

Seguridad del paciente

Sección a Cargo del Comité de Calidad y Seguridad del paciente HNRG^a

Plan de mejora continua en prevención y tratamiento de Lesiones por Presión: el camino hacia la cultura de calidad y seguridad. Experiencia en el Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas durante el periodo 2012 - 2023.

Continuous improvement plan in prevention and treatment of Pressure Injuries: the path towards a culture of quality and safety. Experience at the Professor Alejandro Posadas National Hospital during the period 2012 - 2023.

Cristian Quiroga^b, Nilda Vidal^c, Cecilia Zerbo^d

Introducción

Las Lesiones por Presión (LPP) son Eventos Adversos (EA) prevenibles en un 95%¹ con medidas de cuidado, constituyen un problema de salud pública que repercuten en la calidad de vida de las personas que las padecen y su entorno, provocando pérdidas de recursos y poniendo de manifiesto la falencia de los sistemas sanitarios en prevención y educación.

Los mecanismos de producción de las LPP son complejos y están dados por la coexistencia de factores de riesgo del paciente (hipotensión, comorbilidades, hipoxemia) y causas externas que son posibles de modificar a través de medidas de prevención (movilización, posicionamiento, cuidado de los dispositivos y superficies de apoyo). Los mecanismos a través de los cuales se producen las LPP son compresión, cizallamiento y tracción tisular generados entre dos planos duros, dados por un lado por la rigidez de la superficie de apoyo (dispositivos médicos o ropa de cama) y por otro por las prominencias óseas del paciente. Si estos factores se prolongan en el tiempo se produce un descenso del flujo sanguíneo local generando necrosis y ulceración de las estructuras profundas como el tejido muscular, adiposo, tendinoso y óseo.²⁻⁴

En la Tabla 1 se describe la clasificación según la profundidad y tejido afectado.⁵

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseseguridadguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

Tabla 1. Clasificación de LPP

ESTADIO I: Eritema no blanqueable	Piel intacta con enrojecimiento no blanqueable de un área localizada generalmente sobre una prominencia ósea	
ESTADIO II: Úlcera de espesor parcial	Pérdida parcial de la dermis. Úlcera abierta, poco profunda, con un lecho de la herida rojo-rosáceo, sin esfacelos	
ESTADIO III: Pérdida total del grosor de la piel	Pérdida completa del tejido. La grasa subcutánea puede ser visible, pero los huesos, tendones y músculos no están expuestos	
ESTADIO IV: Pérdida total del espesor de los tejidos	Pérdida total del espesor del tejido con hueso, tendón o músculo expuesto	
SIN ESTADIO Pérdida total del espesor de la piel o los tejidos	Profundidad desconocida. Pérdida total del espesor de los tejidos donde la profundidad real de la lesión está completamente oscurecida por esfacelos y/o escaras en el lecho de la escara	
Sospecha de Lesión Profunda	Lesiones con pérdida de la coloración de la piel o lesiones marmóreas azuladas o grises en la piel íntegra o flictena hemorrágica	

Fuente: Hospital Nacional Alejandro Posadas. Manual de Prevención y Tratamiento de Lesiones por Presión. 2022.⁵

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguiridadguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

La iniciativa de colocar a las LPP en el centro de transformación de la cultura institucional, generadas como consecuencia de la asistencia, es un desafío a la organización hospitalaria al promover un trabajo interdisciplinario e interinstitucional.

El Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas (HNAP) es una institución de alta demanda asistencial, polivalente, de alta complejidad, tanto en la modalidad ambulatoria como de internación y asiste a personas en todas las etapas de la vida, con transdisciplina y vínculos interinstitucionales, favoreciendo la iniciativa del trabajo en equipo y conocimiento entre pares planteando estrategias y saberes para el cuidado integral de las personas. Cuenta con planteles estables de equipos de trabajo altamente especializados, comprometidos con la calidad y la seguridad, con alto nivel académico para llevar adelante también acciones de docencia e investigación. En ese sentido las estrategias para la prevención y tratamiento de las LPP, así como la vigilancia del proceso de cuidado llevadas a cabo cuentan con el respaldo y reconocimiento local y nacional.

