

# Reafirmación

**Como referencia** Prentice J. Great expectations. *WCET® Journal* 2022;42(4):7

**DOI** <https://doi.org/10.33235/wcet.42.4.7>

Reafirmación tiene varios significados, como reafirmar, reiterar, confirmar, respaldar o repetir<sup>1</sup>. En este número y en los anteriores de marzo, junio y septiembre de la *Revista WCET®* hay numerosos ejemplos o temas que engloban el significado de reafirmación. En primer lugar, como clínicos, educadores, gestores o investigadores, nuestras prácticas respectivas deben basarse en las evidencias disponibles y en los principios de las mejores prácticas.

El Dr. John Stephenson ha reiterado con frecuencia la importancia de colaborar desde el principio con estadísticos biomédicos a la hora de iniciar una investigación clínica sobre el tratamiento de heridas, en una serie de artículos en los que aborda el diseño de estudios, el diseño de cuestionarios y los métodos descriptivos para la presentación de datos sobre el tratamiento de heridas. En este número y dentro de su cuarto artículo que aborda las pruebas estadísticas en el cuidado de heridas, reafirma esta premisa. La consulta previa con un estadístico biomédico permite debatir la finalidad y el tipo de investigación, la población de estudio que se va a examinar, las hipótesis o preguntas que se van a plantear y, en consecuencia, qué pruebas estadísticas puede ser necesario considerar para determinar los resultados del estudio y las implicaciones para la práctica. Estos artículos son guías prácticas para los investigadores noveles y los que emprenden proyectos de mejora de la calidad, así como recordatorios oportunos para los más experimentados<sup>2-4</sup>.

El potencial de complicaciones cutáneas periestomales (PSC) está bien reconocido, y la mejora de nuestra comprensión y el consenso de opinión sobre la taxonomía asociada a las PSC estomales y paraestomales fue abordada por Carville et al en nuestro número de septiembre<sup>5</sup>. Hansen et al, al proponer un modelo de factores de riesgo para las PSC, reafirman que las PSC tienen un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes y, además, que los médicos pueden ayudar mejor a los pacientes a evitar las PSC si son capaces de aplicar un marco como el modelo de factores de riesgo para guiar la toma de decisiones clínicas. Los procesos utilizados para determinar los factores inherentes al modelo de factores de riesgo se describen y definen en tres categorías principales: sistema sanitario, persona ostomizada y producto de ostomía.

Costa y Camargo-Plazas reiteran en su estudio cualitativo, en el que exploraron las experiencias de los pacientes con diabetes de tipo 1 y de tipo 2 y las complicaciones asociadas, como las úlceras del pie diabético (DFU), la necesidad de escuchar y comprender la perspectiva de los pacientes sobre su estado de salud y el modo en que esto puede repercutir en los objetivos de atención identificados. Los autores exploraron las percepciones de los pacientes sobre la diabetes, la complejidad de la atención

y las consecuencias de la diabetes no controlada y de vivir con una DFU utilizando dos marcos: el constructivismo social y el interaccionismo simbólico. Una de las conclusiones extraídas es que los profesionales sanitarios se beneficiarían de una formación adicional centrada en la gestión holística y cooperativa de la diabetes y las DFU.

La Dra. Elizabeth Ayello, nuestra tercera galardonada con el premio WCET® 2022 a la trayectoria de la Unión Mundial de Sociedades de Curación de Heridas reafirma, junto con el Dr. Delmore, la disponibilidad de instrumentos de evaluación del riesgo de lesiones por presión (PI) para identificar la susceptibilidad de los pacientes a desarrollar PI. Se describe la génesis de los instrumentos de evaluación de riesgos, así como algunos cambios en las subcategorías de estas herramientas para ajustarse mejor a las evidencias y directrices actuales para las PI. Se destacan los factores de riesgo para poblaciones específicas de pacientes con "mayor riesgo" de desarrollar PI, así como localizaciones anatómicas específicas. Ayello y Delmore reiteran que los instrumentos de evaluación del riesgo de PI son complementos de la toma de decisiones clínicas con vistas a prevenir las PI evitables que se producen mediante una planificación temprana y exhaustiva de los cuidados.

Como Redactor, no es difícil suscribir la opinión del Presidente del WCET®, Laurent Chabal, y de la Presidenta electa, Denise Hibbert, de que la educación es lo primero. Puedo reafirmar que un objetivo constante de la *Revista WCET®* es facilitar siempre la difusión de la experiencia clínica, investigadora, educativa o de gestión de otros en el campo de la enfermería de heridas, ostomía y continencia para el mayor beneficio global de los profesionales sanitarios y de las personas a las que cuidamos. Los Resúmenes de Evidencias de WHAM para países de renta baja y media de Haesler son otro ejemplo de ello.

Para terminar, quiero dar las gracias a todos los que han contribuido a la *Revista WCET®* a lo largo del año. Su apoyo es muy apreciado. Mis mejores deseos para las fiestas y las celebraciones de fin de año.

Atentamente, Jenny

## REFERENCIAS

1. Merriam-Webster.com. "Reaffirmation"; 2022. Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/reaffirmation>.
2. Stephenson J. Study designs in wound care. *WCET® J* 2022;42(1):12–15. doi:10.33235/wcet.42.1.12-15
3. Stephenson J. Designing an effective questionnaire in wound care. *WCET® J* 2022;42(2):24–29. doi:10.33235/wcet.42.2.24-29
4. Stephenson J. Descriptive presentation of wound care data. *WCET® J* 2022;42(3):30–33. doi:10.33235/wcet.42.3.30-33
5. Carville K, et al. A consensus on stomal, parastomal and peristomal complications. *WCET® J* 2022;42(3):12–22. doi:10.33235/wcet.42.3.12-22

**Jenny Prentice**

PhD, BN, RN, STN, FAWMA