

Trabajo Original

Escala de Braden, útil en la prevención de la úlcera por presión. Hospital Camilo Cienfuegos 2009.

Braden Scale. A useful tool for preventing pressure ulcers. Camilo Cienfuegos Hospital 2009.

Lic. Yosdani Meneses Escalona¹, Lic. Yurelkis Dávila Hernández², Lic. Yamilka Matos Rodríguez³

1. Especialista de 1er grado en Enfermería Intensiva y Emergencia. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Instructor. Sancti Spíritus. Cuba.
2. Especialista de 1er grado en Enfermería Intensiva y Emergencia. Máster en Urgencias Médicas. Profesor Instructor.
3. Licenciado en Enfermería. Master en Urgencias Médicas. Profesor Instructor.

RESUMEN

Introducción: Las úlceras por presión son una de las complicaciones más temidas en los pacientes encamados y sobre todo en las Unidades de Cuidados Intensivos. Objetivo: Describir los resultados de la aplicación de la escala de Braden, en pacientes ingresados en el servicio de terapia intensiva. Material y Método: Se realizó un estudio descriptivo prospectivo durante el 2008-2009. La población estuvo integrada por un total de 71 pacientes que recibieron ventilación mecánica en este período y la muestra 33 de ellos a los cuales se aplicó la escala de Braden y se pudieron reevaluar a los 7 días, teniendo en cuenta la percepción sensorial, exposición a la humedad, movilidad, nutrición, rose y peligro de lesión. Resultados: Los valores o puntuación de la escala al séptimo día del ingreso comparado con la primera evaluación, se mantiene un predominio de los pacientes con alto riesgo de desarrollo de las Úlceras por Presión. Conclusiones: Es evidente una elevación del alto riesgo al realizar una re-evaluación por la escala de Braden a los 7 días de estadía con respecto a lo encontrado al inicio y se constató que los pacientes clasificados de alto riesgo a la reevaluación, desarrollaron úlceras por presión. Se halló una relación significativa entre los riesgos obtenidos al ingreso y a los siete días.

DeCS: ÚLCERA POR PRESIÓN / prevención y control.

Palabras clave: Prevención, Predicción, Úlcera, Presión.

ABSTRACT

Introduction: Pressure-induced ulcers are one of the most feared complications in bedridden patients and especially in Intensive Care Units. **Objective:** To describe the implementation of the Braden Scale in patients admitted to the intensive care unit. **Material and Methods:** A prospective study was made from 2008 to 2009. The population consisted of a total of 71 patients who received mechanical ventilation during this period and the sample was 33 of them to which the Braden scale was applied and could be reassessed at 7 days, taking into account the perception, exposure to moisture, mobility, nutrition, friction and risk of injury. **Results:** Compared with the first assessment, the scale score or values at the seventh day of admission show a predominance of patients at high risk of developing pressure ulcers. **Conclusions:** An elevated risk is evident when making a re-assessment by the Braden Scale at 7 days of stay with respect to that found at the beginning, and it was confirmed that patients classified as high risk when re-assessed, developed pressure-induced ulcers. A significant relationship was found between risks obtained at admission and seven days after admission.

MeSH: PRESSURE ULCER / prevention y control.

Keywords: Prevention, Prediction, Ulcer, Pressure.

INTRODUCCIÓN

La piel es una barrera natural que protege al hombre del medio externo; esta es afectada por múltiples agresiones incluyendo el intrahospitalario. El encamamiento prolongado trae como consecuencia las úlceras por decúbito (UPP) o presión que al convertirse en lesiones expuestas provocan la pérdida de la piel haciendo más vulnerable al individuo a la infección y otras complicaciones¹.

La UPP es una lesión de la piel producida secundariamente a un proceso de isquemia, que puede afectar a la dermis, la epidermis y al tejido subyacente, puede destruir el músculo hasta alcanzar el hueso.” producido por una restricción del flujo sanguíneo al ejercer una presión sobre un plano, prominencia ósea ó área determinada².

En los Estados Unidos en 1987 Bergstrom y Braden desarrollaron una guía de evaluación (Escala de Braden) a partir de un esquema conceptual de factores de riesgo que permitió realizar con claridad la predicción de las UPP^{3,4}.