Hace una década que el HNAP tomó conciencia de que las LPP son consecuencia de fallas ocurridas durante la atención sanitaria, por lo que dejaron de ser naturalizadas al reconocerlas como un EA prevenible factible de ser mejorado. A pesar de las variaciones del contexto institucional fue posible afrontar y materializar los desafíos modificando las prácticas, arraigando el modelo de mejora en la cultura de la institución.

Por lo tanto, queremos jerarquizar las acciones, de carácter transdisciplinario que involucran áreas docentes, técnicas, administrativas, asistenciales y de investigación, juntamente con el desarrollo de relaciones interinstitucionales. El proceso se centra en las personas dependientes de cuidados que tienen LPP o están en riesgo de desarrollarlas, procurando marcar un modelo de trabajo transversal para futuras intervenciones de mejora, buscando brindar un cuidado humanizado y generar en el equipo de salud una apertura hacia las buenas prácticas al estandarizar la prevención y proveer evidencia en un hospital nacional polivalente de tercer nivel de atención.

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguridadguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

Desarrollo

Se describen a continuación cuatro ciclos de mejora marcados cada uno de ellos por hitos significativos en el recorrido institucional que, como se señala en el título, indican el camino hacia la cultura de calidad y seguridad. A modo de síntesis lo referenciamos en el Anexo correspondiente

Primer Ciclo (2012- 2014):

En el año 2012 a partir de la iniciativa del Servicio de Fisiatría y Rehabilitación y el Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein" (CSP) de la institución, se implementó una estrategia de mejora en las áreas de cuidados críticos de pacientes adultos y pediátricos dirigida a la población en riesgo (definida por un score de Braden < 18 en adultos y Braden Q < 16 en pediatría) que permitió disminuir la prevalencia histórica de LPP en la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos (UTIA) del 78% al 44% y en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) de 57% a 35% así como también el retraso en la aparición de la primer LPP en forma significativa.

La estrategia incluyó la detección del riesgo y sistematización de los cuidados de prevención y tratamiento, la capacitación de los agentes, confección de posicionadores y la elaboración de cartelería para la difusión en los servicios. El desarrollo de dispositivos desmontables para posicionar a los pacientes en riesgo de LPP fue realizado en conjunto con el Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI), para su confección se capacitaron a los agentes de Herrería, Carpintería y Costura de la institución.

Los materiales utilizados fueron simples, de bajo costo y propios de la institución (Gráfico 1). La difusión en los servicios se hizo a partir de infografías realizadas con la Facultad de Arquitectura y Diseño Urbanístico (FADU-UBA) (Gráfico 2).⁵

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguiridadguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

Gráfico 1. Dispositivos desmontables para posicionar a los pacientes en riesgo de LPP (Posicionadores)

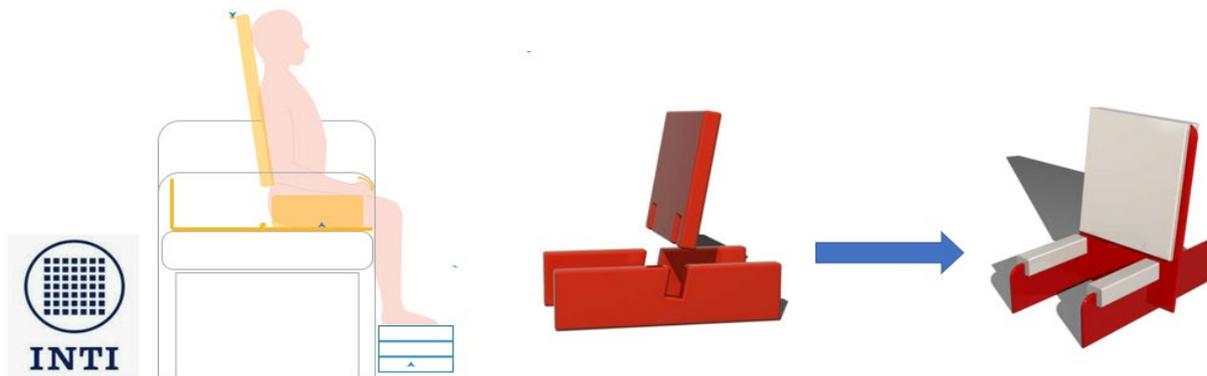


Gráfico 2. Difusión en los servicios con infografía elaborada FADU-UBA



La institución atravesó un periodo de tiempo desfavorable para el seguimiento del proyecto por lo que hubo discontinuidad en el monitoreo del proceso de mejora, sin embargo, la modificación de las prácticas perduró en el tiempo, y permitió avanzar en un contexto favorable sobre la base previa anclada en la cultura organizacional.

