

UNIVERSIDAD DE CANTABRIA Y FORMACIÓN EN EL POSGRADO EN HERIDAS CRÓNICAS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

UNIVERSITY OF CANTABRIA AND TRAINING AT THE POSTGRADUATE IN CHRONIC WOUNDS FOR HEALTH PROFESSIONALS

Raquel Sarabia Lavín¹, Blanca Torres Manrique²

1Enfermera. Máster Oficial en Investigación de Cuidados. Profesora Ayudante del Departamento de Enfermería de la Universidad de Cantabria. Coordinadora del Curso Experto Universitario en Cuidados y Curas de Heridas Crónicas y Profesora del Máster Oficial en Gestión Integral e Investigación en los Cuidados de Heridas Crónicas.

1,2 Correspondencia: Escuela Universitaria de Enfermería “Casa de Salud Valdecilla”. Universidad de Cantabria. Avda. Valdecilla, s/n. 39008 Santander (España)

2Enfermera. Máster Oficial en Ciencias de la Enfermería. Profesora Ayudante del Departamento de Enfermería de la Universidad de Cantabria. Experto Universitario en Cuidados y Curas de Heridas Crónicas.

Correos electrónicos: raquel.sarabia@unican.es, blanca.torres@unican.es

Resumen

Las heridas crónicas son definidas como aquellas lesiones que para su curación necesitan de períodos prolongados de tiempo, en las que la cicatrización se convierte en un complejo proceso tendente a eliminar y reemplazar el tejido dañado. Su aparición no solo tiene importantes consecuencias en la calidad de vida de quienes las padecen y de su entorno, también conlleva un fuerte impacto social desde el punto de vista ético-legal, epidemiológico y económico. Representan, por tanto, un importante problema de salud que exige competencias a los profesionales de la salud responsables de su cuidado, tanto en conocimientos, actitudes como en habilidades. La Escuela de Enfermería “Casa de Salud Valdecilla”, a través del Aula Virtual de la Universidad de Cantabria, oferta un título propio “Experto en Cuidados y Curas de Heridas Crónicas” para aquellos profesionales que busquen una formación con un perfil profesional. Esta línea formativa se complementa a través del “Máster oficial en gestión integral e investigación en los cuidados de las heridas crónicas”, con perfil investigador, para aquellos que centren sus esfuerzos en el progreso de los conocimientos en dicho ámbito. En ambos casos, las tecnologías de la información y la comunicación son pilares fundamentales del proceso de enseñanza-aprendizaje. La plataforma informática de teleformación (e-learning) empleada es una aplicación que proporciona un entorno educativo flexible que cuenta con herramientas de comunicación, contenidos y evaluación para garantizar la calidad del proceso. Palabras clave: Heridas crónicas, Proceso de enseñanza-aprendizaje, Herramientas de aprendizaje electrónico.

Abstract

Chronic wounds are defined as those injuries requiring for its healing of long periods of time, in which healing becomes a complex process which aims to remove and replace the damaged tissue. His appearance not only has important implications in the quality of life of those who suffer from them and its surroundings, also carries a strong social impact from the point of view ethics-legal, epidemiological and economic. Therefore, represent a major health problem requiring skills of health professionals responsible for their care, both in knowledge, attitudes in skills. Nursing school "Casa de Salud Valdecilla", through the Virtual Classroom of the University of Cantabria, offer an own title "Expert in care and healing of wounds Chronicles" for those professionals who are looking for a training with a professional profile. This formative line is complemented through the "Official master in management and research in the care of chronic wounds", by researcher profile, for those that focused their efforts on the advancement of knowledge in this field. In both cases, the information and communication technologies are fundamental pillars of the teaching-learning process. The platform for e-learning employee is an application that provides a flexible learning environment that has communication tools, content and evaluation to ensure the quality of the process.

Keywords: Chronic wounds, Process of teaching-learning, E-learning tools.

