

Evaluación del uso de la Guía de Práctica Clínica “Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión y otras Heridas Crónicas” en un hospital valenciano.

Autor:

Adrián Suárez Alonso.
Enfermero. Máster en Deterioro de la Integridad Cutánea, Úlceras y Heridas.
suarezalonso@gmail.com

Resumen

Las úlceras por presión (UPP) constituyen hoy en día un importante problema por sus repercusiones en diferentes ámbitos, tales como la calidad de vida de los pacientes y sus cuidadores, el consumo de recursos para el sistema de salud y la carga de trabajo para el personal sanitario. Las guías de práctica clínica (GPC) ponen a disposición de todos los profesionales sanitarios la mejor evidencia científica publicada, aunque con frecuencia estas GPC no son suficientemente conocidas y por tanto no se implementan adecuadamente.

Este trabajo pretende identificar el conocimiento y el uso que el personal de enfermería tiene sobre la Guía de Práctica Clínica de Enfermería: “Prevención y tratamiento de úlceras por presión y otras heridas crónicas”, así como otros aspectos relacionados con las UPP, a través de un cuestionario autoadministrado, voluntario y anónimo.

Destacar que en este estudio se encontró que la GPC mencionada, a pesar de ser conocida, no siempre es utilizada como primera opción cuando surgen dudas con respecto a la prevención de UPP y que es consultada con mayor frecuencia en las unidades que disponen de guía en formato impreso.

Palabras clave: Úlcera por Presión, Guía de Práctica Clínica, Enfermería, Conocimiento.

Abstract

Today, pressure ulcers (PU) are an important problem because they have an impact on many different areas; such as the quality of life of the patients and their caregivers, the resource consumption for the health system, the workload for the health personnel. The clinical practice guidelines (CPG) available to all health professionals offer the best scientific evidence published, but often these CPGs are not sufficiently known and therefore not implemented properly.

This paper aims to measure the knowledge and use of the nursing CPGs: “Prevención y tratamiento de úlceras por presión y otras heridas crónicas” for prevention

and treatment of pressure ulcers, as well as other aspects of pressure ulcers, through a voluntary and anonymous questionnaire.

This study found that the mentioned CPG, despite being known, is not always used as first choice when questions arise regarding the prevention of pressure ulcers. The study also found that the CPG is consulted more frequently in the units which have the guide in print.

Key words: Pressure Ulcer, Practice Guideline, Nursing, Knowledge.

Introducción

Las UPP se muestran como un problema persistente en las instituciones sanitarias, en las que causan una importante carga en términos de sufrimiento, frustración, coste y frecuencia, dando como resultado una disminución de la calidad de vida del paciente y su entorno familiar, así como un incremento de la morbilidad y mortalidad (Saliba D, 2003; Langemo DK, 2005; García FP, 2009). También suponen la necesidad de más cuidados médicos y enfermeros con el consiguiente aumento de la carga de trabajo del personal sanitario. Como consecuencia de todo esto se produce un aumento de los costes sanitarios (Berlowitz DR, 1997; Soldevilla JJ, 2007).

Los expertos en la materia coinciden en que no todas las UPP se pueden evitar, sin embargo su desarrollo se puede prevenir en la mayoría de los casos y la incidencia de las mismas puede reducirse (Hibbs P, 1987; GNEAUPP, 2003; Soldevilla JJ, 2004; Zabala J, 2011). Por lo que es importante disponer de estrategias de educación y prevención integradas dentro de la práctica asistencial, que han de basarse en las mejores evidencias científicas disponibles (GNEAUPP, 2003). Estas evidencias se hallan en las guías de práctica clínica de prevención y tratamiento de UPP, consideradas como una buena herramienta para trasladar las evidencias científicas y los resultados de las investigaciones en recomendaciones accesibles para la práctica de enfermería (Haines A, 2004; Rashotte J, 2008).

Las GPC son definidas como "un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición clínica específica" (Grupo de trabajo sobre GPC, 2007; Rumbo JM, 2009) y tienen como objetivo reducir la variación inapropiada en la práctica clínica y promover los cuidados basados en la evidencia.

Aunque hay muchas guías de práctica clínica al alcance de los profesionales, éstas no siempre cuentan con los niveles de evidencia suficiente, o, por diferentes motivos, no siempre son las más adecuadas, por lo que a la hora de seguir sus indicaciones hay que tener precaución, ya que no todas las guías disponibles tienen la misma validez y fiabilidad. Diversos autores han estudiado el nivel de recomendación de las guías de práctica clínica mediante el instrumento AGREE (Consortio AGREE, 2009; Arantón L, 2009; Alemany C, 2011).

Para valorar el conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de UPP, así como la actitud de los enfermeros con respecto a las guías de prevención y tratamiento de UPP, se han llevado a cabo numerosos estudios, y los resultados han sido dispares. Mientras unos aseguran que los enfermeros tienen un buen conocimiento sobre la prevención de UPP y una buena actitud hacia las guías de prevención (Provo B, 1997; Maylor M, 1999; García FP, 2002; Pancorbo PL, 2007; Källman U, 2009), otros estudios afirman que los conocimientos del personal de enfermería son inadecuados, mejorables o deficientes, y que la actitud ante las guías de prevención es mala (Pieper B, 1997; Parker K, 1998; Beitz JM, 1998; Gunningberg L, 2001; Bours GJ, 2002; Saliba D, 2003; Hulsenboom M, 2007; Quesada C, 2008; Claudia G, 2010; Beeckman D, 2011).

A pesar de que los resultados de las investigaciones muestran la importancia de usar las guías basadas en la evidencia, los estudios han demostrado que las guías, aunque sean conocidas, a menudo no son implementadas, y que la práctica de enfermería con frecuencia está basada en la intuición y/o la experiencia (Buss IC, 2004; Gunningberg L, 2005).

Por todo lo visto anteriormente, se puede afirmar que la prevención es la piedra angular en lo referente a UPP, y que es fundamental acudir a medios válidos y fiables de difusión de resultados, por lo que dado el ámbito geográfico en que se desarrolla, se ha decidido centrar este estudio en la Guía de Práctica Clínica de Enfermería de la Consejería de Sanidad de Valencia: "Prevención y tratamiento de úlceras por presión y otras heridas crónicas" (Sánchez MM, 2008). Está editada en 2008 y es, hasta el momento, la guía oficial que todo profesional debería seguir en la Comunidad

Valenciana. Es por tanto la Guía de referencia para el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia (CHGUV), centro en el que se lleva a cabo el presente estudio. Además, es una de las guías valoradas con el instrumento AGREE como **muy recomendada** (Arantón L, 2009; Alemany C, 2011; Consortio AGREE, 2009).

Objetivos

Para nuestro estudio se plantean los siguientes objetivos:

Objetivo General:

1. Evaluar el conocimiento y el uso que el personal de enfermería de las plantas de hospitalización de adultos y cuidados críticos del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia tiene sobre la GPC de prevención y tratamiento de UPP.

Objetivos secundarios:

1. Conocer la frecuencia con la que los profesionales de enfermería consultan la GPC de prevención y tratamiento de UPP en las plantas de hospitalización de adultos y cuidados críticos del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.
2. Conocer a quién recurre el personal de enfermería de las plantas de hospitalización de adultos y cuidados críticos del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia con mayor frecuencia cuando tienen alguna duda sobre la prevención de UPP.
3. Determinar el tipo de formación al que ha recurrido el personal de enfermería de las plantas de hospitalización de adultos y cuidados críticos del CHGUV en los últimos tres años para actualizar sus conocimientos en relación a la prevención y tratamiento de UPP.

Material y métodos

Estudio descriptivo transversal cuantitativo, que se lleva a cabo en las unidades de hospitalización de adultos y cuidados críticos del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Se realiza búsqueda bibliográfica, se seleccionan los artículos de interés para el estudio y se elabora un cuestionario "ad hoc" para la recogida de datos (ver **Anexo nº 1**).

Población y muestra: La población del estudio es el personal de enfermería de las unidades de hospitalización de adultos y cuidados críticos del CHGUV y está constituida por 229 enfermeras. La muestra está formada por 111 enfermeras de dichas unidades. Con un

nivel de confianza del 95%, una precisión del 3% y una proporción del 5%, esta muestra es representativa de la población estudiada.

Criterios de inclusión y exclusión: Se incluye en el estudio al personal de enfermería de las unidades de hospitalización de adultos y unidades de cuidados críticos del CHGUV, que acepte libre y voluntariamente cumplimentar el cuestionario administrado y se excluye a aquellos profesionales que no aceptan cumplimentar el cuestionario o que lo entregan incompleto.

Instrumento para la recogida de datos: Para la recogida de datos se utiliza un cuestionario autoadministrado, voluntario y anónimo, no validado, realizado por el autor del estudio (ver anexo nº 1), compuesto por 13 ítems: 2 preguntas abiertas y 11 preguntas cerradas, de las cuales 4 preguntas son dicotómicas (SI-NO), 6 son preguntas de opción múltiple y 1 pregunta es mixta (dicotómica y de opción múltiple).

Para garantizar la adecuada interpretación del cuestionario se hizo una prueba piloto con un grupo de enfermeros, lo que permitió adecuar la comprensión y corregir los posibles errores de interpretación. El tiempo estimado para cumplimentar el cuestionario es de dos minutos.

Proceso de recogida de datos: La recogida de datos se lleva a cabo entre el 12 de marzo y el 6 de abril de 2012.

Una vez realizados los trámites que se detallan en el apartado de “consideraciones éticas” se fue pasando por cada unidad, para explicar a los enfermeros y supervisores de enfermería el objetivo del trabajo y entregarles el cuestionario a cumplimentar. Durante los primeros días, el cuestionario se dejó en las unidades a primera hora de la mañana, previa explicación al personal de enfermería que estaba ese día trabajando, y se recogió cumplimentado a última hora de la mañana. En los siguientes días se dejó el cuestionario en las unidades, junto con una hoja en la que se explicaba brevemente el objetivo del estudio, para que el personal pudiera realizarlo en los turnos de mañana tarde o noche, y se pasó a buscar al día siguiente. Por último, y para asegurar el acceso del cuestionario a todo el personal, durante varias semanas se dejó una cantidad suficiente de cuestionarios en cada unidad, en una zona visible y con la hoja explicativa, y se fue pasando cada 2-3 días por las unidades a recoger los cuestionarios cumplimentados y a dejar más en caso de ser necesario.

El primer día del estudio se pidió la colaboración de los supervisores de cada unidad, recabando información sobre la existencia de la Guía de Práctica Clínica en formato impreso, o si esta era fácilmente accesible a las enfermeras por medios electrónicos desde la propia unidad.

Consideraciones éticas: En este estudio no se ha tratado con pacientes ni con las historias clínicas de los mismos. Únicamente se ha tratado con el personal de enfermería mediante un cuestionario anónimo y voluntario.

Se pidieron los permisos oportunos a la unidad de investigación y docencia del CHGUV. Se informó a la dirección del Hospital y, posteriormente, se contactó el primer día de la recogida de datos con los supervisores de todas las unidades en las que se realizó el estudio, para explicarles los detalles del trabajo, obtener su consentimiento, y resolver cualquier duda al respecto.

La autorización por parte de las enfermeras para participar en el estudio se consideró implícita cuando estas devolvieron cumplimentado el cuestionario.

Resultados

De los 111 enfermeros que respondieron el cuestionario, la mayoría (85,59%) realiza turnos rotatorios de mañana-tarde-noche, seguidos por los enfermeros que realizan turno sólo de mañana (9,91%).

El personal de las plantas de hospitalización de adultos y unidades de cuidados críticos del CHGUV, en general, tiene una amplia experiencia. En cuanto a años de ejercicio profesional, el 68% de los encuestados ha trabajado más de 15 años, el 23% ha trabajado de 10 a 15 años, el 5% de 5 a 10 años y el 4% lo ha hecho menos de 5 años. En cuanto a la experiencia profesional en el servicio que trabajan, un 52% lleva más de 10 años en ese servicio, un 22% lleva de 5 a 10 años, un 21% de 1 a 5 años y, por último, un 5% lleva menos de 1 año en el servicio.

Con respecto de la formación específica en UPP, un 67,37% manifestó haber recibido algún tipo de formación en los tres últimos años, frente a un 30,63% que dijo no haber recibido formación específica en UPP en los tres últimos años. De las opciones ofertadas en cuanto al tipo de formación, la que obtuvo un mayor porcentaje de respuesta fue la de “cursos” con un 52,03%, seguido de “jornadas” con un 21,14% y “congresos” con un 16,26%; destacar que solo un 4,88% han realizado formación específica de postgrado (figura 1).

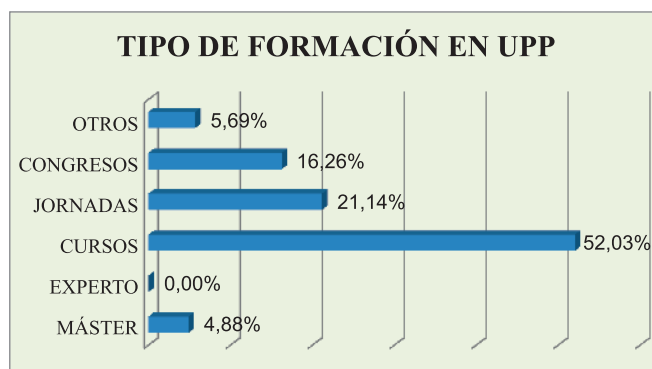


Figura 1

En lo referente al conocimiento sobre la existencia de la Guía de Práctica Clínica en la unidad, el 87,39% conoce la existencia de la guía. De estos, un 83,51% sabe donde está ubicada. Un 76,29% manifestó tener acceso a ella durante todos los turnos en los que trabaja, frente a un 23,71% que dice no tener acceso a ella en todos los turnos. De las personas que saben de la existencia de la guía en su unidad, el 87,63% manifestó haberla consultado al menos una vez, mientras que un 12,37%, a pesar de conocerla, no la ha consultado nunca (figura 2).

	SABE DÓNDE ESTÁ UBICADA LA GUÍA		TIENE ACCESO A LA GUÍA EN TODOS LOS TURNOS		HA CONSULTADO ALGUNA VEZ LA GUÍA	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SABE QUE EXISTE GUÍA EN SU UNIDAD: 87,39%	83,51%	16,49%	76,29%	23,71%	87,63%	12,37%
NO SABE QUE EXISTE GUÍA: 12,61%	-	-	-	-	-	-

Figura 2

Ante la pregunta de cómo se enteró de la existencia de la guía en su unidad, la respuesta mayoritaria fue "por mi superior en la unidad" con un 69%, seguido de "por un compañero" y "por interés propio", ambos con un 12% (figura 3).

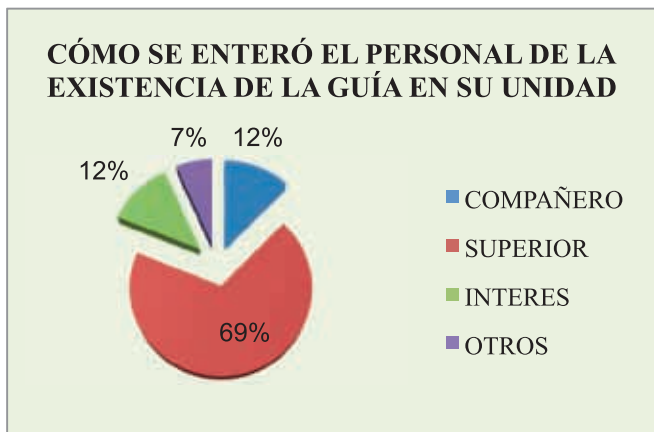


Figura 3

En la totalidad de las 16 unidades en las que se realizó el estudio se dispone de la GPC accesible al personal desde la intranet del hospital, pero no todas las unidades tienen dicha guía en formato impreso, solo un 37,5% (6 unidades) tienen la GPC en formato impreso disponible en la unidad, mientras que un 62,5% (10 unidades) no la tienen. Esto implica que el 32,43% de los encuestados tenían acceso a la GPC en formato impreso en el momento del estudio, y un 67,57% de los encuestados no tenían acceso a la GPC en dicho formato. Atendiendo a

esta característica nos encontramos con los siguientes resultados: En el último año, en las unidades que NO cuentan con la GPC en formato impreso, un 35% del personal no ha consultado nunca la guía, un 61% la ha consultado de cero a diez veces y un 3% la ha consultado más de 10 veces (figura 4), mientras que en las unidades en las que SI hay GPC en formato impreso, un 19% del personal no ha consultado nunca la guía, un 67% la ha consultado de cero a diez veces y un 14% la ha consultado más de 10 veces (figura 5).



Figura 4



Figura 5

A la hora de analizar a quién recurre el personal de enfermería, la GPC de referencia en dicho hospital se encuentra en el cuarto puesto en cuanto a frecuencia de consulta (un 17,79% de los encuestados recurren a la Guía para resolver sus dudas), precedida por, en primer lugar, la unidad de úlceras (34,62%), en segundo lugar, un compañero (28,85%) y en tercer lugar, su experiencia (18,75%) (figura 6).



Figura 6

Por último, en el ítem 15 del cuestionario se recogieron sugerencias muy diferentes, que en líneas generales hablan de:

- Poder tener la GPC más a mano y en formato papel.
- Envío de las guías por e-mail al personal.
- Dar mayor difusión a las guías.
- Mayor formación específica para el personal.
- Que las guías estén más a la vista y accesibles.
- Realizar guías más sencillas y fáciles de visualizar.

Discusión

Son varios los temas a discusión en este trabajo, que seguramente precisarían de estudios más rigurosos y amplios para una mejor visión y comprensión de los mismos.

Algunos investigadores han estudiado el uso de GPC, protocolos y manuales en diferentes ámbitos (hospitales, atención primaria, centros sociosanitarios); uno de ellos es el estudio de Pancorbo Hidalgo PL, de 2005. En este estudio se observa que en el sistema sanitario de Andalucía, con respecto a los protocolos de actuación en UPP, la mayoría de los centros de salud, hospitales y residencias geriátricas carecen de los mismos o bien no los utilizan a pesar de disponer de ellos (en el 57,1% de los hospitales existe y se utiliza, en el 14,3% existe pero no se utiliza y en el 28,6% no existe). Este trabajo muestra unos resultados similares al presente estudio en cuanto a la utilización de las fuentes de información de UPP, ambos estudios coinciden en que aun conociendo las recomendaciones, en muchos casos no se utilizan en la práctica asistencial habitual.

En Holanda, desde la introducción de las guías nacionales de prevención y tratamiento de UPP, varios estudios han investigado la adherencia de los profesionales a dichas prácticas y demostrado que con frecuencia no son implementadas en la práctica diaria. En el estudio llevado a cabo por Meesterberends E. et al. en residencias de ancianos holandesas, a pesar de que los entrevistados eran conscientes de la existencia de guías de UPP y de la utilidad de las mismas, estas no se utilizaban de forma regular (Meesterberends E, 2011), situación similar a la de este estudio, ya que la GPC es conocida pero no es utilizada.

En cuanto a las características de los enfermeros encuestados, predomina un personal con amplia experiencia, tanto de carrera profesional como en el propio servicio en el que fueron encuestados. Teniendo en cuenta estos datos, se puede considerar positivo que casi el 70% de los encuestados haya recibido formación específica en UPP en los últimos 3 años, ya que, como demuestran otros estudios (Quesada C, 2008), el conocimiento de las recomendaciones sobre prevención es menor en aquellas enfermeras de más

edad y con más años de ejercicio profesional. También se considera positivo porque como indica Källman U, en conformidad con Pieper and Mott (Pieper B, 1995), la educación y el conocimiento auto-adquirido puede influir en el nivel de conocimiento, y parece que las enfermeras que han leído un artículo o han asistido a alguna conferencia sobre UPP durante el último año tienen resultados significativamente mejores en las pruebas de conocimiento (Källman U, 2009).

El desconocimiento por parte de enfermería de las últimas recomendaciones de prevención y tratamiento de UPP y la baja adherencia a las GPC, no es una situación nueva, ya que los estudios y trabajos de investigación vienen evidenciándolo desde hace años. Pueden leerse estudios en los que se llega a la conclusión de la mala formación y las actuaciones incorrectas en el tema de UPP, así como la no utilización de prácticas ampliamente recomendadas desde hace muchos años, o la utilización de otras desaconsejadas (Gunningberg L, 2001; Bours GJ, 2002; Saliba D, 2003; Claudia G, 2010; Beeckman D, 2011; Quesada C, 2008).

Aunque también hay otros estudios que demuestran que el grado de conocimiento del personal de enfermería es bueno, sin embargo, en la mayoría de estos estudios, siempre hay matices o "peros" en los que se comenta, en algunos casos de manera más directa que en otros, la necesidad de mejora en este campo (García FP, 2002; Zamora JJ, 2006; Pancorbo PL, 2007; Källman U, 2009).

Conclusiones

Como resumen, y en respuesta a los objetivos planteados para este trabajo, se llega a las siguientes conclusiones:

1. La mayor parte del personal de enfermería del CH-GUV encuestado tiene conocimiento de la existencia de la guía de prevención de UPP, y han utilizado la guía alguna vez.
2. Aunque la mayoría de los enfermeros del CHGUV encuestados utiliza con frecuencia la guía de práctica clínica, todavía hay un porcentaje importante que no la utiliza. Otro aspecto a destacar en cuanto a la accesibilidad, se refiere al hecho de disponer de la GPC en formato libro, en la propia unidad, ya que cuando es así, aumenta el número de profesionales que la consultan (más del 80% en el último año).
3. Cuando el personal de enfermería del CHGUV encuestado tiene dudas sobre la prevención de UPP, acude mayoritariamente a la unidad de úlceras del hospital. También se recurre a compañeros, a la propia experiencia y, con menor frecuencia, a la Guía.
4. El personal de enfermería del CHGUV encuestado tiene, en su mayoría, formación específica en UPP en los tres últimos años, siendo la formación en formato "cursos" la más nombrada por el personal.

Con estos puntos en mente, son varios los temas que se pueden tratar en este trabajo, pero quizá el más relevante sea el de si es necesario tener la GPC disponible en formato impreso en cada unidad, y accesible a todo el personal durante todos los turnos que realiza. Como vemos en los resultados, hay una clara diferencia entre las unidades que disponen de la GPC en formato impreso de las que no. En las que SÍ tienen la Guía en formato impreso, esta es consultada con mayor frecuencia, aumentando el número de enfermeros que la han consultado en el último año de cero a diez veces y más de diez veces, y disminuyendo el número de enfermeros que no han consultado la Guía ninguna vez en el último año. Sin embargo, en las unidades que NO disponen de ella en formato impreso, es considerablemente más

alto el número de enfermeros que no la han consultado nunca, y más bajo los que la han consultado de cero a diez veces o más de diez veces en el último año. Suponemos que la parte más importante a la hora de consultar la GPC es el interés que cada persona tenga en su formación y aprendizaje, así como el interés por acudir a fuentes de información de calidad y fiabilidad, pero el hecho de disponer de la Guía en formato impreso en tu lugar de trabajo, parece facilitar el acceso y consulta en los momentos puntuales en los que surgen dudas, por lo que se justifica la diferencia en porcentajes de consulta en las plantas que tienen y no tienen la GPC en formato impreso, y parece suficiente motivo para recomendar que en todas las unidades se disponga de la GPC en formato libro.

ANEXO 1

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

EVALUACIÓN DEL USO DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE UPP EN EL CHGUV.

* Las preguntas son de respuesta múltiple, marcar tantas como sea necesario.

1.- Servicio en el que trabaja:

2.- Turnos que realiza: - Mañana - tarde - noche

3.- Años de experiencia (desde que terminó la carrera):

<5 5-10 10-15 >15

4.- Años de experiencia (en el servicio que trabaja actualmente):

<1 1-5 5-10 >10

5.- ¿Ha recibido formación con respecto a UPP en los 3 últimos años?

- SÍ - NO

De qué tipo:

- Máster - Experto - Cursos - Jornadas - Congresos - Otros

6.- En el servicio que trabaja actualmente, ¿hay disponible alguna guía para la prevención de UPP?

- SÍ - NO

7.- ¿Sabe dónde está ubicada la guía?

- SÍ - NO

8.- ¿Tiene acceso a ella durante todos los turnos en los que trabaja?

- SÍ - NO

9.- ¿Cómo se enteró de la existencia de la guía en su servicio?

- Por un compañero
- Por mi superior en la unidad
- Por interés propio
- Otros...

10.- ¿Ha consultado alguna vez la guía para la prevención de UPP disponible en el Hospital?

- SÍ - NO

11.- ¿Cuántas veces ha utilizado la guía en el último año?

- Ninguna - De 0 a 10 - más de 10

12.- Cuando tiene alguna duda sobre la prevención de una UPP acude a:

- La guía
- La unidad de úlceras
- Un compañero
- Su experiencia y/o criterio profesional
- Otros...

15.- ¿Cómo cree que se podría mejorar el acceso a la guía de prevención de UPP?

Bibliografía

- Alemay Marí C. Estudio comparativo de guías de actuación clínica en el deterioro de la integridad cutánea. *Enfermería dermatológica*. 2011; 13-14: 38-45.
- Arantón Areosa L, Raña Lama C, Rumbo Prieto JM, Tizón Bouza E. Calidad de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería sobre Prevención y Manejo de las Úlceras por Presión. *Rev Enfermeir@s*. 2009; 14: 60-8.
- Beeckman D, Defloor T, Schoonhoven L, Vanderwee K. Knowledge and attitudes of nurses on pressure ulcer prevention: A cross-sectional multicenter study in Belgian hospitals. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2011 Sep; 8(3): 166-76.
- Beitz JM, Fey J, O'Brien D. Perceived need for education vs. actual knowledge of pressure ulcer care in a hospital setting nursing staff. *Medsurg Nurs*. 1998 Oct; 7(5): 293-301.
- Berlowitz DR, Brandeis GH, Anderson J, Du W, Brand H. (1997) Effect of pressure ulcers on the survival of long-term care residents. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 1997 Mar; 52(2): M106-10.
- Bours GJ, Halfens RJ, Abu-Saad HH, Grol RT. Prevalence, prevention, and treatment of pressure ulcers: descriptive study in 89 institutions in the Netherlands. *Res Nurs Health*. 2002 Apr; 25(2): 99-110.
- Buss IC, Halfens RJ, Abu-Saad HH, Kok G. Pressure ulcer prevention in nursing homes: views and beliefs of enrolled nurses and other health care workers. *J Clin Nurs*. 2004 Sep; 13(6): 668-76.
- Claudia G, Diane M, Daphney SG, Danièle D. Prevention and treatment of pressure ulcers in a university hospital centre: a correlational study examining nurses knowledge and best practice. *Int J Nurs Pract*. 2010 Apr; 16(2): 183-7.
- Consortio AGREE. Instrumento AGREE II para la evaluación de Guías de Práctica Clínica. 2009. [En línea: acceso el 30 de abril de 2011]. Disponible en http://www.guiasalud.es/contenidos/documentos/Guías_Práctica_Clinica/Spanish-AGREE-II.pdf
- García Fernández FP, López Casanova P, Pancorbo Hidalgo PL, Verdú Soriano J. Anecdotario histórico de las heridas crónicas. *Rev ROL Enferm*. 2009; 32(1): 60-3.
- García Fernández FP, Pancorbo Hidalgo PL, López Medina IM, López Ortega J. Conocimiento y utilización de las directrices de prevención y tratamiento de las úlceras por presión en centros de salud de Andalucía. *Gerokomos*. 2002; 13(4): 214-22.
- Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007.
- Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre Prevención de las Úlceras por Presión. Logroño. 2003. [En línea: acceso el 12 de enero de 2011]. Disponible en: <http://www.gneaupp.es/app/documentos-guias/noticia.asp?id=3>
- Gunningberg L, Lindholm C, Carlsson M, Sjöden PO. Risk, prevention and treatment of pressure ulcers -- nursing staff knowledge and documentation. *Scand J Caring Sci*. 2001; 15(3): 257-63.
- Gunningberg L. Are patients with or at risk of pressure ulcers allocated appropriate prevention measures? *Int J Nurs Pract*. 2005 Apr; 11(2): 58-67.
- Haines A, Kuruvilla S, Borchert M. Bridging the implementation gap between knowledge and action for health. *Bull World Health Organ*. 2004 Oct; 82(10): 724-31; discussion 732.
- Hibbs P. Pressure area care for the city & Hackney Health Authority. London: St. Bartholomews Hospital. 1987.
- Huisenboom M, Bours GJ, Halfens RJ. Knowledge of pressure ulcer prevention: a cross-sectional and comparative study among nurses. *BMC Nurs*. 2007 Mar 9; 6: 2.