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguiradguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

Segundo Ciclo de Mejora (2020-2021)

En este ciclo se retoman las acciones iniciadas en el 2012 dado que el escenario propiciaba dar continuidad a esta línea de acción a partir del marco normativo institucional. Se publicaron las "Acciones para la seguridad de los pacientes en el ámbito de la atención sanitaria" de la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria del Ministerio de Salud de la Nación (DNCSSyRS),⁶ se contó con el respaldo de la Dirección General de Asistencia Médica, Dirección de Enfermería, Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad de la institución y se contempló en la Planificación Estratégica Institucional 2022-2025 (PEI)⁷ como línea de acción estratégica de mejora de la cultura de seguridad basada en la interdisciplina y el liderazgo.

Se creó e incorporó al equipo de trabajo "Dale la Vuelta" del CSP la "Unidad de Enfermería en Prevención y Tratamiento de LPP", para que cumplan con un rol innovador "enlaces" o "referentes" en LPP del sector en el que se desempeñan como parte de su responsabilidad profesional, llevando un registro semanal de los pacientes en riesgo de todos los sectores del hospital en plataforma electrónica. Se asignó a un referente de enfermería con dedicación exclusiva al CSP para brindar capacitación situada a agentes en la evaluación del riesgo para desarrollar LPP y la gestión de los insumos para la prevención y tratamiento.

Tercer Ciclo de Mejora (2022)

Se identificaron líderes comprometidos con el cuidado humanizado y se los capacitó para crear redes y canales de comunicación y aprendizajes. Para profundizar el cambio cultural resulta clave realizar la evaluación del riesgo de los pacientes a desarrollar LPP a través de la capacitación y participación de todos los actores del proceso: agentes de salud, personas internadas, familiares y/o cuidadores. Se logró la trazabilidad del cuidado estandarizando en 28 sectores de la institución con referentes "enlaces" en cada servicio. Actualmente esta unidad cuenta con 45 enfermeros/as de los diferentes turnos y sectores de internación de adultos, pediatría y neonatología. (Tabla 2)

