



DOCUMENTOS DE
POSICIONAMIENTO

DOCUMENTO N° 11

CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO
DE DATOS EN REGISTROS
DE ÚLCERAS POR PRESIÓN.

CMBD: UPP

NOVIEMBRE DE 2012





EL PRESENTE DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO FUE ELABORADO POR:

AUTORES:

PILAR IBARS MONCASI

Enfermera. Servicio de Endocrinología. Consultora UPP y HC Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida. Master en Ciencias de la Salud. Universitat de Lleida. Experta en el Cuidado de Heridas Crónicas acreditado por el GNEAUPP. Miembro Comité Director GNEAUPP

JOSE A. SAN SEBASTIÁN DOMÍNGUEZ

Enfermero. Supervisor de Calidad. Hospital Universitario de Cruces. Barakaldo (Bizcaia). Experto en el Cuidado de Heridas Crónicas acreditado por el GNEAUPP. Miembro Comité Director GNEAUPP

J. JAVIER SOLDEVILLA AGREDA

Enfermero. Antropólogo. Doctor por la Universidad de Santiago de Compostela. UGC de Enfermedades Infecciosas. Hospital de San de Pedro. Profesor de la EUE de Logroño. Director del GNEAUPP

Como citar este documento:

Ibars-Moncasi, P; San Sebastián-Domínguez, J.A.; Soldevilla-Agreda, JJ. Conjunto Mínimo Básico de Datos en registros de Úlceras por Presión (CMBD-UPP). Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP n° 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2012.

© 2012 GNEAUPP – 1ª edición

Edición y producción: GNEAUPP

Imprime: GNEAUPP

Los autores del documento y el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, firmemente convencidos de que el conocimiento debe circular libremente, autorizan el uso del presente documento para fines científicos y/o educativos sin ánimo de lucro.

Queda prohibida la reproducción total o parcial del mismo sin la expresa autorización de los propietarios intelectuales del documento cuando sea utilizado para fines en los que las personas que los utilicen obtengan algún tipo de remuneración, económica o en especie.





ÍNDICE

1. Introducción	5
2. Objetivos	7
3. Fuentes consultadas	7
4. ¿Qué es un CMBD?	8
5. Conjunto Mínimo Básico de Datos en Registros de UPP (CMBD-UPP)	9
6. Hora de registro: CMBD-UPP	12
7. Bibliografía	16





AGRADECIMIENTOS

Quisiéramos agradecer a todos aquellos profesionales que han facilitado registros de los diferentes ámbitos asistenciales, para poder elaborar este documento, facilitando su realización y contribuyendo a que sea una realidad.



1. INTRODUCCIÓN

Para los profesionales de enfermería como para la totalidad de las disciplinas en Ciencias de la Salud, la necesidad de registrar correctamente su actividad asistencial es un hecho necesario y obligatorio que, actualmente, nadie discute. Sin embargo, lo que se registra y la forma en que se hace, sí es motivo desde tiempo atrás de investigación en aras de su mejora.

En los últimos años se han desarrollado y afianzados numerosos registros tanto en formato papel, los más veteranos, como informáticos, que cubren esta actividad profesional.

Los sistemas de información electrónicos le han ido ganando terreno a los registros en papel. Podríamos afirmar que la mayoría de hospitales trabajan ya con registros informatizados, y en menor porcentaje pero progresivamente también en la atención primaria y centros socio sanitarios.

La mayoría de las Comunidades Autónomas de nuestro país han invertido mucho esfuerzo en la informatización de la historia clínica del paciente, y dentro de las mismas, en programas de gestión de cuidados enfermeros. Programas como ABUCASIS, GACELA CARE, AZAHAR, Plataforma Nursing.es entre otros, son hoy una realidad que ya han sido sometidos a diferentes actualizaciones, para poner al día todas aquellas informaciones sobre los pacientes que se consideran imprescindibles para quedar registradas. Centrándonos en registros relacionados con cuidados de enfermería, y en especial sobre la atención de heridas, se ha constatado la existencia de una gran diversidad y heterogeneidad en nuestra geografía, lo que ha motivado la necesidad de desarrollar este documento.

Si importante es interiorizar la necesidad de registrar y parece evidente que estamos en sintonía, tan importante es conocer qué variables registramos y si





es posible, proponer un consenso sobre aquellas que se consideren básicas y aquellas otras, que ampliarían ese listado imprescindible.

