

## **Proposta d'acord per a l'aprovació del Grup de Recerca Desenvolupament de la Professió Infermera**

### **Exposició de motius**

D'acord amb allò que estableix el *Document de mesures per a la vertebració de la recerca, que inclou el Reglament del catàleg de línies de recerca de la UdG i la Normativa de grups de recerca de la UdG*, aprovat pel Consell de Govern en la sessió 6/2009, de 30 de juny.

Atès que el punt 12 de la *Normativa de grups de recerca de la UdG* preveu que, excepcionalment, el Consell de Govern podrà autoritzar grups de mida inferior a l'establerta en la pròpia normativa, si com a mínim hi ha un investigador actiu i dues persones més, sense comptar els membres col·laboradors ni els investigadors visitants.

Atès que la Comissió delegada de Recerca, Transferència i Doctorat ha avaluat, en la sessió 3/2017 de 28 d'abril de 2017, la petició d'excepcionalitat en la creació d'un nou grup de Recerca presentada pel Dr. Àngel Romero Collado, i ha considerat que és d'interès estratègic per a la UdG, en base a la documentació presentada i annexa a aquesta proposta.

En virtut de tot això exposat,

### **S'acorda:**

**Primer.-** Concedir l'excepcionalitat com a grups de recerca UdG al Grup de Recerca Desenvolupament de la Professió Infermera

**Proposta d'incorporació  
d'un nou Grup  
de recerca de la  
Universitat de Girona**  
*'Desenvolupament de la  
professió infermera'*

**Proposta de direcció:** Dr Angel Romero Collado  
Professor del Departament d'Infermeria

## Fonaments

La professió infermera ha experimentat grans canvis durant els darrers quaranta anys (Romero Collado et al. 2014). L'any 1977 passa de ser una professió tècnica, denominada Ayudante Técnico Sanitario (ATS) a una carrera universitària, la Diplomatura Universitària en Infermeria (DUI) amb un marc competencial diferent (Ministerio de Educación y Ciencia 1977) fins l'any 2008, en què a través del Pla de Bologna aquesta diplomatura es transforma en Grau en infermeria, equiparant-se en progressió acadèmica (Màster i Doctorat) a la resta de carreres universitàries (Zabalegui & Cabrera 2009).

Els canvis competencials de la professió no sempre han anat precedits d'una legislació que els acompanyés. L'exemple més clar el tenim amb l'anomenada 'Prescripció infermera'. Fins l'any 2006, amb l'aparició de la *Llei 28/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios* (Gobierno de España 2006), on s'especifica, entre d'altres, que els únics professionals que poden prescriure són els metges i els odontòlegs. Aquesta llei entrava en contradicció amb la *Ley de Ordenaciones de las Profesiones Sanitarias* (LOPS) publicada tres anys abans (Gobierno de España 2003), on es definien les funcions de cada professió i, a les infermeres els correspon "*la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades*". Un exemple el trobem en un cas d'una persona que té un elevat risc de patir nafres per pressió (NPP). La infermera podria prescriure un matalàs d'aire alternant per evitar l'aparició de NPP o desbridar el teixit desvitalitzat d'una nafra, fent servir un desbridant enzimàtic (medicament subjecte a

prescripció mèdica anomenat Colagenasa), comercialitzat amb el nom d'Iruxol® (Torra Bou & Paggi 2013).

La resposta del món infermer es va reflectir en diverses publicacions on s'especificava que aquesta legislació no es corresponia amb la pràctica clínica de les infermeres, que prescrivien medicaments i productes sanitaris a diari, i podia afectar la seva capacitat d'actuació (Soldevilla Ágreda 2006, Villa-García-Nobleja 2007, Herrera Gómez *et al.* 2008, Sarabia Cobo 2009, Romero-Collado 2011).

