



ADMINISTRACIÓN - GESTIÓN - CALIDAD

PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA: "CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRÓNICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA"

PROCEDURE REALIZED BY THE PERSONNEL OF NURSERY: "CURES OF ACUTE AND CHRONICLE WOUNDS WITH ALOE VERA FILLET'S."

***Dominguez Rodríguez, M. C., *Pérez Rodríguez, V., **Trujillo González, J. M.**

*DUE. Centro de Salud de Vecindario. **DUE. Complejo Hospitalario Materno-Insular. Gran Canaria.

Palabras clave: Enfermería, procedimiento, curas y aloe vera.

Key words: The Nursing field , Procedure, Cures, Aloe vera.

RESUMEN

El aloe vera, en especial la variedad canaria, es una planta milenaria conocida desde la antigüedad por sus grandes propiedades curativas siendo muchísimas las citas que así lo avalan. El poder 'milagroso' del aloe radica en las 200 sustancias activas que contiene, entre las que se incluyen vitaminas, minerales, aminoácidos, polisacáridos, enzimas, etc. La sinergia entre todos estos componentes produce efectos imposibles de igualar por otros tratamientos conocidos.

Dado el poder cicatrizante, antiinflamatorio, analgésico y desbridante, algunas enfermeras del Centro de Salud de Vecindario hacemos curas de heridas agudas y crónicas con la planta de aloe vera desde hace varios años.

Los buenos resultados obtenidos, el bajo coste del tratamiento y la buena aceptación de los usuarios y las enfermeras justifican la necesidad de hacer un procedimiento de enfermería para las curas con aloe vera como una herramienta útil de trabajo (ya que hemos observado diferentes formas de uso del aloe, tanto en enfermería como en la población). Para ello hacemos una revisión exhaustiva de la bibliografía en español y de esta manera unificar criterios.

ABSTRACT

Aloe Vera, especially The Canarian variety, is a plant that has been known for thousands of years for its enormous healing properties. Throughout time there have been many testimonials to its healing powers. Aloe Vera's miraculous healing powers originate from its two hundred active substances. Including vitamins, minerals, aminoacids, polysaccharides, enzymes, etc. The synergy of these components produces results impossible to obtain from other known treatments.

Given its curative, anti-inflammatory, analgesic and debridement qualities some of the nurses at the Public Health Centre in Vecindario, have been using the Aloe Vera plant to cure acute and chronic wounds for several years now.

The good results obtained, the low costs of the treatment and the approval of both patients and nursing staff, justifies the continued and amplified use of Aloe Vera as an option in treatment. For this reason we are doing a comprehensive study of the Spanish bibliography so that all relative criteria can be unified.

INTRODUCCIÓN

Las Islas Canarias tienen un clima subtropical templado, con una temperatura media de 22°C y una humedad casi constante. Estas condiciones climáticas propician una gran riqueza de recursos naturales, entre los que se encuentran especies autóctonas vegetales propias y exclusivas del archipiélago con propiedades medicinales, entre ellas el Aloe Barbadensis Miller o Aloe Vera, uno de los más importantes por su interés comercial en aplicaciones terapéuticas. Esta planta ya era empleada, por sus cualidades medicinales, por los antiguos guanches o aborígenes canarios y gracias a los herboristas isleños sus beneficios se han ido transmitiendo de generación en generación. Desde hace muchos años las enfermeras del Centro de Salud de Vecindario usamos el Aloe Vera como un recurso más para curar úlceras, heridas, quemaduras, etc. El uso del Aloe Vera se justifica por la buena aceptación de los pacientes (los cuáles lo demandan o reconocen que lo han usado en sus hogares) y por la gran efectividad en la cicatrización de heridas agudas y crónicas, donde no sólo a las enfermeras la experiencia en cicatrizar heridas nos refuerza su uso, sino también las referencias bibliográficas que nos avalan y demuestran sus propiedades y características.