SECCIÓN 1: LAS HERIDAS CRÓNICAS

La diferenciación entre heridas agudas y heridas crónicas (HC) está determinada por el tiempo de su cicatrización. Así, en la categoría de HC existe una alteración en el tiempo esperado en su curación y, desde este enfoque, se puede equiparar el término de HC al de úlceras (Verdú & Perdomo, 2011). Por lo tanto, hablamos de úlcera cuando la lesión no cicatriza en el intervalo temporal esperado y las etapas del proceso de cicatrización del tejido están alteradas (Conferencia Nacional de Consenso sobre Úlceras de la Extremidad Inferior [CONUEI], 2009).

En función de su etiología, las úlceras tienen diferentes denominaciones: úlceras por presión (UPP) y lesiones por humedad, úlceras de extremidad inferior (úlceras venosas, arteriales y neuropáticas), heridas agudas cronificadas, heridas neoplásicas y lesiones de baja incidencia y prevalencia como la úlcera de Buruli.

Todas estas heridas representan un problema severo para las personas que las padecen y su entorno más próximo, la sociedad, los profesionales sanitarios y los sistemas de salud.

Epidemiología de las heridas crónicas

Para vislumbrar el alcance del problema de salud de las HC se hace necesario aportar datos que nos ayuden a dimensionar la realidad de estas lesiones.

En España disponemos de información relacionada con las UPP gracias a la investigación desarrollada por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Este grupo ha desarrollado tres estudios nacionales de prevalencia en 2001, 2005 y 2009. En el estudio de 2009 se reportaron datos de 1596 pacientes con UPP, pudiéndose observar una prevalencia en hospitales del 7,2%, en centros de atención primaria un 5,89% y un 6,39% en centros sociosanitarios (Soldevilla, Torra, Verdú, & López, 2011).

Bajo una dimensión internacional, destacan los resultados de un estudio piloto realizado en 2002 por el European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) en hospitales de Bélgica, Italia, Portugal, Reino Unido y Suecia, y que supone una muestra de más de 5.000 pacientes de hospital. La prevalencia fue de 18,1%, variando desde el 8,1% en Italia hasta el 22,9% en Suecia (Vanderwee, Clark, Dealey, Gunningberg, & Defloor, 2007).

Por lo que hace referencia a otros tipos de HC como las úlceras de pierna, se acepta que las úlceras de extremidad inferior (EI) afectan al 1 % de la población adulta de países en desarrollo (Baker, Stacey, Jopp-Mckay, Hoskin, & Thompson, 1991), con un adecuado tratamiento el 50% de las úlceras curarán en 4 meses, el 20 % no lo harán hasta pasados 2 años y un 8 % no lo hará hasta después de 5 años (Nicolaidis et al., 2000).

El primer Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras de Pierna en España realizado por el GNEAUPP en el año 2002 reveló que la prevalencia global de úlceras de EI en mayores de 14 años fue del 0,165 %. Concretando en las diferentes úlceras de EI se determinó un 0,89 por mil habitantes de úlceras venosas, un 0,12 por mil habitantes de úlceras arteriales, un 0,26 por mil habitantes de úlceras mixtas y un 0,27 por mil habitantes de úlceras de pie diabético (Torra et al., 2003).

Dentro de las úlceras de EI es necesario mencionar por sus repercusiones a las úlceras de pie diabético. Se considera que aproximadamente el 25 % de los diabéticos presentan, en algún momento de su enfermedad, patología en los pies, siendo ésta la causa más frecuente de ingreso hospitalario (25 %) y una de las causas de larga estancia hospitalaria. En Estados Unidos (EE.UU.) se estima que aproximadamente el 50% de amputaciones no traumáticas son causadas por diabetes, con una incidencia superior a nueve amputaciones por 100.000 diabéticos de más de 45 años. Sin olvidar que entre el 30 y 50% de estos pacientes, sufren amputaciones en la extremidad contralateral entre el año y los tres años siguientes (Rueda et al., 2004).

El coste de las heridas crónicas

Aunque la atención a las HC representa una fuente importante de coste para los sistemas de salud, que en la bibliografía se estima entre un 2,5% y un 5% del gasto total (Drew, Posnett, Rusling, & Wound Care Audit Team, 2007; Vowden, Vowden, & Posnett, 2009), existen pocos estudios que permitan hacer una estimación objetiva del mismo.

