

ORIGINAL

Symphonological Theory and Nursing Process: Successful case for crhonic wound closure

Teoría sinfonológica y proceso de enfermería: Caso exitoso para el cierre de heridas crónicas

Diana Isabel Cáceres¹  , Nelly Esperanza Jaimes¹  , Maria Andreina Pulido Montes¹  

¹Facultad de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia. Bucaramanga, Colombia.

Citar como: Cáceres DI, Jaimes NE, Pulido Montes MA. Symphonological Theory and Nursing Process: Successful case for crhonic wound closure. Multidisciplinar (Montevideo). 2024; 2:90. <https://doi.org/10.62486/agmu202490>

Recibido: 02-12-2023

Revisado: 08-03-2024

Aceptado: 07-08-2024

Publicado: 08-08-2024

Editor: Telmo Raúl Aveiro-Róbaló 

ABSTRACT

Introduction: chronic ulcers pose a challenge for both dermatological therapy and the nursing discipline. It is imperative to know the effectiveness of new care strategies for its management. The use of the nursing process is of great importance to achieve an adequate identification and intervention of care needs for patients with this condition.

Objective: this case presents evidence on the successful management of chronic wounds through a comprehensive, local and systemic wound management protocol.

Method: the evolution of three patients with chronic wounds and their evolution until complete closure are shown making use of biosymphonological theory and Nursing process

Results: the intervened patient showed a total closure of the wound in a period not exceeding 8 weeks without presenting adverse reactions or events and showing complete adherence to the protocol.

Conclusions: the efficacy of a chronic wound management protocol is shown, evidenced in its regeneration and complete closure. It is necessary to continue with the application of this type of strategy to a larger number of patients in order to spread its use.

Keywords: Wounds and Injuries; Wound Closure Techniques; Nursing Process; Patient Care Management.

RESUMEN

Introducción: las úlceras crónicas suponen un reto tanto para la terapia dermatológica como para la disciplina de enfermería. Es imperativo conocer la eficacia de nuevas estrategias de cuidado para su manejo. La utilización del proceso enfermero es de gran importancia para lograr una adecuada identificación e intervención de necesidades de cuidado para pacientes con esta condición

Objetivo: este caso presenta evidencia sobre el manejo exitoso de heridas crónicas a través de un protocolo de manejo de heridas integral, local y sistémico.

Método: se muestra la evolución de tres pacientes con heridas crónicas y su evolución hasta un cierre completo haciendo uso de la teoría biosinfonológica y el proceso de enfermería.

Resultados: el paciente intervenido mostró un cierre total de la herida en un periodo no superior a 8 semanas sin presentar reacciones o eventos adversos y mostrando una adherencia completa al protocolo.

Conclusiones: se muestra la eficacia de un protocolo de manejo de las heridas crónicas evidenciado en su regeneración y cierre completo. Es necesario continuar con la aplicación de este tipo de estrategias a un número mayor de paciente para poder difundir su uso.

Palabras clave: Heridas y Lesiones; Técnicas de Cierre de Heridas; Manejo de Atención al Paciente; Proceso de Enfermería.

INTRODUCCIÓN

El cuidado de las heridas es reportado como un cuidado básico en enfermería desde Florence Nightingale, quien impulsó el desarrollo de curaciones, como parte importante del cuidado de los heridos de guerra. Tradicionalmente han existido dos tipos de curaciones dentro de las cuales se encuentran la tradicional, que usa apósitos de baja tecnología (gasas), y la avanzada, que usa apósitos con sustancias activas que interactúan con el microambiente de la herida como, por ejemplo, hidrocoloides, alginatos o colágeno, entre otros.⁽¹⁾ En Colombia, al igual que en muchos países de Latinoamérica los recursos para la atención y cuidado de estos pacientes son limitados, con lo que las curaciones tradicionales se realizan en la mayoría de las instituciones de salud, con resultados poco efectivos que son conocidos.

Es conocido que Enfermería conserva una autonomía en el manejo de pacientes con heridas crónicas como se ha descrito en estudios en donde se destaca que este valor es un prerrequisito para la utilización plena de tecnologías siendo estas un elemento facilitador para lograr aún más autonomía.⁽²⁾ En este sentido, el profesional de enfermería puede y debe estar a la vanguardia de las nuevas tecnologías que dentro del marco del cuidado propio de nuestra disciplina se pueden utilizar. Es así como se han descrito recientemente experiencias con uso de algunas estrategias como lo son la ozonoterapia⁽³⁾ y las matrices extracelulares (MEC) en personas con esta condición entre otros.⁽⁴⁾ Sin embargo estas nuevas estrategias no pueden ser un proceso aislado por lo que un acompañamiento desde enfermería con la organización de un plan de cuidados individualizado, y aplicando conocimientos propios, se hace necesario para brindar un cuidado integral.