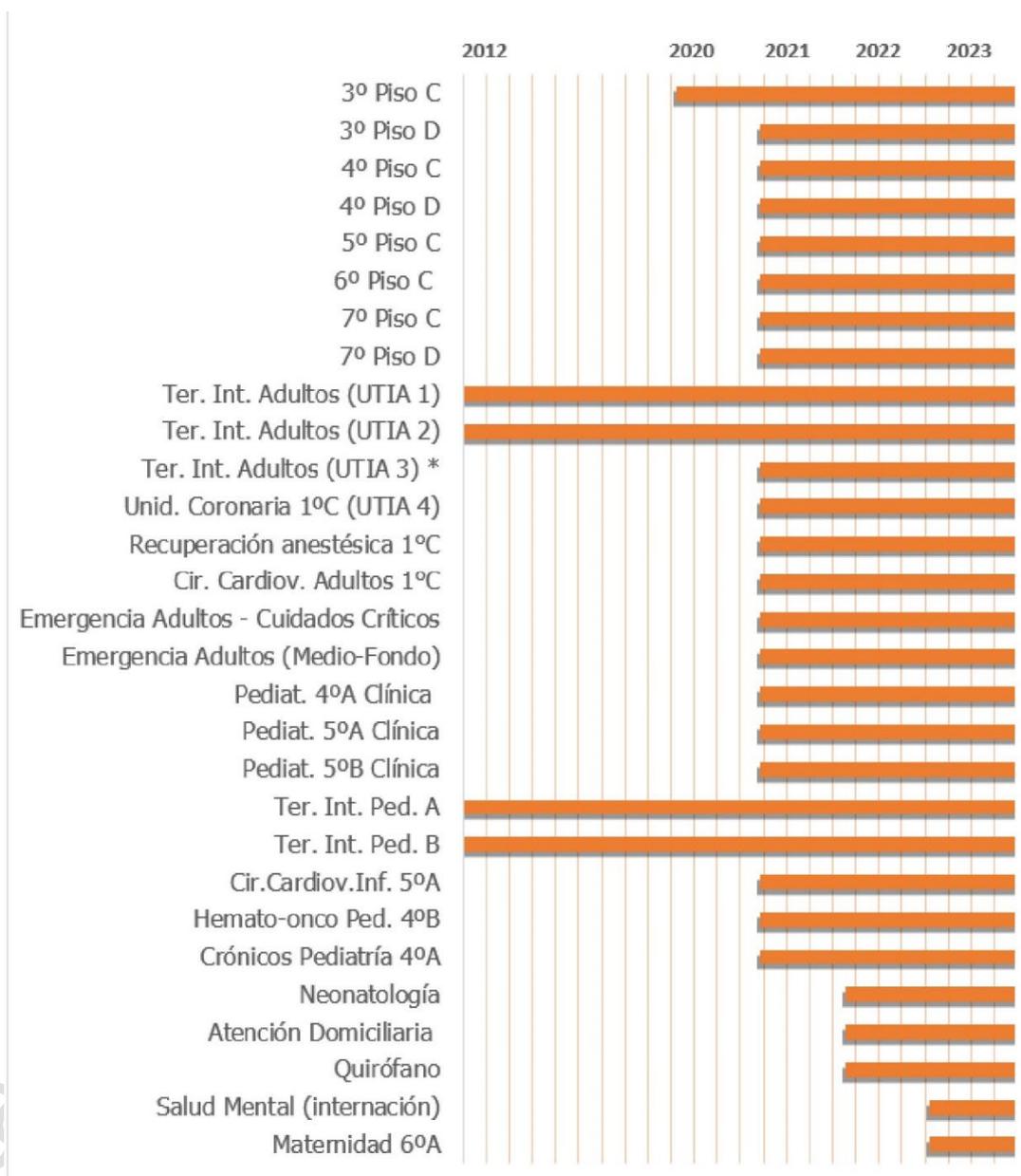
a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguiridadguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

Tabla 2. Progresión de "Enlaces" e implementación del protocolo de prevención de LPP por sector de internación



Fuente: elaboración propia.

*Unidad de cuidados críticos de adultos creada en 2020 durante la pandemia de COVID 19

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguiridadguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

Se desarrolló un Manual de Prevención y Tratamiento de LPP con un equipo interdisciplinario que logró sistematizar y estandarizar el proceso de cuidado en el sector de Adultos.⁸ Se elaboró un anexo en la Hoja de Evolución de Enfermería para el registro de las acciones realizadas en cada turno para prevenir las LPP o en caso de tener lesiones, informar sobre las características principales y las acciones e insumos médicos utilizados para regenerar el tejido lesionado.

Además, se desarrolló una base de datos informatizada para el registro de los usuarios con LPP y en riesgo a presentarlas. La base de datos es actualizada semanalmente por los enfermeros "enlace", permitiendo así la evaluación sistemática del programa de mejora a fin de comprobar su eficacia y corregir los defectos.

Esta base de datos permitió realizar una descripción detallada del mapa institucional de LPP, logrando el monitoreo de indicadores en tiempo real, la incorporación y la gestión de nuevos insumos individualizados para cada paciente. Esta fuente de información es institucional y con acceso a los referentes de enfermería de los sectores y además es compartida con Farmacia y Tecnología Médica, quienes corroboran la correcta solicitud y despacho de insumos, permitiendo la trazabilidad de los recursos.

Incorporar medios informáticos para el seguimiento de este proceso, permitió el monitoreo continuo de indicadores al poder realizar cortes de prevalencia mensual y conocer el porcentaje de LPP en cada sector. Esto permite evaluar las medidas implementadas en tiempo real, tomar decisiones y desarrollar acciones en los sectores de mayor prevalencia, pudiendo incrementar la vigilancia, detección y prevención, o tratar las LPP rápidamente para que no se agraven. Este es un indicador sensible a los cambios, lo que facilita la evaluación de las medidas tomadas.