Si nos centramos en el coste según tipo concreto de heridas, el estudio de costes asociados a las UPP más preciso en el ámbito europeo fue sin duda el abordado en 2002 por Bennet, Dealey, y Posnett (2004). Estimaron que el coste de tratar una UPP puede variar desde 1.080 libras esterlinas para el estadio I hasta las 15.000 para el estadio IV, cifrando un coste para el sistema de atención sanitaria y social británico de unos 2.000 millones de libras esterlinas anuales (lo que suponía cerca de un 5,1% del gasto bruto del Servicio de Salud Británico en el ejercicio 1999/2000).

Con base en el citado estudio Posnett, Soldevilla, Torra, Verdú, y San Miguel (2007), extrapolaron los datos a la realidad económica española y los valores epidemiológicos disponibles, determinando costes por episodio de 211 euros para el estadio I y de 16.600 euros para el estadio IV. El coste global anual para nuestro sistema se estimó en 1.687 millones de euros, lo que supondría un 5,2% del gasto sanitario total de nuestro país.

Más allá de sus consecuencias económicas, nadie discute que las UPP representan una morbimortalidad asociada importante, pudiendo ser origen de numerosas complicaciones y aumentar la probabilidad de morir de dos a cuatro veces superior en personas de edad avanzada

(Thomas, Goode, Tarquine, & Allman, 1996) y en pacientes de cuidados intensivos (Clough, 1994). Si aparecieran complicaciones en la cicatrización, la tasa se multiplica hasta seis veces (Suntken, Starr, Ermer-Seltun, Hopkins, & Preftakes, 1996).

Verdú, Nolasco, y García (2003) publicaron un estudio sobre la mortalidad por UPP como causa básica de defunción en España desde el año 1987 hasta 1999, en personas mayores de 65 años utilizando como fuente los certificados de defunción. En los trece años estudiados murieron 5.268 personas mayores de 65 años como consecuencia de una UPP. Este panorama podría ser considerado sólo la punta del iceberg, pues sólo hace referencia a las UPP registradas como causa básica de muerte.

Merece en este apartado una alusión final a las serias repercusiones legales que la no prevención o una atención inadecuada de las UPP ha generado en países de nuestro entorno, y el inicio de un despertar de reclamaciones y denuncias en nuestro propio país (Soldevilla & Navarro, 2006).

Respecto a las úlceras de pierna, en 1991 el costo estimado del tratamiento en EE.UU. se cifraba anualmente entre 775 millones de dólares (Phillips & Dover, 1991). En Reino Unido se estiman unas 2600 amputaciones al año en pacientes con úlceras neuropáticas con un peso económico anual superior a los 300 millones de libras esterlinas (Posnett & Franks, 2007).

SECCIÓN 2: FORMACIÓN EN HERIDAS CRÓNICAS EN LA UNIVERSIDAD DE CANTABRIA (UC)

La Escuela Universitaria de Enfermería “Casa de Salud Valdecilla” de la UC, consciente de la importancia de la formación de los futuros enfermeros en la atención a las HC, acostumbra a organizar cursos de extensión universitaria dirigidos a los alumnos de diplomatura/grado, a fin de complementar los conocimientos incluidos en los planes de estudio.

En el posgrado y regulados como títulos propios de la UC, la actividad formativa en el área de las HC se viene desarrollando desde el 2003 (Tabla 1). En el curso 2009-10, se adaptó la organización docente a las normativas planteadas por la convergencia europea, a fin de ir dando coherencia desde el punto de vista académico a un programa de formación sólido en este ámbito del cuidado, planteando un curso de experto de 33 créditos ECTS (European Credit Transfer System), centrado en preparar profesionales de la salud con un perfil profesionalizante.