Dado que nuestro Centro de Salud es un centro docente y con una plantilla de enfermería de aproximadamente 30 enfermeras, se nos demanda cómo usar y manejar la planta para las curas. Por ello sentimos la necesidad de elaborar un procedimiento para que el personal de enfermería trabaje de manera homogénea, con unos pasos claramente definidos que disminuyan las posibilidades de error, que amplíen conocimientos, que planifiquen los recursos y que nos permitan utilizar el mismo lenguaje. Para la elaboración del procedimiento usamos un formato que nos fuera útil por su simplicidad, memoria fotográfica y facilidad a la hora de buscar alguna información. Dicho procedimiento es presentado a todas las enfermeras de todos los Centros de Salud en “El Miércoles Punto de Encuentro de Enfermería” de La Gerencia de Atención Primaria de Gran Canaria.

OBJETIVOS.

General.

1. Realizar el procedimiento de Enfermería; “Curas de heridas con el filete de aloe vera”.

Específicos.

1. Revisar la bibliografía en español sobre la planta de aloe vera.
2. Elaborar un dossier con la información más relevante del aloe vera.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica en español en soporte escrito y electrónico, de libros de aloe vera, bases de datos de enfermería, páginas Web, artículos de revistas científicas y una tesis doctoral presentada en la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Tras la revisión realizamos un dossier con la información más relevante del aloe vera. Para la elaboración del procedimiento se utilizó el modelo oficial y validado elaborado por la Comisión de Cuidados del Complejo Hospitalario Materno-Insular de Gran Canaria y establecido en dicho hospital para la realización de procedimientos. Los principios para realizar el procedimiento fueron el dossier elaborado y la experiencia que teníamos sobre curas de heridas agudas y crónicas con dicha planta en el Centro de Salud de Vecindario.

PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA

Tabla I. CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRÓNICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA.	
• DEFINICIÓN.	Conjunto de actividades encaminadas a recolectar, preparar y curar con la hoja de Aloe Barbadensis Miller (aloe vera) a pacientes con heridas agudas y crónicas.
• OBJETIVOS.	<ol style="list-style-type: none">1. Seleccionar la planta más adecuada en base a sus características botánicas.2. Recolectar la hoja de aloe vera.3. Manipular la hoja de aloe vera con las debidas consideraciones y precauciones para optimizar la acción de ésta.4. Proporcionar los cuidados que favorezcan la estimulación de la curación de las lesiones agudas o crónicas, favoreciendo el proceso de cicatrización y controlando/evitando la infección y el dolor.5. Mantener las normas de higiene y asepsia durante la realización de las curas.
• EJEMPLOS DE POSIBLES DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA.	00046 Deterioro de la integridad cutánea.

Tabla II.
CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRONICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA.

- **PERSONAL.**

Enfermera.

- **MATERIAL.**

Planta de aloe vera.

Guantes no estériles.

Cuchillo.

2 Bolsas de plástico

Papel secante.

Papel film.

Frigorífico.

Agua.

Jabón.

Cepillo para limpiar la hoja.

CURAS:

3 Paños estériles (1 fenestrado).

1 Bisturí.

Gasas no estériles.

Gasas estériles.

Guantes estériles.

Suero salino.

Vendas (elásticas y/o de gasa).

Esparrapado.

Tabla III.
CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRÓNICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA.

• **ACCIONES Y OBSERVACIONES.**

QUIÉN	QUÉ	OBSERVACIONES	
ENFERMERA	CARACTERÍSTICAS DE LA PLANTA Y HOJA A UTILIZAR.		
	1	Utilizar una planta madura.	Planta de 3 a 5 años. Altura mínima; 30cm. Ancho mínimo; 10cm Espesor mínimo; 2,25cm. Peso mínimo 500 g.
	2	Coger una de las hojas de la parte inferior de la planta.	Son las más maduras y grandes: las más cercanas a la tierra son las más ricas en sustancias orgánicas.
	3	Usar una hoja verde, gruesa y textura carnosa, sin manchas ni imperfecciones.	Suelen pesar entre 1-2 kilos. Y han tenido buen riego.
	4	NO es conveniente que las plantas hayan recibido agua en los 4 ó 5 días previos a la recogida.	Los componentes están más concentrados y las propiedades se manifiestan en su máximo nivel.
	RECOLECCIÓN Y PREPARACIÓN DE LA HOJA.		
	1	Ponerse guantes no estériles.	
	2	Recolectar la hoja por la mañana o por la tarde.	Al mediodía la planta cierra sus estomas y envía la mayoría de sus principios activos a la raíz.