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión (GNEAUPP) en España, le ha dado gran validez a la Escala de Braden, los cuales reconocen la gran sensibilidad al test (en más o menos el 80% de los pacientes), su especificidad que alcanza mundialmente en un 68,9%, el valor predictivo positivo en un 58,8% y el valor predictivo negativo que fue de un 86,1%⁵.

En Cuba se han realizado investigaciones sobre la terapéutica a utilizar en el cuidado de las úlceras por presión, lográndose resultados en el Centro Nacional de Rehabilitación “Julio Díaz” donde se hizo la prevención por predicción utilizando esta escala, a diferencia del Hospital “Saturnino Lora” que el trabajo se basó en el tratamiento de la úlcera con sacarosa una vez desarrollada la misma⁶.

En la provincia no existe un protocolo para la prevención de las úlceras por presión, ni para el manejo adecuado de las de las mismas, solo se tratan cuando aparecen con los cuidados convencionales.

Utilizar una herramienta para la predicción del riesgo de la úlcera por presión evitaría esta complicación en los pacientes, disminuiría la estancia hospitalaria en el servicio, los costos y entre

otras, propiciaría una mayor recuperación del paciente. Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto se diseña una investigación con el objetivo de describir los resultados de la aplicación de la escala de Braden, en pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos(UCI) del Hospital General "Camilo Cienfuegos" de Sancti Spíritus, entre septiembre del 2008 y abril 2009.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo donde la población estuvo integrada por un total de 71 pacientes que recibieron ventilación mecánica en este período y la muestra 33 de ellos a los cuales se les aplicó la escala y se pudieron reevaluar a los 7 días.

Se incluyeron en el estudio todos los pacientes ingresados en la UCI con criterio de ventilación mecánica y los que permanecieron más de 7 días ventilados. Se excluyeron los no ventilados, los que se desacoplaron ante de los 7 días por cualquier causa y los que ya presentaban UPP.

En el primer contacto con el paciente se aplicó la Escala (Anexo 1), la cual fue reevaluada a los 7 días para comprobar su valor predictivo. Teniendo en cuenta las siguientes variables dependientes. Percepción sensorial, exposición a la humedad, actividad, movilidad, nutrición, roce y peligro de lesión.

Los datos obtenidos en la Escala fueron introducidos en una base de datos previamente diseñada, utilizando el sistema SPSS Ver. 6.2, para determinar frecuencia absoluta y relativa, Chi Cuadrado.

RESULTADOS

Al analizar los valores o puntuación de la escala al séptimo día del ingreso comparado con la primera evaluación, se aprecia que se mantiene un predominio de los pacientes con alto riesgo de desarrollo de las UPP pues aumenta este a un 54,5%, y de estos el 66,7% había sido alto riesgo al ingreso; en el grupo de bajo riesgo se aprecia que a los siete días aumentó a un 39,4% y de estos fueron bajo riesgo al ingreso el 76,9% (Tabla 1).

El estadio de las úlceras por presión que presentaron los pacientes en el período estudiado según su riesgo a los siete días. Un porcentaje considerable no presentó úlcera por presión, seguidos por los que presentaron úlceras en estadio I (39,4%) y con menor frecuencia se observa un 15,2% con úlceras en estadio II, si se suman las de estadio I y II se obtienen un 54,5% de presencia de úlcera a los siete días(Tabla 2).

DISCUSIÓN

Al analizar los valores o puntuación de la escala al séptimo día del ingreso se mantiene un predominio de los pacientes con alto riesgo de desarrollo de las UPP pues aumenta éste, de estos el 66,7% había sido alto riesgo al ingreso. De forma general los pacientes clasificados en riesgo moderado no sufren modificaciones importantes sino que esta variación ocurre a expensas de los grupos de alto y bajo riesgo. Se encuentra una relación significativa ($p = 0,001$) entre los riesgos obtenidos al ingreso y a los siete días, lo que indica que el riesgo al ingreso influye en el de los siete días ($X^2=19,245$; $gl=4$). Comportándose de igual manera con estudios realizados en otros países y al validar la escala de Braden, exponen porcentos más altos de predominio de alto riesgo de desarrollo de úlcera por presión al ingreso del paciente con un 55 a 57% de riesgo ⁷.