Cuarto Ciclo de Mejora (2023)

En este nuevo ciclo se elaboró un consenso de expertos para la prevención de LPP con el apoyo de la mesa metodológica de la DNCSSyRS (en edición)

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguridadguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

El marco normativo de la DNCSSyRS sumado al respaldo de la Dirección de Calidad y Procesos Asistenciales y las líneas estratégicas del PEI facilitaron la incorporación de nuevos recursos científicos. Se realizó un convenio entre la institución y AMNIOS BMA (organización civil sin fines de lucro) sumando a la mejora una alianza estratégica que permitió que las pacientes atendidas en el Servicio de Obstetricia consintieran donar voluntariamente sus placentas para la producción de apósitos de Membrana Amniótica Humana Liofilizada Estéril (hAM-pe) para el tratamiento de casos seleccionados de LPP. Los apósitos de hAM-pe provienen de placentas donadas por las pacientes asistidas en el Servicio de Obstetricia iniciándose este proceso en los consultorios durante el seguimiento de su embarazo. (Gráfico 3)

Gráfico 3. Circuito de donación de placentas e implante de hAM-pe



Fuente: Elaboración propia.

Con el fin de unificar los criterios de cuidado y ampliar el plan de mejora se desarrolló un Manual Pediátrico Neonatal de Prevención y Tratamiento de LPP que se encuentra en

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguiradguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

edición. Se constituyeron dos grupos de trabajo interdisciplinarios: uno en el área de Neonatología y otro en el área Pediátrica. Se convocaron reuniones con el objetivo de consolidar un documento que integre la experiencia de los agentes con la mejor evidencia bibliográfica disponible, que logre estandarizar el cuidado de los pacientes para mejorar prácticas cotidianas con los recursos disponibles en la institución.

Los equipos realizaron una búsqueda bibliográfica y se asignaron los capítulos bajo la coordinación del CSP. Se realizaron reuniones programadas y a demanda de los equipos para unificar criterios y acordar los aspectos que se consideren necesarios. Estas estrategias y la capacitación brindada a todos los involucrados en este proyecto institucional permiten anclar este desafío en la cultura organizacional.

Evolución de los Indicadores

Se esquematiza la evolución de la mejora en los indicadores de estructura y de proceso dado por el incremento de recursos y sectores involucrados en la mejora dando como resultado la disminución de la prevalencia de LPP (Tabla 3)

Tabla 3: Comparación de indicadores 2022 y 2023

INDICADORES DE ESTRUCTURA	2022	2023
Nº Camas que ingresaron al monitoreo de LPP	61	342
Nº Sectores con Protocolo de Prevención de LPP	4	28
Nº Áreas involucradas en la estrategia	8	19
INDICADORES DE PROCESO		
Manual de Prevención y Tratamiento de LPP	1	2
Consenso de expertos: Recomendaciones de Prevención	0	1
Nº Enfermeros Enlaces o Referentes	2	48
Apósitos hAM-pe recibidos	0	245
Crema hidratante para prevención	0	133,2kg
INDICADORES DE RESULTADO		
Prevalencia de LPP Hospitalaria (Adultos)	14%	11.4%

Fuente: Elaboración propia.

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguridadguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

Se esquematiza en el Gráfico 4 la variación de los valores registrados en los cortes de prevalencia mensuales mostrando una tendencia a la disminución.

Gráfico 4. Cortes mensuales de prevalencia de LPP en Adultos (Nº de pacientes con LPP en el día de corte x100 / Nº pacientes internados en el día de corte).



Fuente: Elaboración propia.

Se realiza la comparación estadística de la prevalencia de LPP obteniéndose una disminución del riesgo de padecer LPP estadísticamente significativa entre los periodos 2022 y 2023 (Tabla 4)

Tabla 4. Comparación estadística entre los periodos 2022 - 2023

Población	HNAP (2022)	HNAP (2023)	Chi 2 P	OR
Adultos	14% (2412/338)	11.4% (3082/351)	0,004	1,268 (IC:1,081-1,488)
Pediátricos	9.22% (1008/93)	3.6% (1097/43)	0,0001	2,49 (IC:1,717-3,614)

Fuente: Elaboración propia.