Tabla IV.
CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRONICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA.

• **ACCIONES Y OBSERVACIONES**

QUIEN	QUE	OBSERVACIONES	
ENFERMERA	3	Hacer un pequeño corte con el cuchillo en la base de la hoja y forzarla con un pequeño giro hasta "arrancarla".	La planta sentirá menos la pérdida de savia y se recuperará antes.
	4	Introducir la hoja en una bolsa de plástico hasta su uso.	Se evita la oxidación de la hoja y manchas en la ropa.
	5	Lavar bien la hoja con agua y jabón.	Si precisa, se frota con un cepillo para eliminar microorganismos y suciedades.
	6	Secar la hoja con papel secante y mantenerla en posición vertical durante unos minutos.	Para que la savia amarilla, "acibar", se vaya drenando.
	7	Ponerla sobre paño estéril.	
	8	Lavado de manos higiénicos y cambio de guantes no estériles.	
	9	Cortar con bisturí los 3-4 cm de la base de la hoja.	Toda la parte blanquecina (rica en savia amarilla e irritante).
	10	Seleccionar el trozo de hoja que vamos a utilizar.	Empezando por la base de la hoja.
	11	Medir el trozo de hoja que se necesita abarcando 2-3 cm más del tamaño de la herida.	Se evita que la herida quede descubierta si se rueda el aloe.

Tabla V.

CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRONICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA.

• ACCIONES Y OBSERVACIONES.			
QUIÉN	QUÉ	OBSERVACIONES	
ENFERMERA	12	Cortar con bisturí el tamaño elegido.	
	13	Pelar el trozo cortado: 1° quitar las espinas laterales. 2° pelar el envés. 3° pelar el revés.	Quedará como "un filete", sin piel.
	14	Explorar restos de piel adheridos al filete. Raspar con bisturí si quedan restos.	El espesor de la piel es de 2 mm.
	15	Secar con gasas el filete obtenido y envolverlo en gasas húmedas hasta su uso.	El gel que desprende dificulta la manipulación, porque se resbala.
	16	Envolver en papel film el resto de la hoja que no vayamos a usar y guardar en bolsa de plástico.	
	17	Guardar en frigorífico.	El frío y la protección de la luz hacen que se conserven los componentes.
	18	Retirarse los guantes y lavado de manos higiénico.	
	CURA DE HERIDAS CON ALOE VERA. PRIMERA CURA		
1	Acomodar al paciente y explicarle procedimiento a realizar.	Aclaración de dudas.	
2	Preparar campo estéril y material.		
3	Ponerse guantes no estériles. Retirar apósitos.	Vendas, esparadrappo, gasas, etc.	

Tabla VI.
CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRÓNICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA.

• ACCIONES Y OBSERVACIONES.			
QUIÉN	QUÉ	OBSERVACIONES	
ENFERMERA	4	Desechar los apósitos manchados en bolsa de basura.	
	5	Valorar las características de la herida.	Superficie, tipo de tejido, exudado, piel perilesional y dolor.
	6	Lavado de manos higiénicos y ponerse guantes estériles.	
	7	Poner campo fenestrado sobre la lesión.	
	8	Aplicar procedimientos de limpieza y secado de heridas.	Según el tipo de lesión.
	9	Poner el filete de aloe vera directamente encima de la zona a tratar.	Asegurarse que sobresale 2-3 cm de la lesión.
	10	Bordear el filete con gasas dobladas.	Evitamos que el filete se nos ruede.
	11	Cubrir el filete con gasas secas.	Permite reabsorber el exceso de exudado de la lesión y protege al filete.
	12	Fijar con vendas o esparadrapo según proceda.	Utilizando materiales que transpiren bien.
	13	Retirar campo fenestrado y recoger material.	
	14	Quitarse los guantes y lavado de manos higiénicos.	
	15	Realizar la próxima cura a las 24 horas.	Para descartar reacciones alérgicas.