Tabla 1

Relación de los títulos propios desarrollados de Heridas Crónicas

Curso académico	Título	Créditos	Titulados
2003-2004	Experto Cuidados y curas de heridas crónicas	40	51
2004-2005	Experto Cuidados y curas de heridas crónicas	40	44
2005-2007	Máster Cuidados y curas de heridas crónicas	120	57
2006-2008	Máster Cuidados y curas de heridas crónicas	120	47
2009-2010	Experto Cuidados y curas de heridas crónicas	33 ECTS	59
2010-2011	Experto Cuidados y curas de heridas crónicas	33 ECTS	65
2011-2012	Experto Cuidados y curas de heridas crónicas	33 ECTS	Pendiente fin

Desde el 2007 se planteó como horizonte la impulsión de un programa oficial de posgrado con perfil investigador para aquellos profesionales de la salud que quieran centrar sus esfuerzos en el progreso de los conocimientos en dicho ámbito. Con el objetivo de ofertar un programa de excelencia se firmó un convenio de colaboración entre la UC, la División de Curación de Heridas de Smith&Nephew y el GNEAUPP. Se conformó un trípede de alta consistencia en el que se aúnan una Universidad con una consolidada tradición formativa en el área, una empresa conocida por la gran calidad de sus productos en el ámbito de la prevención y curación de HC y un grupo de referencia de expertos a nivel nacional e internacional, líder en este campo.

La propuesta fue acreditada por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) en diciembre de 2010 naciendo el título de “Máster oficial en gestión integral e investigación en los cuidados de las heridas crónicas” de 60 créditos ECTS. En este curso académico se está desarrollando la primera edición que ha tenido 60 solicitudes para cubrir las 20 plazas ofertadas.

Metodología docente

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) son pilares del proceso de enseñanza-aprendizaje descrito anteriormente. Así, Internet es el elemento básico, en el caso del Experto, al ser un curso que se imparte íntegramente de forma virtual. En el Máster, a la herramienta de aprendizaje electrónico (e-learning) hay que sumar la presencialidad, al tratarse de un curso semipresencial pero en el que el complemento virtual es fundamental. En ambos casos, el eje fundamental del escenario formativo elegido lo constituye el compromiso por una modalidad de enseñanza basada en el aprendizaje del alumnado, frente a otra, más clásica, basada en la transmisión de conocimientos y centrada en la figura del profesorado sobre quien descansa la mayor parte del protagonismo y de la gestión en la construcción del conocimiento. En ambos planes de estudio (Tabla 2 y 3) lo prioritario no es la exposición o la explicación del profesor (virtual y/o presencial) sino el trabajo del alumnado que el profesorado tendrá que diseñar, orientar y supervisar. En este sentido, en lo que se refiere al estudiante, se enfatiza el reto de que éste construya un aprendizaje autónomo basado en la indagación, la reflexión, la profundidad, la generación y el contraste de hipótesis, además de la habilidad para comprender y solucionar problemas relevantes ligados a su futura práctica profesional.

Tabla 2

Organización por módulos, materias y asignaturas del plan de estudios del Experto en Cuidados y curas de heridas crónicas

Módulo Formativo	
Materias	Asignaturas
Aspectos generales relacionados con las HERIDAS CRÓNICAS	Economía de la salud aplicada a las heridas.

Abordaje integral de las heridas crónicas	Estructura de la piel y composición de la sangre. Mecanismos de la cicatrización de heridas. Valoración del paciente con úlceras crónicas. Introducción a la preparación del lecho de la herida. Elección del producto de cura. Úlceras por presión. Úlceras vasculares. Pie diabético.
---	---

Tabla 3

Organización por módulos, materias y asignaturas del plan de estudios del Máster Oficial en gestión integral e investigación en los cuidados de las heridas crónicas

Módulo 1. Formativo

Materias	Asignaturas
Aspectos generales relacionados con las heridas crónicas	Instrumentos para la gestión, planificación y organización de la atención de las heridas crónicas. Aspectos éticos y legales del cuidado e investigación en heridas crónicas.
Abordaje integral de las heridas crónicas	Reparación biológica de las heridas. Úlceras por presión y lesiones por humedad. Úlceras de extremidad inferior. Pie diabético. Preparación del lecho de la herida. Alimentación y nutrición en la prevención y tratamiento de las heridas crónicas.

