

Características de las heridas en algunos usuarios de instituciones de salud. Pereira - Colombia, 2018

Valentina Zapata López¹; María Juliana Muñoz Gaso²; Ana María Trejos Vinasco³
Asesora: Bárbara de las Mercedes Mora Espinoza⁴

RESUMEN

Introducción: las heridas se han caracterizado por su estado y evolución, y su principal problema (complicaciones) es que pueden prolongar la estancia hospitalaria del paciente, su reingreso a un centro asistencial y el aumento de curaciones, lo que implica costos a la salud, cuidados adicionales por el profesional y cuidados propios del usuario; por lo tanto, las características de las heridas son los indicadores determinantes del manejo, cuyo objetivo es identificar características de las heridas en algunos usuarios de instituciones de salud de Pereira.

Método: estudio observacional, descriptivo y transversal, cuya población estuvo conformada por 60 usuarios de instituciones de salud de Pereira, Colombia, con una muestra por conveniencia según criterios de inclusión: heridas con un tiempo de 4 y más días y cambios citolíticos en su evolución; el instrumento fue tipo encuesta con variables sociodemográficas, factores de riesgo y características de las heridas.

Resultados: se hizo observación directa durante las curaciones para ver sus características y aplicar una encuesta que arrojó los siguientes resultados: en una población conformada por 60 usuarios, un rango de edad de 58.3% personas adultas; factores de riesgo tales como hipertensión arterial 26.6% y diabetes 29.3%; en el aspecto de las heridas se encontró según su etiología a 61.7% con herida abierta y 38.3% con heridas cerradas, y 14.9% de los casos con complicaciones como infecciones, defectos de cicatrización o presencia de las dos.

Conclusiones: los factores intrínsecos y extrínsecos no siempre generan una alteración a nivel de la herida, según sus características y evolución.

PALABRAS CLAVES

Piel,
Herida;
Cicatrización;
Curación;
Recuperación. (Descriptores Decs).

1 Estudiantes del programa de enfermería VI semestre. Fundación Universitaria del Área Andina, Seccional Pereira
Vzapata5@estudiantes.areandina.edu.co
2 mmunoz76@estudiantes.areandina.edu.co,
3 atrejos6@estudiantes.areandina.edu.co
4 Asesora de investigación: bmora@areandina.edu.co

Characteristics of the wounds and his evolutionary condition in some users of institutions of health. Pereira - Colombia, 2018

ABSTRACT

Introduction: the wounds have been characterized by his condition and evolution, and his principal problem (complications) that can prolong the hospitable stay of the patient, his reentry to a welfare center and the increase of treatments, which implies costs to the health, taken care additional for the professional and taken care own of the user for this the characteristics of the wounds are the determinant indicators of the managing which aim is to lead to an ideal cicatrization.

Method: I study observacional, descriptively and transversely, whose population was shaped by 60 users of institutions of health of Pereira, Colombia, by a sample by convenience according to criteria of incorporation: wounds with a time of 4 and more days and with changes citolíticos in his evolution, the instrument was a type he polls with variables sociodemográficas, factors of risk of the wound and characteristics of the wounds.

Results: direct observation was done during the treatments to see his characteristics and to apply survey, which showed that the population shaped by 60 users in characteristics sociodemográfica in range of age, 35 (58.3 %) adult persons; with factors of risk 16 (26.6 %) and with pathologies as: arterial hypertension 16 (26.6 %) and diabetes 7 (29.3 %) you present; in characteristics of the wounds one found according to his etiology 37 (61.7 %) cases with opened wound and 23 (38.3 %) cases with closed wounds and 9 (14.9) cases with complications like infections, faults of cicatrization or presence of the two.

Conclusions: it is possible to say that the intrinsic and extrinsic factors not always generate an alteration to level of the wound according to his characteristics and evolution.

KEYWORDS

Wound;
Healing;
Recoveries;
Skin

INTRODUCCIÓN

El término herida (1) se define como una lesión de continuidad de un tejido, como piel o anexos, por un agente traumático resultado o consecuencia de la agresión a este tejido, con riesgo de complicaciones y lesiones en órganos o tejidos adyacentes como músculos, nervios o vasos sanguíneos; por mecanismos de abrasión, contusión, cortante, laceración, magulladura, punzante, quemadura, cirugía. Con base en lo señalado este estudio se pregunta: ¿Cuáles son las características de las heridas y su estado evolutivo en algunos usuarios de instituciones de salud Pereira año 2018?.