La necesidad de unificar criterios en el abordaje preventivo y terapéutico de las úlceras por presión (UPP), como fórmula de mejora, parte del uso de un lenguaje único y variables uniformes.

Con este documento de posicionamiento, buscamos proponer un sistema de registro que contemple variables básicas y avanzadas de información sobre prevención y tratamiento de las UPP.

Esta herramienta de trabajo es fruto del consenso de un amplio grupo de expertos en la materia y nace del análisis minucioso de numerosos registros en uso, de diferentes niveles asistenciales y de las distintas Regiones y de la revisión de la bibliografía nacional e internacional relacionada.





2. OBJETIVO

El objetivo de este documento de posicionamiento es:

- Proponer un modelo de registro del Conjunto mínimo básico de datos de UPP (CMBD: UPP), en relación con la prevención y el tratamiento de las mismas, que sea de utilidad en los diferentes contextos asistenciales y sistemas de prestación de servicios.

3. FUENTES CONSULTADAS

Para la elaboración de este modelo de CMBD:UPP se han localizado y consultado los registros de diferentes Comunidades Autónomas (Andalucía, Cataluña, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana, Galicia, País Vasco, La Rioja, ...) y niveles asistenciales del país y registros internacionales (EPUAP, NPUAP,...) en diferentes formatos:

- Programas de Gestión de Cuidados de Enfermería (como GACELA CARE, Zaineri Berria Osakidetza, SELENE, FLORENCE, AZAHAR, etc.)
- Sistemas de Información
- Registros específicos de Heridas (por ejemplo el del Hospital Puerta de Hierro (Majadahonda-Madrid), Hospital de Torre Vieja y Elche (Alicante),...)
- Hojas de registro en papel

La recopilación de todo este material, se tradujo en un amplísimo listado de variables relacionadas con la Prevención y Tratamiento de las UPP.

A través de un análisis de explotación de esas variables identificadas se fue simplificando el listado que fue sometido finalmente al consenso de un grupo de destacados expertos en la materia, dando como fruto final de este proceso la hoja de registro CMBD:UPP que les presentamos.





4. ¿QUÉ ES UN CMBD?

El conjunto mínimo básico de datos (CMBD) es un registro poblacional que recoge información sobre la patología atendida en centros sanitarios del país.

Los hospitales españoles registran desde principios de los años 1990 por normativa CMBD de cada paciente atendido en cada centro, especialmente los de carácter público.

La mayoría de centros sanitarios públicos y privados de nuestro país notifican, de manera obligatoria el registro del CMBD, con el objetivo de disponer de un banco de datos exhaustivo y válido sobre actividad y morbilidad sanitaria, útil para la planificación, evaluación de recursos y la compra de servicios.

El tipo de datos que recoge el CMBD son sobre actividad en hospitales de agudos, de los recursos socio sanitarios, de los hospitales monográficos psiquiátricos, entre otros, a partir de los que se elaboran informes anuales. Asimismo el CMBD es un instrumento de información que permite conocer la casuística, la actividad y su calidad, y esto nos permite comparar esta información.

En este contexto, un CMBD en UPP posibilitaría poder disponer de una serie de datos básicos y homogéneos sobre estos pacientes y sus lesiones y tener información para identificar las necesidades de la población a partir de indicadores como incidencia, prevalencia, pautas de prevención, distribución, localización, gestión de los recursos, motivos de consulta y población de riesgo, entre otros.

Entendemos que esta propuesta de un conjunto mínimo de datos básicos sobre UPP puede facilitar a profesionales y organizaciones su monitorización y aspiramos a que en breve, quede integrado a todos los efectos como un formal y oficial CMBD:UPP





5. CMBD:UPP : CONJUNTO MINIMO BASICO DE DATOS EN REGISTRO DE UPP

El contenido de la Hoja de registro esta formada por tres apartados:

1. Valoración.
2. Intervenciones sobre prevención.
3. Intervenciones sobre tratamiento.
4. Tres Anexos.

1.Valoración

Apartado donde aparecen todas las variables de valoración del paciente relacionadas con Úlceras por presión:

- **Valoración de riesgo:** probabilidad de riesgo de desarrollar úlceras por presión en un paciente en función de una serie de parámetros considerados como factores de riesgo. (def. Documento Técnico GNEAUPP n°11) (http://www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/19_pdf.pdf)
- **Incontinencia:** pérdida involuntaria de heces u orina. (def. Documento Técnico GNEAUPP n°10) (http://www.gneaupp.es/app/adm/documentos-guias/archivos/18_pdf.pdf)
- **Categoría de la lesión:** clasificación de la lesión en función de espesor de la piel, profundidad y tejido.
- **Antigüedad de la lesión:** tiempo de aparición de la lesión
- **Procedencia:** nivel asistencial donde se ha producido la lesión.
- **Localización:** lugar del cuerpo donde aparece la lesión
- **Test de actividad de proteasas (EPA, Elevated Protease Activity):** test cualitativo que mide la actividad de proteasas en una herida.
- **Evolución de la cicatrización (RESVECH 2.0) (Anexo 1):** instrumento de monitorización clínica y medida de la cicatrización en úlceras por presión (UPP) y úlceras de extremidad inferior (UEI).





2. Intervenciones sobre prevención

Apartado donde aparecen las variables relacionadas con intervenciones de prevención. Recoge las actividades que requiera el paciente para prevenir las UPP.

- **Cambios Posturales en cama:** técnica mediante la cual se reposiciona al paciente en la cama: Decúbito lateral derecho, decúbito lateral izquierdo, decúbito supino, decúbito prono.
- **Reposicionamiento en silla:** técnica mediante la cual el paciente cambia los puntos de apoyo en la silla.
- **SEMP** (Anexo 2): Superficie Especial de Manejo de la Presión
- **Protección local:** dispositivos que se aplican al paciente para aliviar la presión en zonas de riesgo.
- **Cuidados de la piel:** conjunto de actividades relacionadas con la limpieza, humedad y manejo de la presión, que se realizan al paciente para mantener una piel sana.
- **Suplemento Nutricional:** compuestos preparados por uno o mas nutrientes que, sin embargo, suelen contener vitaminas y minerales en cantidades inferiores a las recomendadas, por lo que no pueden ser utilizados como única fuente nutricional a largo plazo.

3. Intervenciones sobre tratamiento

Apartado donde aparecen las variables relacionadas con intervenciones de tratamiento. Constan las actividades que requiere el paciente para el tratamiento de las UPP

- **Desbridamiento:** es la retirada de tejido desvitalizado, también llamado tejido necrótico, que contiene células muertas y detritus celulares, consecuencia de la destrucción de tejidos.
- **Tratamiento:** (Anexo 3) productos que se aplican sobre la lesión.
- **Terapias asociadas al tratamiento:** son técnicas que se aplican sobre la lesión solas o asociadas al tratamiento.
- **Antibióticoterapia asociada:** tópica o sistémica.





4. Anexos:

Anexo 1: Escala RESVECH 2.0

Escala que monitoriza la evolución de la cicatrización de la lesión.

Anexo 2: SEMP

Clasificación de la SEMP según:

- Tipo de dispositivo
- Modo de actuación
- Sistema de ventilación y manejo térmico
- Integración cama/silla
- Sistemas especiales

Anexo 3: Apósitos, cremas

Clasificación de base de Apósitos para heridas





6. HOJA DE REGISTRO: CMBD UPP



Conjunto **M**ínimo **B**ásico de **D**atos en Registros de **Ú**lceras por **P**resión:

Etiqueta del paciente

VALORACIÓN

Valoración de riesgo	
Escala:	
Nivel de riesgo:	
Puntuación:	

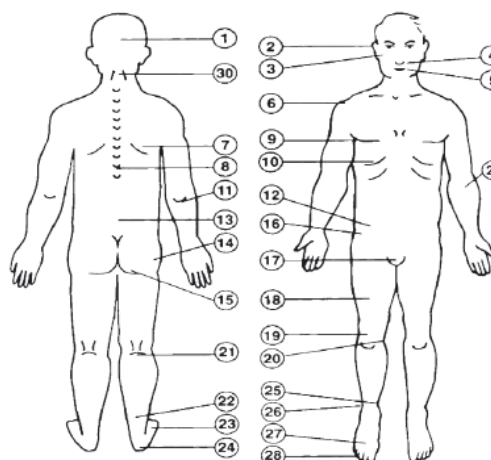
Incontinencia	
Urinaria:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Fecal:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Mixta:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Portador de sonda vesical:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Categoría	
	Número de UPP
I:	
II:	
III:	
IV:	

Test EPA (Elevated Protease Activity)	
	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Localización:	
Categoría:	

	Localización	Categoría	Antigüedad de la lesión	Evolución de la cicatrización (RESVECH 2.0) (anexo 1) Puntuación máx. = 35, mín. = 0
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Procedencia	
Extracentro:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nombre	
Domicilio:	
Sociosanitario:	
Hospital:	
Intracentro:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nombre	
Propio servicio:	
Otro servicio:	



Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas

Plaza Tomás y Valiente, 4 bajo • 26004 Logroño • España
Tel.: +34-941-239240 • Fax: +34-941-239347 • gneapp@arrakis.es



DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO N° 11



CMBD:UPP

Conjunto Mínimo Básico de Datos en Registros de Úlceras por Presión

2

INTERVENCIONES SOBRE PREVENCIÓN

Cambios posturales en cama

	Si	No	Tiempo		Si	No	Tiempo
Contraindicado:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		DP: Decúbito Prono:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
No los tolera:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Cama 30°:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DLD: Decúbito Lateral D.:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Capacidad para repositionarse por si mismo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DLI: Decúbito Lateral I.:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
DS: Decúbito Supino:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

Reposicionamiento en silla

Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tiempo:
-----------------------------	-----------------------------	---------

SEMP (anexo 2)*

I	II	III	IV	V

I. Tipo de dispositivo; II. Modo de actuación; III. Sistema de ventilación; IV. Integración cama/silla; V. Sistemas especiales

Protección local

	Tipo	Localización	Frecuencia
Espuma polimérica:			
Apósito de protección:			
Almohadas:			
Otros:			

Cuidados de la piel

	Si	No	Zona	Frecuencia
Crema hidratante:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
AGHO:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Película barrera:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Crema barrera:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Suplemento nutricional

Tipo:	Frecuencia:
-------	-------------

INTERVENCIONES SOBRE TRATAMIENTO

Desbridamiento

	Zona	Producto		Zona	Producto
Quirúrgico/cortante total:			Autolítico:		
Quirúrgico/cortante parcial:			Osmótico:		
Enzimático:			Mecánico:		

Tratamiento: apósitos, cremas (anexo 3)

	Producto	Localización	Frecuencia cambio
UPP 1:			
UPP 2:			
UPP 3:			
UPP 4:			
UPP 5:			

Terapias asociadas al tratamiento

	Localización	Frecuencia cambio		Localización	Frecuencia cambio
Factores de crecimiento:			Normotermia:		
Estimulación eléctrica:			Ultrasonidos:		
Cámara hiperbárica:			Radiación ultravioleta:		
Terapia Presión Negativa:			Terapia láser:		

Antibióticoterapia asociada

	Si	No	Producto		Si	No	Producto
Sistémica:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Tópica:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO N° 11



CMBD:UPP Conjunto Mínimo Básico de Datos en Registros de Úlceras por Presión

3

Anexo 1: Escala RESVECH 2.0

Ítems	Medida 0	Medida 1	Medida 2	Medida 3	Ítems	Medida 0	Medida 1	Medida 2	Medida 3
1. Dimensión de la lesión					5. Exudado				
0. Superficie = 0 cm ²					3. Seco				
1. Superficie < 4 cm ²					0. Húmedo				
2. Superficie = 4 ≤ 16cm ²					1. Mojado				
3. Superficie = 16 ≤ 36cm ²					2. Saturado				
4. Superficie = 36 ≤ 64cm ²					3. Con fuga de exudado				
5. Superficie = 64 ≤ 100cm ²					6. Infección/inflamación (signos-Biofilm)				
6. Superficie ≥100 cm ²					6.1. Dolor que va en aumento (Sí = 1, No = 0)				
2. Profundidad / Tejidos afectados					6.2. Eritema en la perilesión (Sí = 1, No = 0)				
0. Piel intacta cicatrizada					6.3. Edema en la perilesión (Sí = 1, No = 0)				
1. Afectación de la dermis-epidermis					6.4. Aumento de la temperatura (Sí = 1, No = 0)				
2. Afectación del tejido subcutáneo (tejido adiposo sin llegar a la fascia del músculo)					6.5. Exudado que va en aumento (Sí = 1, No = 0)				
3. Afectación del músculo					6.6. Exudado purulento (Sí = 1, No = 0)				
4. Afectación de hueso y/o tejidos anexos (tendones, ligamentos, cápsula articular o escara negra que no permite ver los tejidos debajo de ella)					6.7. Tejido friable o que sangra con facilidad (Sí = 1, No = 0)				
3. Bordes					6.8. Herida estancada, que no progresa (Sí = 1, No = 0)				
0. No distinguibles (no hay bordes de herida)					6.9. Tejido compatible con Biofilm (Sí = 1, No = 0)				
1. Difusos					6.10. Olor (Sí = 1, No = 0)				
2. Delimitados					6.11. Hipergranulación (Sí = 1, No = 0)				
3. Dañados					6.12. Aumento del tamaño de la herida (Sí = 1, No = 0)				
4. Engrosados ("envejecidos", "evertidos")					6.13. Lesiones satélite (Sí = 1, No = 0)				
4. Tipo de tejido en el lecho de la herida					6.14. Palidez del tejido (Sí = 1, No = 0)				
4. Necrótico (escara negra seca o húmeda)					PUNTUACIÓN TOTAL DE CADA SUB-ÍTEM				
3. Tejido necrótico y/o esfacelos en el lecho					PUNTUACIÓN TOTAL (máx. = 35, mín. = 0)				
2. Tejido de granulación									
1. Tejido epitelial									
0. Cerrada/cicatrización									

Anexo 2: documento técnico GNEAUPP n° 13. SEMP.

Clasificación según tipo de dispositivo, modo de actuación, sistema de ventilación y manejo térmico, integración cama/silla, sistemas especiales.

CLASIFICACIÓN DE LAS SEMP			
I. Tipo de dispositivo	A. Colchoneta		
	B. Sobrecolchón		
	C. Colchón de reemplazo		
	D. Cojín		
	E. Camas especiales		
II. Modo de actuación o funcionamiento	A. Estáticas	1. Aire (alveolos-burbujas o celda-tubo)	
		2. Espumas de alta densidad	
		3. Espumas viscoelásticas	
		4. Fibras siliconizadas	
		5. Otras (agua, silicona, gel...)	
	B. Dinámicas	1. Alternante	1.1. Burbuja o celdas pequeñas (5-10cm)
			1.2. Celdas medianas (11-16cm)
			1.3. Celdas grandes (>17cm)
		2. Baja presión continua	2.1. Celda mediana
			2.2. Celda grande
3. Terapia combinada			
C. Fluidificadas			
D. Rotatorias			
III. Sistema de ventilación y manejo térmico	A. Sin ventilación		
	B. Con ventilación por flujo de aire (<i>low air loss</i>)		
	C. Con manejo térmico		
	D. Sin manejo térmico		
IV. Integración cama/silla	A. Sistema uso simultáneo		
	B. Sistema uso específico		
V. Sistemas especiales	A. Neonatos y pediátricos		
	B. Quirófanos		
	C. Camillas		
	D. Lesiones medulares		
	E. Grandes quemados, pacientes bariátricos,...		





Anexo 3: documento de consenso

Clasificación de base de apósitos para heridas

A. Clase apósito de alginato	A1. Grupo Apósitos de alginato cálcico	
	A2. Grupo Apósitos de alginato cálcico-sódico	
	A3. Grupo Apósitos de alginato cálcico con propiedades antimicrobianas.	
B. Clase apósito bioactivo	B1. Grupo Apósitos de colágeno	
	B1A. Subgrupo Apósitos de colágeno en polvo	
	B1B. Subgrupo Apósitos de colágeno en lámina	
	B2. Grupo Apósitos reguladores de proteasa	
	B2A. Subgrupo Apósitos de iónogenos polihidratados (PHI)	
	B2B. Subgrupo matriz de colágeno y celulosa oxidada regenerada	
	B2C. Subgrupo Apósitos impregnados con factor Nano-Oligosacárido (NOSFT)	
	B2D. Subgrupo Apósitos impregnados con factor Nano-Oligosacárido (NOSFT)	
	B3. Grupo Apósitos de amelogenina	
	B4. Grupo Apósitos con carga iónica	
C. Clase apósito de carbón	C1. Grupo Apósitos de carbón con matriz de alginato e hidrofibra	
	C2. Grupo Apósitos de carbón con matriz de rayón viscosa	
	C2A. Subgrupo Apósitos de carbón con matriz de rayón viscosa con propiedades antimicrobianas	
	C2B. Subgrupo Apósitos de carbón con matriz de rayón viscosa sin propiedades antimicrobianas	
	C3. Grupo Apósitos de carbón con matriz de poliamida	
D. Clase apósito de espuma de poliuretano	C4. Grupo Apósitos de carbón con matriz de poliéster	
	C5. Grupo Apósitos de carbón con matriz de otros componentes	
	D1. Grupo Apósitos de espuma de poliuretano	
	D1A. Subgrupo Apósitos de espuma de poliuretano no adhesivo	
	D1A1. Familia Apósitos de espuma de poliuretano no adhesivo sin propiedades antimicrobianas	
	D1A2. Familia Apósitos de espuma de poliuretano no adhesivo con propiedades antimicrobianas (PHMB)	
	D1B. Subgrupo Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo	
	D1B1. Familia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de silicona	
	D1B1a. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de silicona con borde, con plata	
	D1B1b. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de silicona con borde, sin plata	
	D1B1c. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de silicona sin borde, con plata	
	D1B1d. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de silicona sin borde, sin plata	
	D1B2. Familia Apósitos de poliuretano con adhesivo de formulación suave	
	D1B2a. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de formulación suave con borde, con plata	
	D1B2b. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de formulación suave con borde, sin plata	
	D1B2c. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de formulación suave sin borde, con plata	
	D1B2d. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de formulación suave sin borde, sin plata	
	D1B3. Familia Apósitos de poliuretano con adhesivo de acrilato o poliacrilato	
	D1B3a. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de acrilato o poliacrilato con borde	
	D1B3b. Subfamilia Apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de acrilato o poliacrilato sin borde	
	D1C. Subgrupo Apósitos de espuma de poliuretano con borde adhesivo de formulación suave	
	D1C1. Familia Apósitos de espuma de poliuretano con borde adhesivo de formulación suave, con plata	
	D1C2. Familia Apósitos de espuma de poliuretano con borde adhesivo de formulación suave, sin plata	
	D1D. Subgrupo Apósitos de espuma de poliuretano con borde adhesivo de silicona	
	D1D1. Familia Apósitos de poliuretano con borde adhesivo de silicona, con plata	
	D1D2. Familia Apósitos de poliuretano con borde adhesivo de silicona, sin plata	
	D2. Grupo Apósitos de fibras de polímeros absorbentes/compuesto extra-absorbente	
	D2A. Subgrupo Apósitos de espuma de poliuretano con fibras de polímeros absorbentes/compuesto extra-absorbente no adhesivo	
	D2B. Subgrupo Apósitos de espuma de poliuretano con fibras de polímeros absorbentes/compuesto extra-absorbente y con borde adhesivo	
	D2B1. Familia Apósitos de espuma de poliuretano con fibras de polímeros absorbentes/compuesto extra-absorbente y con borde adhesivo de acrilato o poliacrilato	
	D2B2. Familia Apósitos de espuma de poliuretano con fibras de polímeros absorbentes/compuesto extra-absorbente y con borde adhesivo de formulación suave	
	D2B3. Familia Apósitos de espuma de poliuretano con fibras de polímeros absorbentes/compuesto extra-absorbente y con borde adhesivo de silicona	
	E. Clase apósito de film	E1. Grupo Apósitos de film transparente de poliuretano laminar
		E1A. Subgrupo Apósitos de film transparente combinado con capa absorbente
	F. Clase apósito hidrocoloide	F1. Grupo Apósitos hidrocoloides laminares
		F1A. Subgrupo Apósitos hidrocoloides laminares con reborde
		F2. Grupo Apósitos hidrocoloides no laminares
F2A. Subgrupo Apósitos hidrocoloides no laminares en pasta		
G. Clase apósito hidrofibra de hidrocoloide	F2B. Subgrupo Apósitos hidrocoloides no laminares en gránulos	
	F3. Grupo Apósitos hidrocoloides en malla	
	F4. Grupo Apósitos con propiedades antimicrobianas	
	F4A. Subgrupo Apósitos hidrocoloides laminares, con plata	
H. Clase apósito de hidrogel	F4B. Subgrupo Apósitos hidrocoloides laminares con reborde, con plata	
	G1. Grupo Apósitos de hidrofibra laminar	
	G2. Grupo Apósitos de hidrofibra en cinta	
I. Clase apósito impregnado	G3. Grupo Apósitos con propiedades antimicrobianas	
	G3A. Subgrupo Apósitos de hidrofibra laminar, con plata	
	G3B. Subgrupo Apósitos de hidrofibra en cinta, con plata	
	H1. Grupo Apósitos de hidrogel de estructura amorfa en tubo o aplicador	
	H1A. Subgrupo Apósitos de hidrogel de estructura amorfa en tubo o aplicador con propiedades antimicrobianas	
J. Clase apósito salino	H2. Grupo Apósitos de hidrogel con soporte de tejido no tejido	
	H3. Grupo Apósitos de hidrogel con soporte de lámina de poliuretano	
	H4. Grupo Apósitos de hidrogel en placa	
K. Clase apósito de silicona	I1. Grupo Apósitos en malla con impregnación de vaselina estéril o petrolato	
	I2. Grupo Apósitos en malla con impregnación de vaselina de hidrocoloide	
	I3. Grupo Apósitos en malla con impregnación de lípido neutro	
L. Clase otros apósitos	I4. Grupo Apósitos en malla con impregnación de otros componentes	
	I5. Grupo Apósitos en malla impregnado con antimicrobianos	
	I5A. Subgrupo Apósitos en malla con impregnación de hidrocoloides, polímeros no adhesivos y vaselina con plata	
J. Clase apósito salino	I5B. Subgrupo Apósitos en malla con impregnación de povidona yodada	
	I5C. Subgrupo Apósitos en malla con antibióticos (bacitracina, polimixina y/o neomicina)	
K. Clase apósito de silicona	J1. Grupo Apósitos salinos en lámina	
	J2. Grupo Apósitos salinos en gel	
L. Clase otros apósitos	K1. Grupo Apósitos de lámina de silicona	
	L1. Grupo Otros Apósitos sin propiedades antimicrobianas	
	L2. Grupo Otros Apósitos con propiedades antimicrobianas	
	L2A. Subgrupo Otros Apósitos con PHMB (Polihexametileno biguanida)	
	L2A1. Familia Otros Apósitos con PHMB en gasa de algodón	
	L2A2. Familia Otros Apósitos con PHMB en gel	
L2B. Subgrupo Otros Apósitos con DACC (Cloruro de Dialquilcarbamilio)		
L2B1. Familia Otros Apósitos con DACC en malla		
L2B2. Familia Otros Apósitos con DACC en capa absorbente		