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguiradguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

Conclusión

En síntesis, esta iniciativa implica el compromiso en todos los niveles de atención de la institución lo que hizo posible que las implementaciones realizadas se reproduzcan entre los agentes, los pacientes y familiares. Estas prácticas van desde las medidas de prevención en el área asistencial, pasando por la gestión de insumos, docencia con la capacitación en todas las dimensiones explicadas a lo largo de este trabajo e investigación con una innovación dada por el circuito entre la donación de placentas y el implante de hAM-pe. Todo esto es además motivador para el conjunto de la comunidad hospitalaria y sin dudas incide sobre la cultura organizacional y en lo específico en la cultura de seguridad del paciente.

La iniciativa de colocar al equipo transdisciplinario de LPP en el centro de transformación de la cultura, persigue el objetivo de guiar a la organización hacia las buenas prácticas, no sólo realizando actividades propias del equipo de mejoramiento de calidad, ya que las LPP son producidas en la institución, sino además permite que sea reproducido en otros equipos replicando el modelo de trabajo a otras líneas de seguridad.

Algunos factores de resistencia al cambio son fragmentación del sistema, modelo médico hegemónico, medicalización excesiva, velocidad de progreso tecnológico, mecanización de prácticas y mercantilización de la salud. En todo proceso de cambio es posible encontrar resistencia que genera dificultades para adaptarse a nuevas habilidades requeridas y ejercitar el trabajo en equipo, centrar la asistencia en las personas y humanizar las prácticas.

Ligados a la atención de las LPP estos procesos permanecen arraigados en la cultura institucional, ya que son generados por los mismos agentes que los reproducen en lo cotidiano. Para modificar el comportamiento se requiere potenciar liderazgos, motivar a los equipos y ofrecer herramientas de comunicación efectiva para proyectar la necesidad de cambio. Es necesario por ello crear un grupo comprometido que lidere y guíe el cambio de la cultura, que genere resultados, consolide los procesos, verifique los cambios y practique la devolución de los resultados dando paso a un nuevo ciclo en la mejora de cada análisis. Este

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguridadguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

modelo de mejora ha demostrado ser beneficioso no sólo para evitar daños a los usuarios, sino también en sustentabilidad y financiamiento.

Bibliografía

1. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre prevención de las úlceras por presión. 2003. Logroño. Disponible en:
<https://gneaupp.info/seccion/biblioteca-alhambra/guias-biblioteca-alhambra/guias-de-ulceras-por-presion/>
2. Baharestani M, Black J, Carville K, et al. International Review: Pressure Ulcer Prevention: pressure, shear, friction and microclimate in context. Wounds International. London: Wounds International;2010. Disponible en:
<https://woundsinternational.com/wp-content/uploads/sites/8/2023/02/5a517b64dacfb4fee06c221412f0b4e9.pdf>
3. González Méndez MI. Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Universidad de Sevilla; 2016. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/55995>
4. García-Fernández F, Soldevilla-Agreda J, Pancorbo-Hidalgo P, Verdú-Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Disponible en: <https://gneaupp.info/clasificacion-categorizacion-de-las-lesiones-relacionadas-con-la-dependencia-2/>
5. Hospital Nacional Alejandro Posadas. Manual de Prevención y Tratamiento de Lesiones por Presión. 2022. Disponible en:
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf
- 6 Costamagna LB. Estrategias de intervención para la disminución de Úlceras por Presión en unidades de Terapia Intensiva e Intermedia (pediátrica y adultos) de un hospital público de agudos basados en el análisis de los factores de riesgo. Estudio prospectivo descriptivo Antes- Después. *Beca "Ramón Carrillo-Arturo Oñativia"*. 2015.
7. Ministerio de Salud de la República Argentina. Acciones para la seguridad de los pacientes en el ámbito de la atención sanitaria. 2019. Disponible en:
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/acciones-seguridad-pacientes.pdf>
8. Plan estratégico 2022-2025. Disponible en:
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/05/pei2022-2025.pdf>

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguridadguti@gmail.com

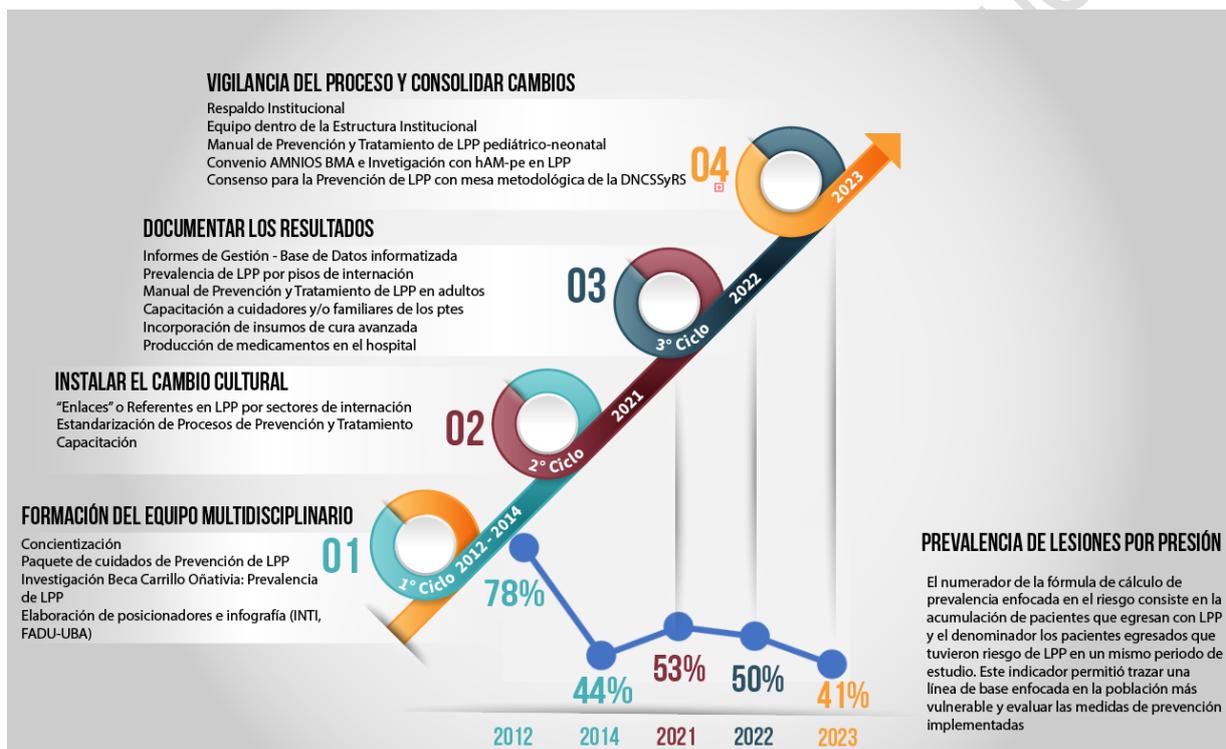
b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas

Anexo:

Ciclos de Mejora. Población alcanzada por los ciclos de mejora: pacientes internados en áreas abiertas y cerradas con LPP o en riesgo a desarrollarlas; equipo de salud interdisciplinario involucrado en la atención de pacientes; cuidadores de pacientes internados que deseen participar; la comunidad hospitalaria involucrada en las diferentes etapas del proceso administrativo y organizaciones del sistema de salud.



Fuente: elaboración propia

Forma de citar: Quiroga C, Vidal N, Zerbo C. Plan de mejora continúa en prevención y tratamiento de Lesiones por Presión: el camino hacia la cultura de calidad y seguridad. Experiencia en el Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas durante el periodo 2012 - 2023 Rev. Hosp. Niños (B. Aires) 2024;66 (292):48-61.

a. Lic. Miriam Aguirre, Bqca. Sandra Ayuso, Dra. Claudia Berrondo, Dra. Mónica Garea, Fca. Julia Grunbaum, Dr. Walter Joaquín, Dra. In Ja Ko, Fca. María Ana Mezzenzani, Lorena Navarro, Dra. Ana Nieva, Lic. Silvia Rauch, Dra. Silvana Salerno, Dr. Fabián Salgueiro, Dra. Ángela Sardella, Lic. Lorena Torreiro, Fca. María Gutiérrez, adm. Lorena Navarro, Dra. María Verónica Torres Cerino, Dra. Maria Rosa Gonzalez Negri. Contacto: calidadyseguiradguti@gmail.com

b. Licenciado en Enfermería. Diplomado en Calidad y Seguridad del Paciente, Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

c. Médica Coordinadora del Comité de Seguridad del Paciente "Dra. Graciela Berenstein", Hospital Nacional A. Posadas

d. Médica. Dirección de Procesos Asistenciales y Calidad. Hospital Nacional A. Posadas