Las heridas según su estado y evolución pueden tener problemas como infecciones que prolongan la (2) estancia hospitalaria, o su reingreso a un centro asistencial, con más curaciones y más costos a la salud, cuidados adicionales de salud y propios del usuario, alterando su cicatrización (3). La piel puede presentar (4) lesiones elementales: primarias (mácula, pápula, nódulo, habón, tumor, vesícula, pústula, quiste), secundarias (escama, costra, escara, erosión, úlcera, fisura, cicatriz, atrofia, esclerosis, liquenificación), producidas por agresiones externas o como consecuencia de lesión primaria. La (5) fuerza de tensión afecta la capacidad del tejido para soportar una lesión en la piel y fascia; los tejidos más fuertes recuperan lentamente su fuerza de tensión durante el proceso de cicatrización.

En consecuencia, la cicatrización de un tejido (6) entendida como renovación o regeneración de los mismos, puede cerrar por primera, segunda o tercera intención, dependiendo de factores como localización, lugar de la herida y salud del paciente. Según etapa de cicatrización: (7) hemostasia, inflamación, proliferación, remodelación, y su curación tendrá valoración, limpieza y aplicación de elementos de acuerdo a características de la herida, considerando que hay factores que obstaculizan su cicatrización, (8) entre ellos los intrínsecos; edad, patologías, tabaquismo, consumo de esteroides, alteraciones nutricionales, y factores extrínsecos como temperatura, humedad, técnica quirúrgica, cuidados de la zona operatoria o curación de heridas, a veces con complicaciones (9) como dehiscencia, evisceración, infección, defecto de cicatrización, que llevan a retraso en la cicatrización.

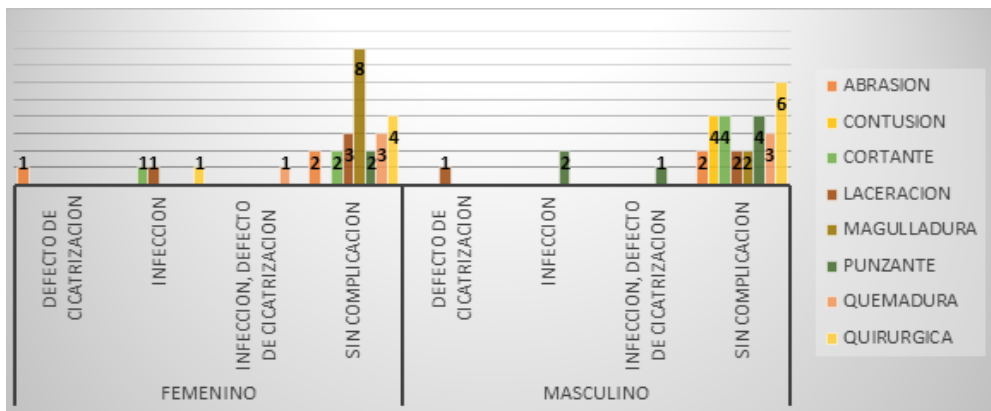
MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo y transversal; población conformada por 60 usuarios de instituciones de salud de Pereira, Colombia, y muestra por conveniencia según criterios de inclusión: heridas con tiempo de 4 y más días y cambios citolíticos en su evolución. El instrumento fue tipo encuesta, que contó con validez facial y de contenido por expertos y aplicado a la población de estudio previo consentimiento informado. La información se sistematizó y representó en gráficas para interpretación y análisis.

RESULTADOS

En características sociodemográficas la mediana de edad 45 años en un rango entre 14 y 91 años. predominó el género masculino (51.7%), población adulta (58.3%). Los principales resultados en comorbilidad y heridas fueron edad >55 años (26.6%), sin hábitos nocivos (70%), tiempo de evolución de una herida mayor a una semana (66.7%), frecuencia de curación 1 vez por semana (48.3%), En cuanto a las características de las heridas los resultados fueron heridas quirúrgicas (18.3%), herida abierta (61.7%), y el estado actual de la herida (89.5%) herida limpia.