En Ginebra se tomaron factores de riesgo procedentes de la escala utilizada habitualmente, escala de Braden, se realizó valoración inicial al ingreso y al seguimiento, que se hizo dos veces por semana durante tres semanas. El análisis tuvo como objetivo relacionar posibles factores de predicción de riesgo de desarrollo de UPP con la aparición de ella en los primeros cinco días del

ingreso, con el fin de construir un sistema de puntuación basado en los factores de mayor peso. Se estudiaron 1200 pacientes atendidos en distintas unidades médicas o quirúrgicas (incluidas ortopedia y neurocirugía) y en unidades de cuidados intensivos. Hubo 356 nuevas UPP (34/1000 pacientes/día) en 182 pacientes; las primeras UPP se produjeron en 170 pacientes (20/1000 pacientes/día) y 129 de ellas se desarrollaron en 5 días. Lo que da finalmente, un valor significativo a la predicción del riesgo de padecer de UPP mediante la aplicación de la escala ⁸.

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión (GNEAUPP) plantea una relación significativa entre los riesgos de desarrollar UPP que presenta un paciente al ingreso y a los siete días del mismo usando la escala de Braden para su validación ⁵.

Los pacientes que se clasificaron con alto riesgo por la escala de Braden al reevaluarse desarrollaron úlceras por presión, lo que comprueba que la escala predijo el riesgo. Es importante señalar que el valor predictivo es positivo para la prevención de las úlceras en pacientes encamados, lo que permite un margen para acelerar los cuidados y evitar las úlceras por presión. Coincidiendo con las investigaciones consultadas donde plantean que existe una relación directa entre la reevaluación a los siete días y el riesgo de desarrollar UPP o de evolución acelerada de las mismas, después de instaurado su desarrollo, abiertamente explican que existe un predominio marcado en un 60 a 85% de desarrollo de UPP después del quinto o sexto día ⁹. También por medio de la utilización de la escala de Norton (Escala de predicción de riesgo de úlcera por presión), se realizó un estudio por los mexicanos, que en la primera valoración el 87,7% tenía alto riesgo, a los siete días se llevó a cabo la segunda evaluación obteniéndose que el 46,7% tuvo cambios hacia el deterioro y del grupo de alto riesgo en una semana los pacientes desarrollaron una úlcera de 1er grado ¹⁰.

Trabajar sobre la predicción del riesgo de la úlcera por presión permite estar al nivel del Instituto Nacional de Rehabilitación Julito Díaz donde se trabaja con la utilización de esta herramienta para mejorar la calidad en la atención al paciente. Es importante promover los resultados de la aplicación de esta escala, con la finalidad de utilizarla en otros servicios de atención al grave o en unidades que se brinden cuidados a pacientes encamados por tiempo prolongado, y limitados de actividad física.

CONCLUSIONES

Al aplicar la escala de Braden de predicción de riesgo de desarrollar úlcera por presión se observa una elevación del alto riesgo al realizar una reevaluación por la misma a los siete días de estadía con respecto a lo encontrado al inicio, se halló una relación significativa entre los riesgos obtenidos al ingreso y a los siete días. Se evidencia que la escala de Braden predijo el riesgo de desarrollar úlcera por presión al observar que todos los pacientes que se clasificaron con alto riesgo al reevaluarse desarrollaron estas úlceras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez RM, Fuentes PM. Enfermería Médico-Quirúrgica. Barcelona. Esparta; 2001: 76-86.
 2. Roldan Balenzuela A. Úlceras por presión [monografía en Internet]. Sevilla: Jonson and Jonson Wound Management. 2006. [citado 2007-09-20]. Disponible en: <http://www.Ulceras.net/clasific.htm>.
 3. Braden B, Bergstrom N. A conceptual scherna for the study of the etiology of pressure sore. Rehab Nurs 2003; 12(1): 8-16.
 4. García Fernández SP, Pancorbo Hidalgo PL, Torra i Bou JE. Úlceras por presión en el paciente crítico, Serie cuidados avanzados; 2004; 19: 785-830.
 5. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Clasificación y Estadiaje de las Úlceras por Presión. Logroño. España. 2003.
 6. Torre MJ, Urvina Lazo O, Otero Caballos M, Hdez Rguez JC. Funciones y tareas asistenciales de enfermería en los cuidados intensivos. Rev. Cub. Medicina Intensiva y Enfermería 2004(3): 24-46.
 7. Blumel MJE, Tirado GK, Schiele MC. Validez de la escala de Braden para predecir úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados. Rev. Méd. Chile 2004; 132(5): 595-600.
 8. Shoonhoven L, Haalboom JR, Bausema MT, Algra A. Estudio de cohortes de uso rutinario de escala de valoración de riesgo para la predicción de UPP 2007. BJM 203; 325: 797-800.
 9. Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bau J E. Epidemiología de Las úlceras por presión en España. Estudio piloto de la comunidad autónoma de La Rioja. Gerokomos. 2004; 10(2): 75-87.
 10. Bautista Paredes L, Esperanza Guerrero M, Ortega Angulo JM. Las úlceras por presión en pacientes sometidos a ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos e intermedios del INER. Rev. Inst. Enf. Resp. Mex. [online]. 2004. 17(2). [citado 2007-12-06], 91-99. Disponible en: <<http://www.scielo.unam.mx/scielo.php?scrip=sci>>
-

