



443/328 - Estudio de cohortes sobre el proceso de cicatrización de heridas crónicas en Atención Primaria.

María Jesús Samaniego Ruiz

Enfermera. Área de Gestión Sanitaria Nordeste de Granada.

Resumen

Objetivos: Determinar si existen diferencias en el proceso de cicatrización de heridas crónicas en relación al lugar de la atención, en la Zona Básica de Salud (ZBS) de Benamaurel.

Metodología: *Diseño:* estudio observacional prospectivo de cohortes. Se diseñaron dos cohortes de pacientes con heridas crónicas procedentes de la ZBS de Benamaurel (Granada). Una primera cohorte con los pacientes que recibían el tratamiento en el domicilio y una segunda con los que lo recibían en el centro sanitario. Se trató de un muestreo no probabilístico consecutivo, durante el periodo de reclutamiento de 1 año. *Población de estudio:* se trató de un proyecto piloto en el que se incluyeron todos los sujetos con heridas crónicas atendidos en la ZBS de Benamaurel. Se incluyeron los pacientes mayores de 15 años con al menos, una herida crónica (> 3 semanas de duración) que hubieran sido atendidos en sus domicilios o en un centro sanitario. Y que firmaran el consentimiento informado. Se excluyeron los pacientes que residían en hogares de ancianos u otros centros de atención residencial, pacientes atendidos en unidades especiales y personas que no entendieran el castellano. *Fuente de recogida de información/Instrumentos:* la obtención de la información se realizó durante los años 2016-2017, tras la aprobación por el comité de ética, y se tuvo a partir de: dirección, profesionales enfermeros, historia clínica y entrevistas con los sujetos del estudio. *Análisis de datos:* la variable dependiente, proceso de cicatrización, se midió con el índice Resvech 2.0. El tipo de herida se incluyó como variable conocida y controlada. Y como variables independientes se tuvieron en cuenta el lugar de atención y otras variables moderadoras (edad, sexo, patologías...). Tras el análisis descriptivo con desviación y mediana para cuantitativas y frecuencias para las cualitativas, se realizó un análisis de correlación o asociación para evaluar la hipótesis de investigación (Pearson, Kolmogorov-Smirnov, igualdad de varianzas, t-test, chi cuadrado; según el tipo de variable y si la muestra estaba relacionada o no, o en caso de no paramétricas se optó por pruebas como la de Mann-Whitney o la de Wilcoxon). Y por último, se calculó un modelo lineal generalizado.

Resultados: La muestra estuvo constituida por 108 pacientes (103 tras las pérdidas), con una prevalencia de heridas crónicas en mayores de 15 años de 1,59% (IC 1,32-1,92) y una incidencia de 1,46%. Se apreciaron diferencias estadísticamente significativas en relación al domicilio o centro de salud, en las variables sexo, estilo de vida, edad, comorbilidad, capacidad funcional, estado nutricional, riesgo de desarrollo de úlceras por presión, situación social, número de heridas, estado inicial y final de las heridas, medidas asépticas y de prevención tomadas, y frecuencia de cura. Y como variable que significativamente influyó en la evolución de las lesiones, en el análisis bivariante, el aspecto de la piel perilesional (p -valor 0,047).

Discusión/Conclusiones: El lugar de atención no mostró diferencias significativas en la evolución de las úlceras. Probablemente por sus principales limitaciones: pequeño tamaño muestral, heterogeneidad y corto

tiempo de seguimiento. Pero existen diferencias en torno a la atención sanitaria en el ámbito domiciliario que deben ser tenidas en cuenta en futuras formas de organización sanitaria, especialmente para la atención de heridas crónicas.

Conflicto de intereses: parte de mi tesis doctoral.

Palabras clave: Úlceras. Cicatrización de heridas. Atención primaria de salud. Visita domiciliaria.