El género femenino 48.3% personas, de las cuales 8.3% con complicaciones de: 5% infección, 1.6% defecto de cicatrización y 1.6% infección-defecto de cicatrización; y en el género masculino 51.6% de las cuales 5% con complicaciones: 3.3% infección, 1.6% defecto de cicatrización y 1.6% infección-defecto de cicatrización, resaltando la etiología punzante en 5% de los usuarios. (Ver figura 1)

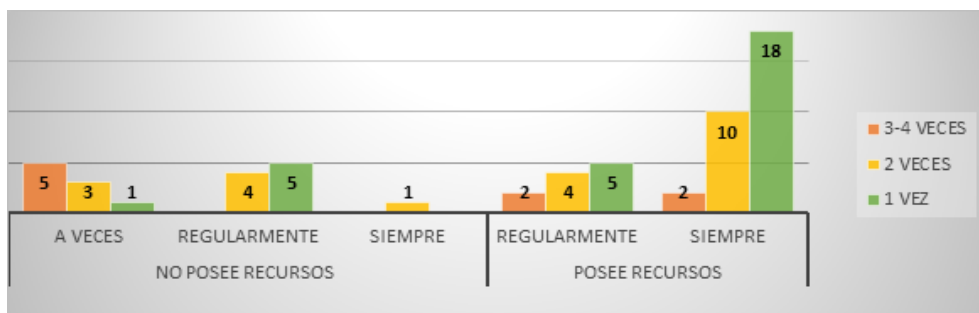


Fuente: este estudio.

Figura 1.

Edad según comorbilidad y estado actual de la herida

Con relación al costo efectividad y asistencia y frecuencia a curaciones, el 31.6% de las personas sin recursos y con frecuencia de 3 a 4 veces semana, donde el 8.3% asisten a veces dos veces por semana; de 13.3% personas, el 6.6% asisten regularmente; y una vez por semana el 10%, 5 personas asisten regularmente, y en 68.3% de las personas que poseen recursos la frecuencia de curaciones es de 3 a 4 veces semana, y 3.3% asisten 2 veces, y siempre 3.3 regularmente; y 2 veces semana de 23.3% personas, 16.6% asisten siempre y 1 vez semana de 38.3%, personas 30% asisten siempre. (ver figura 2)



Fuente: este estudio

Figura 2.

Relación costo efectividad según asistencia a curaciones y frecuencia de curación

DISCUSIÓN

El proceso de cicatrización (10) inicia inmediatamente después de la lesión, al romperse los tejidos, los vasos, las células se destruyen y las plaquetas y el colágeno reaccionan rápidamente; desde ese momento, inicia la regeneración celular y reparación de tejidos de acuerdo a la caracterización de la herida la que busca proteger, controlar la proliferación bacteriana, mantener limpia la herida disminuir o aumentar el exudado para estimular la formación de tejido de granulación y pasar a fase de cicatrización.

Existen factores que afectan la herida y su cicatrización: factores intrínsecos y factores extrínsecos; entre los (11) intrínsecos: aquellos propios de la persona que pueden ser o no modificables como: alimentación, pH, estados biológicos y químicos; y, entre los extrínsecos aquellos modificables que se relacionan al ambiente o entorno como temperatura, humedad, contaminación y otros; factores fundamentales para la cicatrización y que a veces solo la contaminación de una herida limpia aumenta el riesgo de infección, y así lo señala Altemeier (12) al clasificar las heridas como: herida limpia, herida limpia contaminada, herida contaminada y herida sucia.

Según (Harper, 1972), en su evolución la piel se adelgaza, pierde capa epitelial, capa grasa, colágeno, las fibras elásticas se encogen y las glándulas sudoríparas disminuyen, (13) lo que da más susceptibilidad a infección, y retardar la cicatrización. Estas características de la piel, pueden llevar a complicaciones sumado a la edad, encontrado(14), en estudios donde muestran que la comorbilidad como edad fue desencadenante de riesgo en cicatrización, donde la infección fue directa al aumento de la edad está en correspondencia con la fisiología del envejecimiento, que hace al adulto mayor más vulnerable por disminución de su inmunidad,(15), así como otros factores de riesgo, (16) Con respecto al género, existe una tendencia a admitir mayor frecuencia a pacientes varones que mujeres, pero, este estudio fueron mujeres las que más presentaron complicaciones en las heridas.