Tabla VII.

CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRONICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA.

• **ACCIONES Y OBSERVACIONES.**

QUIEN	QUE	OBSERVACIONES	
CURAS SUCESIVAS.			
ENFERMERA.	1	Aplicar los puntos 1 y 2 de la primera cura.	
	2	Ponerse guantes no estériles.	
	3	Retirar los apósitos externos.	Vendas y/o esparadrapo.
	4	Desechar los apósitos en bolsa de basura.	
	5	Lavado de manos higiénicos y ponerse guantes estériles.	
	6	Retirar la gasa unida al filete de aloe valorando el grado de adherencia.	El color de la gasa suele ser violeta.
	7	Irrigar con suero fisiológico según el grado de adherencia.	Nos facilitará desprender la gasa.
	8	<p>Cuando retiramos la gasa podemos observar:</p> <p>1. El filete está entero, aunque de menor grosor.</p> <p>2. El filete queda como un papel de cebolla cubriendo toda la lesión, pegada a la piel perilesional como un apósito hidrocoloide, manteniendo el exudado debajo del papel.</p> <p>3. El filete queda como papel de cebolla cubriendo parte de la lesión y el resto adherido a la gasa.</p>	<p>1. Se retira \leq 24 horas y /o lesiones pocos sucias y /o poco exudativas.</p> <p>2. Se retira $>$ 24 horas y /o en lesiones muy exudativas.</p> <p>3. Se retira $>$ 24 horas y el papel queda muy adherido a la herida.</p>

Tabla VIII.

CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRONICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA.

• **ACCIONES Y OBSERVACIONES.**

QUIÉN	QUÉ		OBSERVACIONES
ENFERMERA	9	Irrigar con suero fisiológico para desprender el papel de cebolla adherido a la lesión.	Facilita el desprendimiento.
	10	No insistir sobre el papel que está muy pegado en la zona no cicatrizada.	Retirándolo podemos dañar el tejido en neoformación.
	11	Aplicar procedimiento de limpieza y secado de herida.	Según tipo de lesión.
	12	Valorar las características de la herida.	
	13	Poner el filete directamente encima de la zona a tratar.	Aunque queden resto del filete anterior.
	14	Aplicar puntos 10, 11, 12, 13, 14 de la primera cura.	
	15	Fijar fecha de la próxima cura en las 24, 48 o 72 horas siguientes.	Según el tipo, características y evolución de las heridas.

Tabla IX.
CURAS DE HERIDAS AGUDAS Y CRÓNICAS CON EL FILETE DE ALOE VERA.

- **REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO.**

En la historia del paciente se dejará registrado; el tipo de herida, aspecto, evolución, técnica de la cura y producto con el cual se realizó la cura. También se reflejará reacciones adversas si las hubiese, fecha de la próxima cura y los cuidados establecidos.

La enfermera que realiza la cura firmará con su nombre y dos apellidos y el número de colegiado y /o la clave de acceso en la historia informatizada.

- **CUIDADOS DEL MATERIAL.**

Desechar el material punzante no reutilizable en los contenedores de bio-riesgo para material punzante y el material fungible desechable en las bolsas negras para basura urbana.

CONCLUSIONES

A pesar de la gran cantidad de literatura existente sobre la planta del aloe vera, toda ella se limita principalmente a informar sobre las características botánicas y poderes medicinales del aloe, muchas veces sin el fundamento científico apropiado y sólo refrendado por el popular. Se echa de menos trabajos de investigación que confirmen las virtudes de dicha planta y particularmente trabajos de enfermería en el campo de las curas con el aloe.

Nuestra experiencia nos lleva a las siguientes conclusiones:

El uso del aloe vera en las curas de heridas, tanto agudas como crónicas, es un recurso económico, fácil de aplicar y accesible a los usuarios y personal sanitario. Favorece la cicatrización; aliviando el dolor, la inflamación, desbridando y absorbiendo el exudado. Los buenos resultados motivan al paciente y al profesional.