Aquesta situació va durar tres anys més, fins la publicació de la Ley 28/2009 (Gobierno de España 2009), on s'especifica que les infermeres podran prescriure productes sanitaris i medicaments no subjectes a prescripció mèdica, prèvia acreditació a través d'un curs de 6 ECTS (European Credit Transfer System). Aquesta formació no es va regular fins sis anys després, l'any 2015, a través del Real Decreto 954/2015 (Gobierno de España 2015), i aquesta mesura ha provocat reaccions negatives per part de col·lectiu infermer ja que considera que no és necessària una formació addicional per a prescriure un medicament no subjecte a prescripció mèdica o un producte sanitari, que qualsevol usuari pot comprar a una farmàcia o, fins i tot, per internet (Gobierno de España 2013). Un dels arguments de les infermeres és l'avaluació dels plans d'estudi per conèixer el contingut relacionat amb farmacologia (Romero-Collado *et al.* 2015), i a Espanya s'imparteix una assignatura sencera de farmacologia amb una mitjana de 6,9 ECTS i una de cada tres assignatures obligatòries conté aspectes relacionats amb la farmacologia o productes sanitaris.

Aquest aspecte afecta a la pràctica clínica de les infermeres, ja que genera inseguretat. L'exemple més fefaent el trobem a l'àmbit de l'atenció primària de la salut, en centres gestionats per l'Institut Català de la Salut, el qual, davant la pressió

assistencial que suporten els metges i per optimitzar recursos, va crear el concepte *Gestió de la demanda infermera*. Consisteix en 'els programes o serveis on l'actuació de la infermera tingui per objectiu respondre des del seu àmbit competencial a una persona que planteja una demanda relacionada amb la salut la qual requereix una resolució immediata i preferent, es desenvoluparan de manera que la infermera gestioni la demanda de la persona que atén (Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermeres de Catalunya 2016). La participació en aquest programa, de vegades requereix la prescripció de medicació o productes sanitaris, que 'legalment' es resolen amb la signatura de la recepta per part del metge, el qual possiblement no haurà visitat ni fet cap seguiment al pacient (Institut Català de la Salut 2009). Tot i això, seguint els mateixos protocols, ja existeix evidència que el nivell de resolució de les infermeres en aquests processos és elevada (Fabrellas *et al.* 2013, Fabrellas *et al.* 2015) fins i tot al mateix nivell dels metges, i amb menys medicaments prescrits (Iglesias *et al.* 2013).

Un altre aspecte que ha afectat a la professió infermera ha estat l'aprovació de les especialitats, en format d'infermera resident, d'una durada de 2 anys. Fins l'any 2005, només existien dues especialitats a Espanya: llevadora i infermera especialista en salut mental. A partir de llavors, es van afegir 5 especialitats més: infermeria pediàtrica, infermeria familiar i comunitària, infermeria del treball, infermeria geriàtrica i infermeria de cures medicoquirúrgiques (Gobierno de España 2005). Tot i la seva aprovació l'any 2005, no va ser fins l'any 2010 que es van aprovar places per a les noves especialitats, exceptuant la d'infermera en cures medicoquirúrgiques, de la qual encara es troba pendent el programa formatiu (Gobierno de España 2010). Tot i el retard en l'aprovació de places formatives, les places convocades en algunes especialitats resulta insuficient. Un exemple el tenim

a la present convocatòria, en la qual s'han ofertat 994 places d'infermera especialista, de les quals només 17 corresponen a infermeria del treball i 19 a infermeria geriàtrica (Gobierno de España 2016). L'exemple d'aquesta insuficiència la trobem en la proporció d'infermeres que es presenten i que obtenen plaça: l'any 2015, es varen presentar 14917 infermeres per a un total de 968 places d'especialista, obtenint una ràtio de 15,41 aspirants per plaça. Si ho comparem amb els aspirants a plaça dels metges (12426 aspirants, 6098 places- ràtio 2,04), obtenir una plaça d'infermera especialista és, pràcticament, vuit vegades més difícil que la de metge.