Módulo 2. Metodológico

Materia	Asignaturas
Metodología de la investigación	Introducción a la metodología de la investigación. Métodos cuantitativos aplicados a la investigación en heridas crónicas. Bioestadística y epidemiología. Métodos cualitativos aplicados a la investigación de las heridas crónicas.

Módulo 3. Optativo

Materia	Asignaturas
Optativa	Calidad de vida en las heridas crónicas. Heridas de baja prevalencia. Avances en el tratamiento de las heridas crónicas. Ensayos clínicos y metaanálisis en heridas crónicas. Planificación de programas educativos en heridas crónicas.

Módulo 4. Trabajo fin de Máster

Materia	Asignatura
Trabajo fin de Máster	Trabajo fin de Máster.

El Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa a través del Aula Virtual, servicio específico de recursos virtuales, brinda grandes posibilidades para garantizar un entorno de aprendizaje con calidad en las dos propuestas formativas presentadas. En la actualidad el Aula Virtual emplea dos plataformas: Blackboard y Moodle pero desde el inicio del proyecto en el curso 2003-04 la herramienta utilizada es Blackboard. Se trata de un software potente que permite incorporar todo tipo de materiales didácticos y oferta diferentes recursos de comunicación que se han incorporado en ambos cursos. A continuación enunciamos los recursos disponibles para el alumno que cada profesor responsable de los módulos/asignaturas diseña:

- Contenidos del curso: incluye varios elementos por cada asignatura convirtiéndose en la columna vertebral temática (archivos de contenido, casos clínicos, evaluaciones y tareas).
- Programa de la asignatura.
- Herramientas de información:
 - Anuncios: avisos visibles mediante ventanas emergentes al inicio del curso.
 - Calendario: permite intercambiar información de fechas de eventos (exámenes, entrega de tareas, fechas y lugares de congresos del área) y recordatorios.
- Herramientas de comunicación:
 - Correo: vía de contacto privada entre profesores y alumnos.
 - Foros de debate: imprescindibles para generar discusiones, expresar dudas y compartir con el resto de alumnos y profesores opiniones, trabajos y resolución de cuestiones y preguntas.
 - Salas de conversación: permite la comunicación síncrona, siendo de gran utilidad para las tareas en grupo.
- Vínculos web: selección de enlaces nacionales e internacionales relacionados con las heridas crónicas. Además del enlace con la Biblioteca de la UC.

SECCIÓN 3: CONCLUSIONES

La experiencia acumulada a lo largo de las diferentes ediciones de los cursos de posgrado de HC verifica que la docencia virtual se puede considerar como una estrategia educativa altamente eficiente en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Las TIC propician una comunicación dinámica y adaptativa a las necesidades concretas de alumnos y docentes.

Es imprescindible agradecer al comité impulsor del Máster su dedicación e ilusión en el proyecto: Dr. Jaime Zabala Blanco (Profesor Titular de Universidad. Subdirector de Estudios de posgrado de la Escuela Universitaria de Enfermería. UC), Dr. José Verdú Soriano (Profesor Titular de Escuela Universitaria. Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia. Universidad de Alicante), Dr. Pedro L. Pancorbo Hidalgo (Director del Departamento de Enfermería. Universidad de Jaén), Dr. Javier Soldevilla Ágreda (Profesor Enfermería Geriátrica. Departamento de Enfermería. Universidad de la Rioja. Presidente de la GNEAUPP), D. Joan Enric Torra i Bou. Clinical, Education & Prevention Manager. División de Curación de Heridas - Advanced Wound Care Smith&Nephew.

