



## Enfermería

# Pon ozono en mi herida

MARÍA GRACIA RUIZ NAVARRO



Las heridas y úlceras crónicas constituyen, según el GNEAUPP (Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas) un problema de salud de primer orden, con importantes repercusiones para los pacientes, en términos de deterioro de

salud y calidad de vida, y para los sistemas sanitarios en términos económicos. Su incidencia, tomando como referencia los Estudios Nacionales de Prevalencia de Úlceras por Presión promovidos por esta misma institución, se sitúa en un 8 por ciento en Atención Hospitalaria, un 9,1 por ciento en Atención Primaria y un 14 por ciento en Centros Sociosanitarios. Desde la aparición del papiro de Edwin Smith, en la XVII dinastía de Egipto, en el que se menciona el abordaje necesario y los principios anatómicos primordiales para la curación de heridas, la preocupación de los profesionales sanitarios por el conocimiento, tanto de los factores de prevención como de las estrategias de curación han sido una constante que ha caracterizado las profesiones como la enfermería. El proceso enfermero de abordaje de la integridad tisular y cutánea ha evolucionado desde el empirismo hacia una completa incorporación del método y conocimiento científico, dotado de mayor capacidad evaluadora y transparencia. La práctica clínica, a día de hoy, se caracteriza por un marcado dinamismo y complejidad, lo que determina la inevitable aparición de tendencias y actualizaciones, con un incremento de la infla-



ción sanitaria, complejidad, tecnicidad y especialización.

Al respecto, los Centros Multidisciplinares de Úlceras Crónicas (CMUC), en sus centros de A Coruña, Málaga y Toledo han avalado, liderado por profesionales de enfermería, el uso de la terapia con ozono gaseoso para el tratamiento de úlceras crónicas. Lejos de la toxicidad que popularmente se atribuye al ozono, y con unas escasas excepciones provocadas por el discreto incremento de las cifras tensionales que su uso puede ocasionar en determinados perfiles de pacientes, se trata de un mecanismo terapéutico de múltiples vías de administración en función de las necesidades, descubierto en la Alemania de Werner von Siemens en 1857 y demostradas sus propiedades antioxidantes, inmunomoduladoras y germicidas en humanos, en el mismo país, durante la segunda mitad del siglo XX por Justus Baron von Liebig.

En el caso de las úlceras crónicas, en la clínica liderada por profesionales enfermeros especialistas en deterioro de la integridad cutánea, su administración se realiza con la ayuda de unas campanas de vidrio que permiten la emisión de ráfagas constantes de ozono y oxígeno a una

concentración de 40 mgr/l durante períodos de 20 minutos, administrados con una frecuencia de tres sesiones semanales. Los beneficios de la aplicación de ozono directamente sobre la herida han sido demostrados desde el inicio de la aplicación; esta técnica en esta clínica hace dos años, evidenciándose un total de 47 casos de curación completa úlceras crónicas de evolución previa tórpida, un 75 por ciento de las cuales correspondían a pie diabético. La aplicación del ozono directamente sobre la herida destruye los patógenos anaeróbicos, aumenta la función de los leucocitos, revierte la hipoxia localizada por la ayuda del efecto estimulador del óxido nítrico, incrementa la elasticidad del glóbulo rojo, permitiendo una mayor penetración en la microcirculación y, por tanto, mejorando el riego sanguíneo, favoreciendo finalmente la síntesis del colágeno necesaria para la formación del tejido de granulación.

Se sigue avanzando para disminuir, más si cabe, los tiempos de remodelación de tejido cicatrizal, sobre todo en pacientes ancianos

*LEJOS DE LA TOXICIDAD  
QUE POPULARMENTE SE  
ATRIBUYE AL OZONO, SE  
TRATA DE UN MECANISMO  
TERAPÉUTICO DE MÚLTIPLES  
VÍAS DE ADMINISTRACIÓN EN  
FUNCIÓN DE LAS NECESIDADES*

y/o diabéticos, por el impacto tanto emocional como en calidad de vida que este tipo de complicaciones generan. Difusión de este tipo de resultados impulsa a los profesionales especializados a continuar avanzando en esta patología de tan complicado abordaje pero que, sin duda, y secundado por los cambios en los patrones de morbi mortalidad, va a seguir siendo protagonista de muchos escenarios.



ENFERMERA

PARA CONTACTAR: [RUIZ\\_MARNAV@GVA.ES](mailto:RUIZ_MARNAV@GVA.ES)