Un àmbit en el qual les infermeres tenen molta autonomia és en l'atenció a les persones que pateixen ferides cròniques, el qual requereix de pràctiques basades en l'evidència, i les infermeres són els professionals de la salut que més poden aportar-ne. Recentment, el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) va crear una nova classificació de les ferides cròniques, identificant quins eren els factors més predominants en la seva producció per poder prevenir-les. Així, ara parlem de nafres per pressió o cissalla, nafres per fricció i lesions cutànies associades a la humitat o una combinació d'aquestes (Garcia-Fernández FP *et al.* 2014), en comptes de nafres per pressió, que era el concepte que englobava totes les lesions anteriors i les feia més difícil de prevenir i tractar.

Les nafres per pressió (NPP) són un problema que incideix negativament en la qualitat de vida de les persones que les pateixen, tot i que majoritàriament es poden prevenir en un 95% segons el GNEAUPP.

Malauradament, a Espanya, el darrer estudi nacional fet pel GNEAUPP estima la prevalència de NPP en l'àmbit hospitalari prop del 7,9% en adults i 3,4 en unitats

pediàtriques, en un 8,5% en pacients inclosos als programes d'atenció domiciliària i en un 13,5% en pacients ingressats en centres sòciosanitaris (Pancorbo-Hidalgo *et al.* 2014).

En un estudi Delphi fet amb experts en ferides cròniques a nivell internacional (Cowman *et al.* 2012), es van identificar les prioritats en educació i recerca. La primera prioritat en recerca va ser demostrar l'eficàcia de les superfícies en el maneig de la pressió per als pacients amb risc de patir nafres per pressió, la segona calcular el cost-eficàcia dels apòsits, la tercera com funcionen els apòsits, la quarta com prevenim les NPP, i la cinquena la funció dels apòsits en la gestió del dolor del pacient.

D'entre les prioritats en educació de grau i postgraduada als professionals sanitaris, la primera és el maneig del dolor de les persones que pateixen ferides, la segona com prevenir les NPP i la tercera com tractar-les. En un estudi, que vam realitzar des de la Universitat de Girona, analitzant els continguts relacionats amb ferides cròniques inclosos als programes de les assignatures dels plans d'estudi de tots els centres on s'impartia el Grau en infermeria, vam trobar que en cap es troba contemplada la primera prioritat, en un 63,1% dels centres no es feia menció a la prevenció de NPP, disminuint a un 38% els que no feien referència al seu tractament (Romero-Collado *et al.* 2015).

Un altre front pendent en l'estudi de les ferides cròniques és el referent a la insuficiència venosa crònica (IVC). No hi ha unes xifres clares de la prevalença de patologia venosa, tot i que oscil·len entre el 50-60% de la població adulta mundial, estimant-se que un 1% patirà una nafra a les cames al llarg de la seva vida (Green *et al.* 2014, Wittens *et al.* 2015). L'evidència científica indica que la compressió terapèutica de les extremitats inferiors és el *gold standard* en la prevenció i

tractament de la IVC. Tot i això la seva implementació en la pràctica clínica és baixa (Amsler *et al.* 2008). Segons Torra-Bou (2004), no es realitza un Doppler en el 70% dels pacients que presenten una nafra d'etiologia venosa, que només un 31% dels professionals d'atenció primària considera que té formació suficient per al diagnòstic de nafres d'extremitat inferior i un 42,3% per aplicar compressió terapèutica.

Un aspecte prioritari en l'atenció als pacients diabètics és la prevenció de complicacions i el seu tractament, en cas que sigui necessari, dels peus. Una de les complicacions que poden aparèixer són les nafres a causa d'una neuropatia perifèrica i empitjorar fins a produir-ne l'amputació. Aquest és un dels objectius que l'actual Pla de Salut de Catalunya (Generalitat de Catalunya, Departament de Salut 2016) indica que cal canviar la seva tendència negativa, ja que en el darrer Pla de salut no es van reduir en un 10% les amputacions en persones amb diabetis de 45 a 74 anys. La taxa d'amputacions ha augmentat lleugerament en els homes (de 39,6 a 41,9/10.000 habitants) i han disminuït lleugerament en les dones (de 10,8 a 9,8/10.000 habitants).

Per aquests motius és fonamental que es continuï amb la recerca per tal d'evidenciar la contribució de les infermeres i poder influir, amb fonament, en les decisions polítiques que afecten a aquest col·lectiu i a les persones a les que atenen. Per això considerem que és estratègic per a la Universitat de Girona l'autorització de la creació d'aquest nou grup de recerca, que se centrarà en les línies de recerca '*Desenvolupament de la professió infermera*' i '*Atenció integral a les persones amb ferides cròniques*', per tal que les infermeres puguin desenvolupar la seva recerca i aportar evidència científica en aquests àmbits.

## Bibliografia

- Amsler F, Blättler W. (2008) Compression therapy for occupational leg symptoms and chronic venous disorders: a meta-analysis of randomised controlled trials. *Eur Journal of Vascular and Endovascular Surgery* 35(3): 366-72.
- Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermeres de Catalunya (2016) ACORD de 15 de juny de 2016, de desenvolupament de les directrius per a l'exercici de les actuacions infermeres en l'anomenada gestió d'infermera de la demanda establertes en virtut de l'Acord del mateix consell adoptat en la sessió plenària de 19 de juny de 2013. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya* 7153. Disponible a: [http://www.aificc.cat/storage/noticies/arxius/20160707082348\\_dogc-gid-1511560-1-.pdf](http://www.aificc.cat/storage/noticies/arxius/20160707082348_dogc-gid-1511560-1-.pdf), consultat el 13 de novembre de 2016.
- Cowman S, Gethin G, Clarke E, Moore Z, Craig G, Jordan-O'Brien J, McLain N, Strapp H. (2012) An international eDelphi study identifying the research and education priorities in wound management and tissue repair. *Journal of Clinical Nursing* 21(3-4):344-53.
- Fabrellas N, Sánchez C, Juvé E, Aurin E, Monserrat D, Casanovas E, Urrea M. (2013) A program of nurse algorithm-guided care for adult patients with acute minor illnesses in primary care. *BMC Family Practice* 16;14:61.
- Fabrellas N, Juvé E, Solà M, Aurín E, Berlanga S, Galimany J, Berenguer L, Pujol MC, Lacuesta S, Villo MC, Torres M. (2015) A Program of Nurse Management for Unscheduled Consultations of Children With Acute Minor Illnesses in Primary Care. *Journal of Nursing Scholarship* 47(6):529-35.

- García Fernández FP, Soldevilla Ágreda JJ, Pancorbo Hidalgo PL, Verdú Soriano J, López Casanova P, Rodríguez Palma M. (2014) Clasificación categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº II. Logroño: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2016) Pla de Salut de Catalunya 2016-2020. Consultat el 5/12/2016, disponible a: [http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el\\_departament/Pla\\_salut/pla\\_salut\\_2016\\_2020/Documents/Pla\\_salut\\_Catalunya\\_2016\\_2020.pdf](http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/Pla_salut/pla_salut_2016_2020/Documents/Pla_salut_Catalunya_2016_2020.pdf).
- Gobierno de España. Ministerio de la Presidencia (2003) *Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias*, Boletín Oficial del Estado 280. Disponible a: <http://www.boe.es/boe/dias/2003/11/22/pdfs/A41442-41458.pdf>, consultat el 14 de noviembre de 2016.
- Gobierno de España. Ministerio de la Presidencia (2005) *Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería*, Boletín Oficial del Estado 108. Disponible a: <http://www.boe.es/boe/dias/2005/05/06/pdfs/A15480-15486.pdf>, consultat el 20 de noviembre de 2016.
- Gobierno de España. Ministerio de la Presidencia (2006) *Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*, Boletín Oficial del Estado 178. Disponible a: <http://www.boe.es/boe/dias/2006/07/27/pdfs/A28122-28165.pdf>, consultat el 14 de noviembre de 2016.

- Gobierno de España. Ministerio de la Presidencia (2009) *Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*, Boletín Oficial del Estado 315. Disponible a: <http://www.boe.es/boe/dias/2009/12/31/pdfs/BOE-A-2009-21161.pdf>, consultat el 7 de novembre de 2016.
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad y Política Social (2010) *Orden SAS/2447/2010, de 15 de septiembre, por la que se aprueba la convocatoria de prueba selectiva 2010, para el acceso en el año 2011, a plazas de formación sanitaria especializada para graduados/diplomados en Enfermería*, Boletín Oficial del Estado 230. Disponible a: <http://www.boe.es/boe/dias/2010/09/22/pdfs/BOE-A-2010-14539.pdf>, consultat el 22 de novembre de 2016.
- Gobierno de España. Ministerio de la Presidencia (2013) *Real Decreto 870/2013, de 8 de noviembre, por el que se regula la venta a distancia al público, a través de sitios web, de medicamentos de uso humano no sujetos a prescripción médica*, Boletín Oficial del Estado 269. Disponible a: <http://www.boe.es/boe/dias/2013/11/09/pdfs/BOE-A-2013-11728.pdf>, consultat el 19 de novembre de 2016.
- Gobierno de España. Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). *Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros*, Boletín Oficial del Estado 306. Disponible a: <https://www.boe.es/boe/dias/2015/12/23/pdfs/BOE-A-2015-14028.pdf>, consultat el 15 de novembre de 2016.

- Gobierno de España. Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). Orden SSI/1461/2016, de 6 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2016 para el acceso en el año 2017, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Enfermeros y otros graduados/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física, Boletín Oficial del Estado 221. Disponible a: <https://www.boe.es/boe/dias/2016/09/13/pdfs/BOE-A-2016-8391.pdf>, consultat el 13 de novembre de 2016.
- Green J, Jester R, McKinley R, Pooler A. (2014) The impact of chronic venous leg ulcers: a systemic review. *Journal of Wound Care* 23(12):601-612.
- Herrera Gómez A., Martínez Galiano J.M. & Ratia Ramos M. (2008) La prescripción enfermera y la ley del medicamento. *Revista de Enfermería* 31(1), 50-52.
- Iglesias B, Ramos F, Serrano B, Fàbregas M, Sánchez C, García MJ, Cebrian HM, Aragonés R, Casajuana J, Esgueva N; PIPA Group. (2013) A randomized controlled trial of nurses vs. doctors in the resolution of acute disease of low complexity in primary care. *Journal of Advanced Nursing* 69(11):2446-57.
- Institut Català de la Salut (2009) Gestió de la demanda espontània. Disponible a: <http://docplayer.es/21103171-Gestio-de-la-demanda-espontania.html>, consultat el 20 de novembre de 2016.
- Ministerio de Educación y Ciencia (1977) *Orden de 31 de octubre de 1977 por la que dictan directrices para la elaboración de Planes de estudios para las Escuelas Universitarias de Enfermería*, Boletín Oficial del Estado 283.

Disponible a: <https://www.boe.es/boe/dias/1977/11/26/pdfs/A25987-25989.pdf>, consultat el 18 de novembre de 2016.

- Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Torra i Bou JE, Verdú Soriano J, Soldevilla-Agreda JJ. (2014) Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4.º Estudio Nacional de Prevalencia. *GEROKOMOS*, 25(4), 162-170.
- Romero Collado A. (2011) Prescription nursing in Spain: we make the road by walking... A literature review. *Revista ROL Enfermería* 34(6):12-23.
- Romero-Collado A, Homs-Romero E, Zabaleta-del-Olmo E, Juvinya-Canal D (2014). Nurse prescribing in primary care in Spain: legal framework, historical characteristics and relationship to perceived professional identity. *Journal of Nursing Management* 22(3):394-404.
- Romero-Collado A, Zabaleta del Olmo E, Raurell-Torredà M, Rascón Hernán C, Bonmatí Tomàs A, Malagón Aguilera C, Homs Romero E. (2015) Contenidos en farmacología y productos sanitarios en las asignaturas de grado en Enfermería en España. XIX Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados (ISCiii). Cuenca. ISBN: 978-84-608-4592-8. P:383-384.
- Romero-Collado A, Raurell-Torreda M, Zabaleta-del-Olmo E, Homs-Romero E, Bertran-Noguer C. (2015) Course content related to chronic wounds in nursing degree programs in Spain. *Journal of Nursing Scholarship* 47(1):51-61.
- Sarabia Cobo CM. (2009) Opinión de los profesionales sobre el título de Grado, las especialidades y la prescripción enfermera. *Metas de Enfermería* 12(4):60-63.

- Soldevilla Ágreda JJ. (2006) Prescripción enfermera en el ámbito gerontológico. GEROKOMOS 17(4), 180.
- Torra Bou JE, Soldevilla Agreda JJ, Rueda Lopez J, Verdú Soraino J, Roche Rebollo E, Arboix Perejamo M, et al. (2004) Primer estudio nacional de prevalencia de úlceras de pierna en España. Estudio GNEAUPP-UICF-Smith & Nephew 2002- 2003. Epidemiología de las úlceras venosa, arteriales, mixtas y de pie diabético. GEROKOMOS 15(4): 230-247.
- Torra Bou JE, Paggi B. (2013) La collagenasa y el tejido desvitalizado en el contexto de la preparación de la herida. *Revista de Enfermería* 36(2), 109-114.
- Villa-García-Nobleja V. (2007) Prescripción y seguridad enfermera. *Hygia* 67, 3.
- Wittens C, Davies AH, Bækgaard N, Broholm R, Cavezzi A, Chastanet S, et al. (2015) Editor's Choice - Management of Chronic Venous Disease: Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery* 49(6):678-737.
- Zabalegui A, Cabrera E. (2009) New nursing education structure in Spain. *Nurse Education Today*. 29: 500-504.

## Fitxa de la línia de recerca

### *Títol*

Desenvolupament de la professió infermera.

### *Paraules clau (Descriptors en ciències de la salut/ Termes MeSH)*

Especialitats en Infermeria (Specialties, nursing), Infermeria (Nursing), Infermeria basada en l'evidència (Evidence based-nursing), Infermeria de pràctica avançada (Advanced practice nursing), Investigació en infermeria (Nursing research).

### *Codi UNESCO*

09 Salut i benestar- 091 Salut- 0913 Infermeria i atenció al part (Enfermería y partería).

### *Descripció de la línia*

Els canvis produïts en els darrers 40 anys a la professió infermera com la creació de noves especialitats (Infermeria geriàtrica, Infermeria familiar i comunitària, Infermeria Mèdico-quirúrgica, Infermeria pediàtrica i Infermeria del treball,) i noves figures assistencials no 'regulades' (Infermera gestora de casos, Infermera gestora clínica o Infermera d'enllaç), la legislació de competències que ja s'estaven realitzant (com la prescripció infermera) o l'equiparació i normalització de la seva formació de grau amb la resta de graus universitaris fa que calgui evidenciar, a través de la recerca, la contribució de les cures infermeres a la societat i poder influir, amb fonament, en les decisions polítiques que afecten a aquest col·lectiu i a les persones a les que atenen.

## **Fitxa de la línia de recerca**

### *Títol*

Atenció integral a les persones amb ferides cròniques.

### *Paraules clau (Descriptors en ciències de la salut/ Termes MeSH)*

Cicatrització de ferides (Wound healing), Infecció de les ferides (Wound infection), Infermeria (Nursing), Infermeria basada en l'evidència (Evidence based-nursing), Investigació en infermeria (Nursing research).

### *Codi UNESCO*

09 Salut i benestar- 091 Salut- 0913 Infermeria i atenció al part (Enfermería y partería).

### *Descripció de la línia*

Tot i que el 95% de les nafres per pressió es poden evitar, els estudis mostren xifres de prevalença molt elevades, en qualsevol àmbit d'atenció (primària, hospitalària o sociosanitària).

Les nafres a l'extremitat inferior també són un problema prevalent: des de la baixa detecció de la insuficiència venosa crònica fins al nombre d'amputacions que pateixen els diabètics als seus peus.

L'atenció a les persones que amb risc o que tenen ferides cròniques és una tasca en la qual les infermeres tenen una gran responsabilitat. Per això, pretenem aportar evidència per tal de millorar l'atenció d'aquestes persones.