CONCLUSIÓN

Este estudio encontró en su mayoría heridas limpias y sin complicaciones, con un proceso de cicatrización favorable, observando que el compromiso del usuario y el cuidado de la herida lo que favoreció su cicatrización, señalando que los factores tanto intrínsecos como extrínsecos interfieren en el mecanismo de cicatrización, sin embargo, es recomendable realizar otras investigaciones de tipo longitudinal que reafirmen estos hallazgos.

REFERENCIAS

1. Loyola A SM. Cura de heridas quirúrgicas. Protocolo de actuación. Académica-e.unavarra.es. (2015). Retrieved from
2. Londoño M HE. Infecciones hospitalarias. 2da edición ;1999. Editorial medica internacional LTDA.
3. Lazaurus GS: Definitions and guidelines for assessment of wounds and evaluation of healing. Arch Dermatol 1994; 130: 489
4. Campos Pavón J, Ruiz Mateos B, Suarez Barrientos A, Arreo del Val V, Franco Diez E, & Aso Vizán, J. et al. (2013). AMIR Enfermería (pp. 357-361). Madrid: Marbán
5. Mas J. Cicatrización de herida. 2008. Web.intercom.es. Retrieved from http://web.intercom.es/jorgemas/Libro_Sutura.pdf
6. Berman A, Snyder S. and Kozier B. Fundamentos de enfermería. 2008. Distrito Federal: Pearson Educación.
7. Contreras Ruiz, J. Abordaje y manejo de las heridas. 2013. México: Intersistemas Editores
8. San Martín Loyola, Á. Cura de heridas quirúrgicas. protocolo de actuación. 2015. Académica-e.unavarra.es. Retrieved from <http://académica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11280/AguedaSanMartinLoyola.pdf?sequence=1>
9. Mas, J. (2008). cicatrización de herida. Web.intercom.es. Retrieved from http://web.intercom.es/jorgemas/Libro_Sutura.pdf
10. Henaó Buriticá A, García García CA, Fernández Rincón, García García Nancy y Orozco Gómez Paola. Manejo de las heridas quirúrgicas, desde el tipo, técnica e insumos utilizados en una IPS. Revista de Investigaciones - Universidad del Quindío (Col.), 26(1): 78-96; 2014.
11. Plascencia Jatomea M. Fisiología y cinética microbiana. <http://www.qb.uson.mx/QAII/ASES/Dipa/Maribel%20Plascencia%20Jatomea/Fisiolog%C3%ADa%20y%20cin%C3%A9tica%20microbiana/Fisiolog%C3%ADa%20y%20Cin%C3%A9tica%20Microbiana%20Tema%203.pdf>
12. Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, Silver LC, Jarvis WR. The Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for the prevention of surgical site infection. Infect Control Hosp Epidemiol. 1999;20(4):247-80
13. Harper E. Studies on the Mechanism of Action of Bacterial Collagenase in Collagenase. New York: Science Publishers, Inc. 1972.
14. Serra Valdés MA, FarrilSariol RO. La infección intrahospitalaria en el diagnóstico de salud del Hospital General Docente “Enrique Cabrera” . 2012. La Habana. Cuba. Rev. Hab. Ciencias Médicas [Internet] 2014 [citado 15 Mar 2015]; 13(2) [aprox. 2p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/241/274>
15. Marrero Rodríguez H, Quintero Salcedo S, Blanco Zambrano GL, Duarte Grandales S. Situación de la sepsis intrahospitalaria: sub registro e incumplimiento de las normas higiénico sanitarias establecidas. MEDISAN [Internet]. 2013 Mar [citado 2016 Mar 16]; 17(3): [aprox. 7p.]. Disponible
16. Valdés García Luis E, Leyva Miranda T. Prevalencia de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria en hospital provincial de Sancti Spiritus. MEDISAN [Internet]. 2012 Dic [citado 2016 Mar 16]; 17(12): [aprox. 12p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001200014&lng=es