- Källman U, Suserud BO. Knowledge, attitudes and practice among nursing staff concerning pressure ulcer prevention and treatment - a survey in a Swedish healthcare setting. *Scand J Caring Sci*. 2009 Jun; 23(2): 334-41.
- Langemo DK. Quality of life and pressure ulcers: What is the impact? *Wounds* 2005; 17(1): 3-7.
- Maylor M, Torrance C. Pressure sore survey. Part 2: Nurses' knowledge. *J Wound Care*. 1999 Feb; 8(2): 49-52.
- Meesterberends E, Halfens RJ, Lohrmann C, Schols JM, de Wit R. Evaluation of the dissemination and implementation of pressure ulcer guidelines in Dutch nursing homes. *J Eval Clin Pract*. 2011 Aug; 17(4): 705-12.
- Pancorbo Hidalgo PL, García FP, López IM^a, López J. Protocolos y documentación de los cuidados de prevención y tratamiento de las úlceras por presión: análisis de la situación en Andalucía. *Gerokomos*. 2005; 16(4): 219-28.
- Pancorbo Hidalgo PL, García Fernández FP, Rodríguez Torres MC, Torres García M, López Medina IM. Conocimientos y creencias de las enfermeras sobre el cuidado de las úlceras por presión: revisión sistemática de la literatura. *Gerokomos*. 2007; 18(4): 188-96.
- Parker K, Morgan L, Clayton J, Gerrish K, Nolan M. Knowledge and practice in pressure area care. *Professional Nurse*. 1998; 11: 301-5.
- Pieper B, Mattern JC. Critical care nurses' knowledge of pressure ulcer prevention, staging and description. *Ostomy Wound Manage*. 1997 Mar; 43(2): 22-6, 28, 30-1.
- Pieper B, Mott M. Nurses' knowledge of pressure ulcer prevention, staging, and description. *Adv Wound Care*. 1995 May-Jun; 8(3): 34, 38, 40.
- Provo B, Piacentine L, Dean-Baar S. Practice versus knowledge when it comes to pressure ulcer prevention. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 1997 Sep; 24(5): 265-9.
- Quesada C, García C. Evaluación del grado de conocimiento de las recomendaciones para la prevención y el cuidado de úlceras por presión en Unidades Críticas. *Enferm Intensiva*. 2008; 19(1): 23-34.
- Rashotte J, Thomas M, Grégoire D, Ledoux S. Implementation of a two-part unit-based multiple intervention: moving evidence-based practice into action. *Can J Nurs Res*. 2008 Jun; 40(2): 94-114.
- Rumbo Prieto JM, Arantón Areosa L, Raña Lama C, Tizón Bouza E. Valoración ética de las guías de práctica clínica sobre úlceras vasculares y úlceras por presión. *Rev Ética de los Cuidados*. 2009 jul-dic; 2(4). [En línea: acceso el 12 de enero de 2011]. Disponible en: <http://www.index-f.com/eticuidado/n4/et7252.php>
- Saliba D, Rubenstein LV, Simon B, Hickey E, Ferrell B, Czarnowski E et al. Adherence to pressure ulcer prevention guidelines: implications for nursing home quality. *J Am Geriatr Soc*. 2003 Jan; 51(1): 56-62.
- Sánchez MM. coord. Guía de práctica clínica de enfermería: Prevención y tratamiento de úlceras por presión y otras heridas crónicas. Comunidad Autónoma de Valencia. Generalitat. Conselleria de Sanitat. 2008. [En línea: acceso el 12 de enero de 2011]. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_425.pdf
- Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE. Atención integral a las heridas crónicas. Madrid: SPA; 2004.
- Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE, Posnett J, Verdú Soriano J, San Miguel L. Una aproximación al impacto del coste del tratamiento de las úlceras por presión en España. *Gerokomos*. 2007; 18(4): 201-10.
- Zabala Blanco J, Torra i Bou JE, Sarabia Lavín R, Soldevilla Agreda JJ. Bioética y úlceras por presión: una reflexión desde la ética de mínimos. *Gerokomos*. 2011; 22(4): 184-90.
- Zamora Sánchez JJ. Conocimiento y uso de las directrices de prevención y tratamiento de las úlceras por presión en un hospital de agudos. *Gerokomos*. 2006; 17(2): 100-10.