7. BIBLIOGRAFÍA

- European Pressure Ulcer Prevalence Study. Minimum Data Set. Summary report on the Prevalence of Pressure Ulcer. EWMA Journal. 2002; 4(2):57. Disponible en: http://www.epuap.org/wp-content/uploads/2010/10/study_sheet.pdf
- García Fernández, FP; Ibars Moncasi P; Martínez Cuervo F; Perdomo Pérez E; Rodríguez Palma M; Rueda López J; Soldevilla Ágreda, JJ; Verdú Soriano J. Incontinencia y Úlceras por Presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº 10. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Madrid. 2006
- Instituto de Información Sanitaria Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Manual de procedimientos para el reconocimiento de Registros, Encuesta y Sistemas de Información de interés para el Sistema Nacional de Salud. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid. 2012.
- Pancorbo-Hidalgo, PL; García-Fernández, FP; Soldevilla-Ágreda, JJ; Blasco García, C. Escalas e instrumentos de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión por Presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2009
- Retrepo Medrano, JC. Instrumento de monitorización clínica y medida de la cicatrización en úlceras por presión y úlceras de extremidad inferior. Desarrollo y validación de un índice de medida [tesis doctoral]. Universidad de Alicante. 2010.
- Salas-Salvadó, J. Nutrición y Dietética clínica. 2ª Edición. Ed. ELSEVIER. España, S.L. 2008
- Verdú J, Perdomo E. Nutrición y Heridas Crónicas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº 12. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2011