ANEXOS

Tabla 1. Riesgo de úlceras por presión por la escala de Braden al ingreso y a los siete días de los pacientes estudiados. Hospital General Universitario. Camilo Cienfuegos. Septiembre 2008 – 2009.

Riesgo al ingreso	Riesgo a los 7 días						Total	
	Alto		Moderado		Bajo			
	Nº	%(col)	Nº	%(col)	Nº	%(col)	Nº	%
Alto	12	66,7	0	0	1	7,7	13	39,4
Moderado	5	27,8	1	50,0	2	15,4	8	24,2
Bajo	1	5,6	1	50,0	10	76,9	12	36,4
Total	18	54,5	2	6,1	13	39,4	33	100,0

$p < 0,05$

Fuente: Resultados de la aplicación de la escala de Braden.

Tabla 2. Riesgo de desarrollar úlceras por presión a los 7 días según la escala de Braden de acuerdo con el estadio de la úlcera. Hospital Universitario. Camilo Cienfuegos. Sancti Spiritus. Septiembre 2008 - abril 2009.

Estadio	Riesgo						Total	
	Alto		Moderado		Bajo			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
No se observan UPP	0	0	2	100	13	100	15	45,5
I	13	72,2	0	0	0	0	13	39,4
II	5	27,8	0	0	0	0	5	15,1
Total	18	54,5	2	6,1	13	39,4	33	100

Fuente: Resultados de la aplicación de la escala de Braden y observación.

Anexo 1
Escala de Braden para evaluar el riesgo de padecer úlceras por presión

Nombre del paciente: _____			
Edad: _____ Fecha de Evolución: _____			
Percepción sensitiva (capacidad de responder a estímulos) Puntaje: _____			
Completamente limitado No responde a estímulos dolorosos (inconciente) 1 punto	Muy limitado No responde a estímulos dolorosos (solo quejidos) 2 puntos	Poco limitado Responde órdenes verbales No siente molestias 3 puntos	Sin alteraciones Responde órdenes verbales y siente molestias 4 puntos
Actividad (grado de actividad física) Puntaje: _____			
En cama 1 punto	En silla 2 puntos	Camina ocasionalmente 3 puntos	Camina a menudo 4 puntos
Movilidad (capacidad de controlar la posición del cuerpo) Puntaje: _____			
Completamente inmóvil 1 punto	Muy limitada 2 puntos	Poco limitada 3 puntos	Sin limitaciones 4 puntos
Humedad (grado de la piel expuesta a la humedad) Puntaje: _____			
Constantemente mojada 1 punto	Muy mojada 2 puntos	Ocasionalmente mojada 3 puntos	No mojada 4 puntos
Nutrición (ingestión habitual de alimentos) Puntaje: _____			
Muy mala 1 punto	Probablemente inadecuada 2 puntos	Adecuada 3 puntos	Excelente 4 puntos
Fricción y deslizamiento Puntaje: _____			
Requiere ayuda para moverse 1 punto	Se mueve débilmente, necesita ayuda 2 puntos	Sin problemas aparente, se moviliza en la cama y en la silla de ruedas 3 puntos	
Puntaje Total: _____			