El objetivo del presente artículo es presentar evidencia sobre el manejo exitoso de heridas crónicas a través de un protocolo de manejo de heridas integral, local y sistémico que incluye la aplicación de la teoría sinfonológica, el proceso de enfermería y la aplicación de una matriz extracelular para pacientes de un Hospital de primer nivel de atención del municipio de Girón en Colombia.

MÉTODO

Tipo de Estudio

Descripción de caso de un paciente que acudía a la clínica de heridas de un Hospital de primer nivel de atención durante el periodo comprendido entre octubre y noviembre de 2019.

Metodología empleada

La valoración de las personas se realizó a través de los dominios de la NANDA en donde se identificó de manera prioritaria la alteración del dominio 11 seguridad y protección, clase 2 seguridad física, destacando los siguientes aspectos relevantes: hombre de 47 años, nivel socioeconómico bajo, con IMC: 30,2, obesidad grado I riesgo moderado en manejo médico con úlcera de etiología venosa de 3 años de antigüedad localizada en cara posterior tercio inferior en miembro inferior izquierdo herida con diámetro de largo 4,8 cm y ancho 2,7 cm, morfología irregular, bordes excavados delimitados, piel perilesional con maceración blanquecina, lecho con biofilm fibrina naturalizada con exudado de característica seroso en cantidad moderada y de consistencia acuosa. Previamente había recibido manejo con diversos protocolos y tecnologías sin lograr una mejoría. Se prioriza el diagnóstico de enfermería 00046 según la NANDA Deterioro de la integridad cutánea relacionado con deterioro de la circulación.

A través de la teoría bioética sinfonológica de Gladys Husted y James Husted la cual se basa en el concepto de los derechos humanos, considerando como acuerdo esencial para que no se produzcan agresiones entre seres racionales, un acuerdo que, a su vez, es el fundamento de cualquier forma de interacción humana. Teniendo en cuenta esto, el paciente y el profesional sanitario pueden y deben llegar a un acuerdo para actuar teniendo como meta los objetivos del primero, contando con la autonomía, la libertad, la objetividad, la intención de hacer el bien y evitar el mal, la autoassertividad y la fidelidad.^(5,6) En relación a esta teoría definió un protocolo en el cual se estableció con el paciente teniendo en cuenta el contexto, entorno y derechos del mismo. Uno de ellos fue el consentimiento informado y la concertación de acuerdos de cumplimiento de adherencia al protocolo, esto consistió en los cuidados en casa que debía tener y la aceptación y cumplimiento para los encuentros periódicos en el hospital. Para lograrlo se identificaron las principales motivaciones del paciente para continuar con su cuidado a la vez que se realizaba educación dando espacio para la discusión de preguntas y dudas. Esto permitió establecer una meta en conjunto la cual consistió en el cierre total de la herida.

Una vez establecidos estos acuerdos se estableció como meta la etiqueta de resultado del NOC (Nursing Outcomes Classification) 1 103: curación de la herida por segunda intención. Este se elaboró con base a la individualización de actividades sugeridas en el NIC (Nursing Intervention Classification) 3 660: cuidados de las heridas. Se incluyeron actividades como: realizar una descripción de las características de la herida, limpiar con jabón antibacterial, lavar con solución salina lo que constituyó la fase de desinfección y dentro de la administración específica de la herida se realizó la aplicación de la matriz Regensis®. Igualmente se mantuvo durante todo el tiempo de intervención un vendaje adecuado según la zona en donde se ubicaba la herida y

se realizaba una inspección minuciosa en cada cambio de este. La observación de cambios se realizó a través de la medición en centímetros de la herida y llevando un registro fotográfico por cada día de aplicación del protocolo.⁽⁷⁾

La fase inicial de desinfección y desbridamiento se realizó durante una semana la cual mostró una mejoría en las características de la herida como el exudado, la piel perilesional y disminución en su diámetro. Posteriormente se aplicó el protocolo durante 7 semanas.

RESULTADOS

En un lapso no mayor de ocho semanas; se evidenció un cierre total de la herida la cual fue valorada con la etiqueta de resultado cierre de la herida por segunda intención a través de los indicadores: secreción serosa y disminución del tamaño de la herida aplicando una escala tipo Likert con un rango de Extenso a Ninguno⁵. Estos datos se evidencian en la tabla y figura 1. Adicionalmente cada intervención debía estar acompañada de una valoración focalizada en busca de potenciales nuevas necesidades de cuidado, así como de educación relacionada con la aplicación del protocolo y los compromisos que el paciente debía cumplir para lograr los resultados esperados.

Tabla 1. Seguimiento semanal de los indicadores del NOC en el paciente

Indicador NOC	Condiciones en la fase de desinfección y/o debridamiento		Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8
Disminución del tamaño de la herida	Largo en cms	4,8	4,6	4,3	3,7	3,5	2,3	0,6	0,3	0
	Ancho en cms	2,7	2,4	2	1,9	1,2	0,6	0,5	0,2	0
Secreción serosa	Serosa-Consistencia Acuosa	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada	Poca	Poca	Ausente	



Figura 1. Evolución semanal de la herida. Se observa la disminución y cierre total de la herida

DISCUSIÓN

Las heridas tratadas con el nuevo protocolo de curación dentro del cual se integraron teoría y proceso de enfermería más innovación en el cuidado a través del uso de la matriz extracelular Regensis® permitió lograr un cierre total de las heridas en un tiempo muy corto comparado con el tratamiento convencional. Estos resultados demuestran la eficacia de este protocolo en el manejo de heridas crónicas en pacientes cuyos antecedentes y condiciones socioeconómicas en general limitan su recuperación haciendo que mantengan esta condición durante años, lo cual se agrava por el acceso restringido a los servicios de salud ya sea por ubicación geográfica o recursos económicos limitados. Es importante anotar que el seguimiento estricto del protocolo en el cual los acuerdos con el paciente y los cuales se logran a través de la aplicación de conocimientos propios de enfermería como lo son las teorías, son fundamentales para lograr resultados satisfactorios.

Dentro de los protocolos que han utilizado matrices extracelulares para el manejo de las heridas crónicas, las más usadas son aquellas obtenidas del colágeno ovino. Sin embargo, sus estudios de eficacia muestran resultados contradictorios. En algunos se muestra un cierre de la herida completa incluso con menores costos a los habituales en un total de 20 semanas, mientras que en otros se evidencio un empeoramiento de la herida y reapertura de nuevas lesiones perilesionales.^(8,9) En este sentido, los casos reportados mostraron un cierre total en 8 semanas y ninguna de ellos presentó eventos adversos relacionados con el protocolo aplicado. El factor tiempo de un protocolo como estos, es importante, dadas las condiciones de los pacientes en quienes la disponibilidad de recursos para asistir a un centro de atención es limitada con lo cual pueden abandonar un tratamiento que sea prolongado. En relación a esto los protocolos que han mostrado una mayor eficacia en un menor tiempo, se conocen aquellos manejados con la matriz Oasis®. Sin embargo, el tiempo promedio de curación de las heridas es de un 55 % en aproximadamente 12 semanas.⁽¹⁰⁾ Referente a esto, se encontró una notoria mejoría en los resultados evidenciados por el presente grupo investigador relacionados con el tiempo de curación y el número de casos exitosos a través del protocolo cuya duración máxima fue de 8 semanas.

Existen diferentes tratamientos en el mercado para el manejo de heridas crónicas, pero carecen de una descripción completa o del acompañamiento de un protocolo de enfermería estandarizado. Uno de los pocos trabajos realizado por enfermeras en Brasil en un paciente con características similares mostró el cierre de una herida en 97 días en manejo con alginato de calcio. Sin embargo, además de un mayor tiempo de intervención se utilizaron hidrocoloides, lo que puede significar un aumento en los costes.⁽¹¹⁾ En este estudio no se hizo evidente la interacción enfermera-paciente lo cual puede limitar el alcance de dicho manejo.

El presente estudio mostró un cierre total de las heridas, con un periodo corto de tiempo; lo que además tiene significancia en términos de aprovechamiento de los recursos en salud. Esto ha sido referido por la institución en donde se abordaron los pacientes como una gran motivación para continuar con este tipo de protocolos en instituciones públicas de primer nivel, en un contexto como el nuestro en el cual la desigualdad social supone un reto para brindar un cuidado integral. Este resultado no hubiese sido evidente sin el apoyo teórico de la teoría de enfermería y el proceso de enfermería los cuales son una herramienta que permite evaluar el impacto que como disciplina se puede conseguir y la cual se debe hacer evidente. Un acuerdo en el cual se logra un compromiso por parte del paciente es indispensable para lograr la aceptación y seguimiento a cualquier protocolo de cuidado y más aún aquellos que requieren de una participación importante del paciente.

Se recomienda en un futuro realizar la descripción de un mayor número de casos aplicando este protocolo para evaluar a profundidad las características de la curación de las heridas y su impacto en heridas con origen en otras patologías.

CONCLUSIONES

El nuevo protocolo de curación que integra el proceso de enfermería más la aplicación de una matriz extracelular mostró ser una herramienta eficaz para el cierre de heridas crónicas en un corto periodo de tiempo. Es importante resaltar que la aplicación de la teoría sinfonológica en la práctica de enfermería en la clínica de heridas conduce a un cambio en la visión del profesional que da el cuidado y el paciente que lo recibe permitiendo alcanzar las metas establecidas en conjunto.

CUESTIONES ÉTICAS

La aplicación del protocolo de curación de las heridas se realizó previa aprobación del comité de ética del Hospital San Juan de Girón y de la Universidad Cooperativa de Colombia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez, C. E. (2008). Curación avanzada de heridas. *Revista colombiana de Cirugía*, 23(3), 146-155.
2. dos Santos Erick I, Aguiar Dias de Oliveira JG. Social representations of nurses about professional autonomy and the use of technologies in the care of patients with wounds. *invest. educ. enferm* [Internet]. 2016Jun.23 [cited 2020Sep.30];34(2). Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/323274>

3. Martínez Pizarro S. Ozonoterapia en el tratamiento de las úlceras del pie diabético. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado 21 Sep 2020];36(2) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3529>
4. Raizman R, Hill R, Woo K. Prospective Multicenter Evaluation of an Advanced Extracellular Matrix for Wound Management. *Advances in Skin & Wound Care*. 2020; 33(8): 437-444. Available from <https://doi:10.1097/01.asw.0000667052.74087.d6>
5. Henostroza Rodriguez, P. Conocimiento y práctica de los principios bioéticos en la atención de enfermería del paciente crítico. [Tesis de posgrado] Universidad San Pedro Perú. 2016.
6. Borges Damas L, Sánchez Machado R, Peñalver Sinclayin AG, Parra Linares E, González Portales A, González Martínez M. Bioética Sinfonológica aplicada al cuidado humanizado de la mujer durante el parto en Cuba. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [citado 21 Sep 2020];35(4):[aprox. 0 p.]Disponible n: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2856>
7. North American Nursing diagnosis Asociation. <https://www.nnnconsult.com/nanda/44>
8. Lullove EJ. Use of Ovine-based Collagen Extracellular Matrix and Gentian Violet/Methylene Blue Antibacterial Foam Dressings to Help Improve Clinical Outcomes in Lower Extremity Wounds: A Retrospective Cohort Study. *Wounds*. 2017;29(4):107-114.
9. Griffin L, Carter MJ, D'Agostino R Jr, D'Agostino McGowan L. Comparative Effectiveness of Two Collagen-containing Dressings: Oxidized Regenerated Cellulose (ORC)/Collagen/Silver-ORC Dressing Versus Ovine Collagen Extracellular Matrix. *Wounds: a Compendium of Clinical Research and Practice*. 2019;31(11): E73-E76.
10. Mostow EN, Haraway GD, Dalsing M, Hodde JP, King D. Effectiveness of an extracellular matrix graft (OASIS Wound Matrix) in the treatment of chronic leg ulcers: A randomized clinical trial. *Journal of vascular surgery*. 2005;41(5):837-843. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2005.01.042>
11. Lopes Macêdo MM, Silva Souza DA, Santos JC dos, Nogueira Rodrigues R, Sousa Afonso G de, Oliveira Henriques Cortez A de, et al. Úlcera venosa: seis años de existencia por 92 días de cicatrización. *Gerokomos*. 2016;27(3):131-3.

FINANCIACIÓN

El presente trabajo ha sido financiado por la Dirección Nacional de Investigaciones de la Universidad Cooperativa de Colombia. Proyecto 2751

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Diana Isabel Cáceres, Nelly Esperanza Jaimes, Maria Andreina Pulido Montes.

Investigación: Diana Isabel Cáceres, Nelly Esperanza Jaimes, Maria Andreina Pulido Montes.

Metodología: Diana Isabel Cáceres, Nelly Esperanza Jaimes, Maria Andreina Pulido Montes.

Administración del proyecto: Diana Isabel Cáceres, Nelly Esperanza Jaimes, Maria Andreina Pulido Montes.

Redacción-borrador original: Diana Isabel Cáceres, Nelly Esperanza Jaimes, Maria Andreina Pulido Montes.

Redacción-revisión y edición: Diana Isabel Cáceres, Nelly Esperanza Jaimes, Maria Andreina Pulido Montes.