REFERENCIAS

- Baker, S.R., Stacey, M.C., Jopp-Mckay, A.G., Hoskin, S.E., & Thompson, P.J. (1991). Epidemiology of chronic venous ulcer. *British Journal of Surgery*, 78, 864.
- Bennett, G., Dealey, C., & Posnett, J. (2004). The cost of pressure ulcers in the UK. *Age and Ageing*, 33(3), 230-235. doi:10.1093/ageing/afh086
- Clough, N.A. (1994). The cost of pressure area management in an intensive care unit. *Journal of Wound Care*, 3, 33.
- CONUEI. (2009). *Conferencia nacional de consenso sobre úlceras de la extremidad inferior*. Documento de consenso. Madrid: Edikamed S.L.
- Drew, P., Posnett, J., Rusling, L., & Wound Care Audit Team. (2007). The cost of wound care for a local population in England. *International wound journal*, 4(2), 149-155. doi:10.1111/j.1742-481X.2007.00337.x
- Nicolaidis, A. N., Cardiovascular Disease Educational and Research Trust, European Society of Vascular Surgery, The International Angiology Scientific Activity Congress Organization, International Union of Angiology, & Union International de Phlebologie at the Abbaye des Vaux de Cernay. (2000). *Investigation of chronic venous insufficiency: A consensus statement* (France, March 5-9, 1997). *Circulation*, 102(20), E126-63.
- Phillips, T. J., & Dover, J. S. (1991). Leg ulcers. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 25(6 Pt 1), 965-987.
- Posnett, J., Franks, P.J. (2007). The cost of skin breakdown and ulceration in the UK. In Pownall, M. (Ed.), *Skin Breakdown- the silent epidemic*. Smith&Nephew Foundation.
- Posnett, J., Soldevilla, J.J., Torra, J.E., Verdú, J., & San Miguel, L. (2007). Una aproximación al impacto del coste económico del tratamiento de las úlceras por presión en España. In Soldevilla, J.J., Torra, J.E., & Verdú, J. (Ed.) (2007), *Epidemiología, coste y repercusiones legales de las úlceras por presión en España*. Sant Joan Despi: Smith&Nephew.
- Rueda, J., Aragón, F.J., Giralt, E., Capillas, R., Gago, M., & García, F. (2004). Pie diabético. In Soldevilla, J.J., & Torra, J.E. (Ed.), *Atención integral de las heridas crónicas* (pp. 331-358). Madrid: SPA.
- Soldevilla, J.J., Navarro, S. (2006). Aspectos legales relacionados con las úlceras por presión. *Gerokomos*, 17(4), 203.
- Soldevilla, J.J., Torra, J.E., Verdú, J., & López, P. (2011). Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. *Gerokomos*, 22(2), 77-90.
- Suntken, G., Starr, B., Ermer-Seltun, J., Hopkins, L., & Preftakes, D. (1996). Implementation of a comprehensive skin care program across care settings using the AHERIDAS

CRÓNICASPR pressure ulcer prevention and treatment guidelines. *Ostomy/wound management*, 42(2), 20-2, 24-6, 28-30 passim.

- Thomas, D. R., Goode, P. S., Tarquine, P. H., & Allman, R. M. (1996). Hospital-acquired pressure ulcers and risk of death. *Journal of the American Geriatrics Society*, 44(12), 1435-1440.
- Torra, J.E., Rueda, J., Soldevilla, J.J., Martínez, F., & Verdú, J. (2003). Primer estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en España. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. *Gerokomos*, 14(1), 37.
- Vanderwee, K., Clark, M., Dealey, C., Gunningberg, L., & Defloor, T. (2007). Pressure ulcer prevalence in Europe: a pilot study. *Journal of evaluation in clinical practice*, 13(2), 227-235. doi:10.1111/j.1365-2753.2006.00684.x
- Verdú, J., & Perdomo, E. (2011). Nutrición y heridas crónicas. Serie documentos técnicos *GNEAUPP N° 12*. Logroño: GNEAUPP.
- Verdú, J., Nolasco, A., & García, C. (2003). Análisis de la mortalidad por úlceras por presión en España. Periodo 1987 – 1999. *Gerokomos*, 14(4), 212.
- Vowden, K., Vowden, P., & Posnett, J. (2009). The resource costs of wound care in Bradford and Airedale primary care trust in the UK. *Journal of wound care*, 18(3), 93-4, 96-8, 100 passim.