En cuanto al procedimiento, señalar que es un documento abierto, es decir, que es susceptible de cambios, mejoras y estudios; el procedimiento perfecto no existe.

En definitiva, tener un procedimiento significa trabajar en una misma línea, ampliar el conocimiento de la profesión, desarrollar sistemas de información, planificar los recursos y utilizar un lenguaje de comunicación homogéneo. Por tanto, es una herramienta de trabajo que nos permite ofrecer cuidados de calidad a la población que atendemos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Molezzis A., Albedaña A., Fitomedicina: Usos más comunes en dermatología. Dermatología Argentina 2002; 7 (3):123 -127.
2. Mulero M., Sáinz de la Maza A. Cómo cura el aloe vera. Barcelona: Manuales Integrales RBA; 2006.
3. Vila Casanova R., Guinea López M., Gel de aloe. Rev de fitoterapia 2001; 1 (4):245-256.
4. Gómez Calvo A., El aloe vera en medicina. SEMERGEN 2003; 29 (7): 382-386.
5. Tránsito López Luengo M., Aloe vera, actividad farmacológica, indicaciones y reacciones adversas. OFFARM Octubre 2004; 23 (9):96-100.
6. Steven N., Aloe vera. Barcelona: Sirio, SA; 1998.
7. Crea P., Aloe sábila. Manual práctico y clínico. Buenos Aires. Continente S.R.L.; 1995.
8. Prat L., Ribó T., El gran libro del aloe vera. Barcelona. RBA Integral; 2006.
9. Gampel Trajterman R., Usos terapéuticos del aloe vera. VI Jornadas de Fitoterapia y Etnobotánica del Real Jardín Botánico. Madrid. Santiveri; 2002.
10. <http://www.aloveria.com>
11. Calderón, Jhoana, Castillo, De León. Productos que se pueden obtener de la sábila. 2001. Disponible en <http://www.monografias.com>
12. Serrano Ruiz A., Aloe vera ¿Respalda la evidencia científica las cualidades que le atribuyen la medicina natural. Metas de Enferm feb 2005; 8 (1) :21-22
13. Medline Plus hierbas y suplementos: Sábila. Diponible en: <http://www.medlineplus.gov/spanish>
14. Segura López G., Jiménez Andreu M.R., Enfermería continuada: Test de autoevaluación. Urgencias por frío: hipotermia (1) y por congelación (2). Enfermería Global 2003; 2. <http://www.um.es/eglobal>
15. Pérez Torrubia A., Estudio sobre la respuesta dérmica en pacientes tratados con aloe vera en el tratamiento radioterápico del cáncer de mama. Rev.int. dermatol. dermocosmet. Clin 2002; 5 (8):466-470
16. González Tuero J., Rodríguez Ramírez R., Machado Pineda M., González Quiala J., Cabrera Salazar J. Heridas. Métodos de tratamiento. MEDISAN 2004; 8 (1):33-42

17. Vega Vega P. Sepúlveda Rojas F., Farías Mora C., Palr Torres C., Vargas Bahamonde C., Castillo Soto S. Uso del gel aloe vera para la prevención de mucositis oral en pacientes pediátricos que reciben quimioterapia: Estudio piloto. Horizonte Enferm-Chi- 2003 14:33-41
18. Rodríguez Rosa V. Estudio sobre el aloe vera Barbadensis Miller cultivado en Gran Canaria. Contenido de Barbaloína en distintas partes de sus hojas, estabilidad y algunos efectos farmacológicos. Tesis Doctoral. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. 2002. Biblioteca General de Tafira. Campus Universitario de Tafira.
19. Vanaclocha Vanaclocha B., Cañigüeral Folcará S., Fitoterapia. Vademécum de prescripción 4ª edición. Barcelona. Masson. 2003
20. Kozier B., Erb G., Olivieri R., Enfermería Fundamental .Conceptos, procesos y práctica. Vol 2. Madrid. Interamericana-Mc Graw-Hill. 1993
21. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2005-2206. NANDA. Elsevier. Madrid 2006
22. McCloskey J.C., Bulechek G.M. y colegas. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE). Madrid. Síntesis S.A 1995

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia