



UniversidaddeValladolid

Facultad
de Enfermería
Universidad de Valladolid



Papel del personal de enfermería en el manejo del desprendimiento de retina

Máster en Enfermería Oftalmológica

Trabajo de Final de Máster

Autora: María Candelaria Martínez García

Tutor: Rubén Cuadrado Asensio

Valladolid, 2024

ÍNDICE

RESUMEN CURRICULAR	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT	VII
LISTA DE ABREVIATURAS	VIII
INTRODUCCIÓN Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA	1
Síntomas.....	2
Factores de riesgo.....	2
Incidencia y prevalencia	3
Pronóstico	3
Papel de enfermería.....	4
JUSTIFICACIÓN	5
HIPÓTESIS.....	6
PICOT	6
OBJETIVOS.....	7
MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
Diseño.....	8
Estrategia de búsqueda.....	8
Estrategia de selección	9
Criterios inclusión	9
Criterios de exclusión	9
Análisis de los datos.....	10
Consideraciones ético-legales.....	10
RESULTADOS.....	11
Resultados de la búsqueda	11
Resultados del contenido.	13
Intervención del personal de enfermería en la evaluación del paciente con DR ..	14
Cuidados de enfermería perquirurgicos y postoperatorios DR.....	15
Importancia del personal de enfermería en los resultados funcionales y de satisfacción del paciente	17
DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES.....	21
BIBLIOGRAFÍA.....	22
Anexos	26

RESUMEN

Introducción: El desprendimiento de retina es una patología ocular que tiene un gran impacto en la función visual, y por tanto en la capacidad funcional de la persona. Esto es debido a que produce una disminución muy brusca de la agudeza visual cuando afecta a la mácula o zona central de la retina. El DR presenta una tasa de incidencia en Europa de 13,3 casos por cada 100.000 habitantes. En el caso de España la tasa de incidencia anual es de 12,6 casos por cada 100.000 habitantes

Objetivo: Determinar el papel que desempeña el personal de enfermería como apoyo en el manejo del DR.

Metodología: Se utilizó la estrategia PICOT para la búsqueda y evaluación de la información relevante. La búsqueda se realizó a través de Pubmed. Los descriptores en DeCS fueron: “desprendimiento de retina”, “cuidados”, “cuidados de enfermería”, “vitrectomía”, “cuidados perioperativos”. En MeSH: “Retinal detachment”, “care”, “nursing care”, “vitrectomy”, “perioperative nursing”.

Resultados: Se utilizaron 7 artículos para la realización de la revisión sistemática, los cuales han respondido a nuestra pregunta PICO planteada.

Discusión: Tras la interpretación de los resultados y su posterior comparación con otros estudios, hay que destacar que los profesionales de enfermería contribuyen de manera significativa a preservación de la visión y a la mejora de calidad de vida de estos pacientes. Tanto nuestra revisión sistemática como los estudios incluidos presentan limitaciones que deben ser tenidas en cuenta para futuras investigaciones.

Conclusión: Destacar la importancia del personal de enfermería en el DR, para garantizar una buena recuperación y prevenir complicaciones. Se hace hincapié en la necesidad de que los profesionales sanitarios reciban una formación continuada de calidad para que puedan proporcionar una atención sanitaria de calidad.

Palabras clave: desprendimiento de retina, enfermería, cuidados, cirugía, rol.

ABSTRACT

Introduction: Retinal detachment (RD) is an ocular pathology that has a great impact on visual function, and therefore on the functional capacity of the person. This is because it produces a very sharp decrease in visual acuity when it affects the macula or central area of the retina. RD has an incidence rate in Europe of 13.3 cases per-100,000 inhabitants. In the case of Spain, the annual incidence rate was 12.6 cases per-100,000 inhabitants.

Objective: To determine the role of nursing staff as support in the management of RD.

Methodology: PICOT framework was used to search relevant literature and evaluate the information. The search was performed through Pubmed. The descriptors in DeCS were: "RD", "care", "nursing care", "vitrectomy", "perioperative care". In MeSH: "Retinal detachment", "care", "nursing care", "vitrectomy", "perioperative nursing".

Results: A total of 7 articles were used for the systematic review, which answered our PICO question.

Discussion: After interpreting the results and comparing them with other studies, it should be noted that nursing professionals contribute significantly to preserving vision and improving the quality of life of these patients. Both our systematic review and the included studies present limitations that should be taken into account for future research.

Conclusion: To emphasize the importance of nursing staff in RD to ensure good recovery and prevent complications. Emphasis is placed on the need for healthcare professionals to receive quality continuing education so that they can provide quality healthcare.

Key words: RD, nursing, care, surgery, role.

LISTA DE ABREVIATURAS

CCD	Dispositivo de carga acoplada (<i>Charge-Coupled Device</i>)
DeCS	Descriptores en Ciencias de la Salud
DMAE	Degeneración macular asociada a la edad
DR	Desprendimiento de retina
DRR	Desprendimiento de retina regmatógeno
DRS	Desprendimiento de retina seroso
DRT	Desprendimiento de retina traccional
EPR	Epitelio pigmentario de la retina
MeSH	Medical Subject Headings
PIO	Presión intraocular
RD	Retinopatía diabética
RP	Retinitis pigmentosa
SERV	Sociedad Española de Retina-Vítreo

INTRODUCCIÓN Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

La retina es la capa más interna de la pared posterior del ojo. A su vez, está formada por 10 capas con células nerviosas (figura 1). Su función es detectar la luz y envía señales al cerebro para que la persona pueda ver. Es el equivalente a la película o al sensor CCD en las cámaras fotográficas.

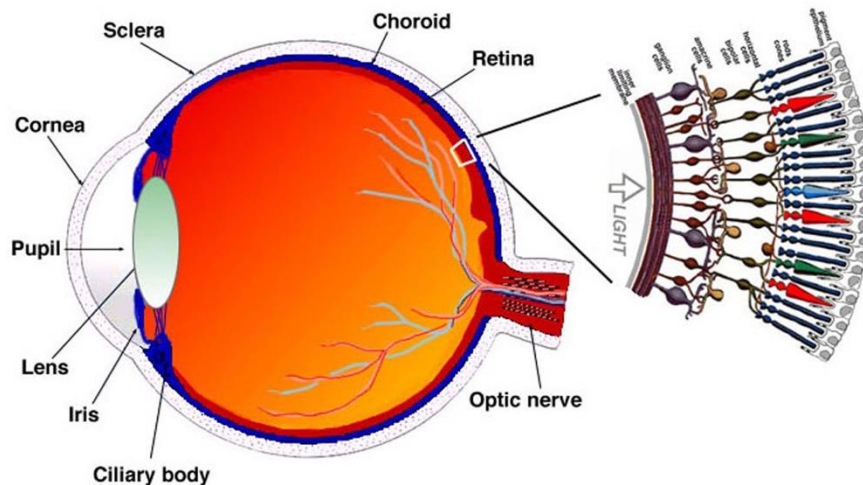


Fig. 1.1. A drawing of a section through the human eye with a schematic enlargement of the retina.

Figura 1. Imagen del ojo y de la retina humana. (Fuente: Kolb H, Nelson R, Fernandez E, Jones B. Webvision. The Organization of the Retina and Visual System. <https://webvision.med.utah.edu/book/part-i-foundations/simple-anatomy-of-the-retina/>)

Existen diversas patologías oculares que afectan a la retina: degeneración macular asociada a la edad (DMAE), retinopatía diabética (RD), retinitis pigmentosa (RP), desprendimiento de retina (DR), etc.

El DR se produce por la separación de la retina neurosensorial del epitelio pigmentario de la retina (EPR). Atendiendo a su origen, se clasifican en **(1)**:

- DR regmatógeno (DRR): El origen es una rotura o desgarro en la retina. Es la causa más común.
- DR traccional (DRT): Aparecen adhesiones vitreoretinianas que producen una tracción mecánica que hace que se separe la retina del EPR.
- DR seroso (DRS): Se produce cuando aparece un tumor o una inflamación con acumulación de líquido subretiniano, sin que aparezcan

desgarros o tracción. Es el menos frecuente. También se le llama DR exudativo.

Síntomas

El principal síntoma de un DR es la presencia de un escotoma, esto es, la pérdida parcial o total de visión de un área del campo visual de la persona. Dependiendo de las características (tipo, localización, extensión) la afectación en la visión será más o menos relevante. No todos los DR presentan los mismos síntomas iniciales. Los más frecuentes, en función del desprendimiento que presenten, son los siguientes:

- DRR: los síntomas más comunes son los destellos luminosos denominados fotopsia y la visión de moscas volantes que se denomina miodesopsias **(2)**.
- DRT: no suelen aparecer ninguno de los dos síntomas mencionados anteriormente ya que dicha tracción no se relaciona con un desprendimiento vítreo posterior **(3)**.
- DRS: no existe la fotopsia ya que no hay tracción de tipo vitreoretiniana. Aunque sí se puede dar que aparezca la visión de moscas volantes, estas se caracterizan por ser múltiples y aparecer de forma repentina **(2)**.

Cualquier tipo de DR es una urgencia, en caso de tener cualquier tipo de síntoma se debe acudir a un especialista, ya que un tratamiento temprano ayuda a la prevenir la pérdida total de la visión.

Factores de riesgo

Las causas más frecuentes en el DR son **(4)(5)**:

- Envejecimiento. El DR es más frecuente en personas mayores de 50 años.
- Lesiones oculares.
- Cirugía ocular.
- Miopía.
- Retinopatía diabética.
- Infecciones.
- Tumor ocular.
- Degeneración macular relacionada a la edad.

- Enfermedad de Coats.
- Enfermedades que causan inflamación dentro del ojo.
- Otra enfermedad o trastorno ocular previo, incluidos retinosquisis, uveítis o afinamiento de la retina periférica (degeneración reticular).

Incidencia y prevalencia

El DR presenta una tasa de incidencia en Europa de 13,3 casos por cada 100.000 habitantes **(6)**. En el caso de España la tasa de incidencia anual fue de 12,6 casos por cada 100.000 habitantes **(7)**. Aumenta en hombres con un rango de edad en torno 50-70 años, aunque puede presentarse a cualquier edad. En personas que presenta miopía la incidencia es mayor ya que se sitúa en torno al 0,7-6% **(1)(8)**.

Como se ha mencionado en los factores de riesgo, las lesiones oculares aumentan la incidencia de DR. En el caso de los miopes cualquier traumatismo hace que aumente su incidencia en torno al 10%, de los cuales en un 7% se podría producir un DR **(8)**. Además, incluyendo una expectativa de vida longeva en torno a los 80 años, la prevalencia llegaría a ser alrededor del 0,8% **(1)**.

Pronóstico

El pronóstico de la recuperación de la función visual varía en función de su localización, magnitud, y tiempo de evolución desde el desprendimiento.

Un 85% de los pacientes a los que se intervienen responden de forma favorable a una única intervención, mientras que el 15% restante pueden llegar a necesitar entre 2 o más intervenciones **(9)**. Tras la intervención quirúrgica, en un 40% de los casos obtienen una buena visión mientras que el resto alcanzan un grado de visión que les permite realizar las tareas cotidianas **(9)**. No obstante, la probabilidad de recuperar una agudeza visual superior a 20/50 es del 82-87% si el DR no afecta la fovea en el momento de la cirugía. En el caso de que si haya desprendimiento de la fovea el porcentaje de recuperación de agudeza visual disminuye entorno al 20-37%. Mientras que el 35% alcanzará una agudeza visual

menor de 20/200 **(10)**. Hay que tener en cuenta que la capacidad visual que se obtiene tras la intervención puede haberse visto disminuida a la que había de forma previa **(9)**.

Papel de enfermería

El DR es una patología que podemos encontrar de forma habitual en la práctica clínica, por lo que es importante que el personal de enfermería conozca en qué consiste la patología, cuáles son sus síntomas, cuál es el tratamiento, cómo puede evolucionar el DR y qué complicaciones pueden aparecer, ya que el personal de enfermería es el encargado de impartir educación sanitaria en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad **(11)**.

Es importante la labor del personal de enfermería en la preparación del paciente previa a la operación, ya que estos cuidados son importantes para una intervención de calidad. Además de garantizar unos cuidados perioperatorios, también participa en la cirugía y en los cuidados postquirúrgicos **(11)**.

JUSTIFICACIÓN

El DR es una patología ocular que tiene un gran impacto en la función visual, y por tanto en la capacidad funcional de la persona. Esto es debido a que produce una disminución muy brusca de la agudeza visual cuando afecta a la mácula o zona central de la retina. Sin embargo, en otras ocasiones la presencia de DR no es tan obvia ya que pueden ser pequeños desgarros en la retina periférica que no producen sintomatología visual relevante en estadios iniciales.

Como se ha indicado previamente, el DR afecta a 12,6 personas por cada 100.000 habitantes en nuestra población española, pudiendo aumentar este porcentaje en pacientes con patologías como puede ser la miopía **(7)**.

El personal de enfermería desarrolla una labor de apoyo al médico en las consultas médicas, en los procedimientos quirúrgicos y la promoción y prevención de la salud.

Por lo tanto, en el caso del DR, es necesario conocer las acciones que se llevan a cabo durante la cirugía del DR y los cuidados preoperatorios y postoperatorios por el personal sanitario de enfermería, para así garantizar un procedimiento y una evolución rápida, cómoda y segura para el paciente que se somete a dicha intervención **(12)**.

Los nuevos avances tecnológicos producen un gran impacto en el ámbito de la medicina, y en la oftalmología y la detección y cirugía del DR en particular. Por lo que es importante tener una formación continuada e investigar para poder seguir mejorando y proporcionando cuidados e información de calidad **(11)**.

Tras la búsqueda de estudios en las diferentes bases de datos, se llevará a cabo una revisión sistemática, que es una herramienta que une toda la información disponible sobre un tema, de manera que los profesionales puedan acceder a ella y estar informados y al día de las últimas evidencias existentes, ahorrando tiempo y facilitando la toma de decisiones **(13)**.

HIPÓTESIS

La actuación del personal de enfermería tiene relevancia en la atención y los resultados del DR.

PICOT

Se siguió la estrategia PICOT para establecer la pregunta de investigación(22):

¿Cómo es la participación del personal de enfermería en el proceso de la rehabilitación de la salud visual de los pacientes tras sufrir un DR?

- P** Pacientes que presentan un DR.
- I** Participación en la evaluación y cuidados pre, perioperatorios y postoperatorios en los pacientes con DR.
- C** No existe comparación de intervenciones.
- O** Influencia de la participación del personal de enfermería en el proceso de evaluación, cuidado y rehabilitación de la salud visual sobre la satisfacción y calidad de vida de los pacientes tras sufrir un DR.
- T** Durante la realización del proyecto.

OBJETIVOS

Objetivo principal

- El objetivo general es determinar el papel que desempeña el personal de enfermería como apoyo en el manejo del DR.

Objetivos secundarios

- Describir la intervención del personal de enfermería en la evaluación del paciente con DR.
- Enumerar los cuidados de enfermería peri-quirúrgicos y postoperatorios del DR.
- Determinar la importancia de la labor del personal de enfermería en los resultados funcionales y de satisfacción del paciente.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado una revisión sistemática con el fin de encontrar las evidencias científicas necesarias para responder a nuestra pregunta de investigación.

Diseño

Se realizó una búsqueda exhaustiva de estudios en bases de datos de ciencias de la salud como es Medline. Asimismo, se consultaron páginas web de entidades científicas relacionadas con la temática como la de la Sociedad Española de retina y vítreo (SERV). La revisión se llevó a cabo siguiendo las directrices de la declaración prisma (14), a partir de la cual se estableció el protocolo de búsqueda. El periodo en el que finalizó la búsqueda de evidencias fue mayo de 2024.

Estrategia de búsqueda

Una vez identificadas las palabras clave de nuestra revisión sistemática, se emplearon los descriptores en ciencias de la salud (DeCS) o sus equivalentes en inglés Medical Subject Headings (MeSH).

Por tanto, se utilizaron los siguientes términos MeSH como palabras clave en la búsqueda de los artículos:

Tabla 1: Términos MeSH utilizados en la búsqueda en PubMed.

DeCS	MeSH
DR	Retinal detachment
Cuidados	care
Cuidados enfermeros	Nursing care
Vitrectomía	Vitrectomy
Cuidados perioperativos	Perioperative Nursing

Tras una extensa combinación entre los términos MeSH en las bases de datos con el fin de encontrar artículos relacionados con el tema de interés se llevó a cabo la siguiente estrategia de búsqueda:

➤ *Retinal detachment AND care*

Se limitaron las búsquedas a los últimos 10 años, que tuviesen el texto completo gratuito, sobre el DR y los cuidados de esta patología.

Posteriormente, con el fin de poder responder a la pregunta PICOT se realizó otra búsqueda, ya que en la búsqueda anterior no se obtuvieron resultados en relación con enfermería y escasamente con otros profesionales, aun habiendo añadido distintos términos MeSH a la estrategia de búsqueda. Con la necesidad de averiguar qué profesionales participan se llevó a cabo la siguiente estrategia de búsqueda:

➤ *Retinal detachment AND Nursing care*

Estrategia de selección

A la hora de seleccionar los estudios científicos se ha tenido en cuenta los siguientes criterios, además de los ya mencionados con anterioridad en la pregunta clínica formulada.

Criterios inclusión

- ✓ Búsqueda de los últimos 10 años (2014-2024).
- ✓ Aparición de resumen en los artículos escogidos.
- ✓ Acceso gratuito a texto completo del artículo.
- ✓ Artículos cuyo tema principal sea la participación de personal de enfermería en la evaluación y/o tratamiento de pacientes con DR.
- ✓ Idiomas de elección: español o inglés.

Criterios de exclusión

- Resultados de la publicación no concluyentes.
- Estudios científicos seleccionados y duplicados.

Análisis de los datos

Se ha elaborado una tabla resumen (Anexo 1) con el objetivo de poder analizar datos de una forma más rápida y visual de los artículos relacionados con el objetivo principal del estudio. La tabla resume las características principales de los estudios: autor, año, país, tipo de estudio y título de este.

Consideraciones ético-legales

Se han seguido los principios éticos establecidos por el informe Belmont, el cual trata los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia **(15)**.

No existe ningún tipo de interés, ni comercial ni de opinión, con las opiniones de los autores en los artículos de la bibliografía que se ha revisado ni con ninguno de los materiales o dispositivos que se han citado en este documento.

RESULTADOS

Resultados de la búsqueda

- (Retinal detachment) and (nursing care) tras el proceso de selección de artículos, finalmente fueron únicamente 1 artículo incluidos en el estudio. (Figura 2).

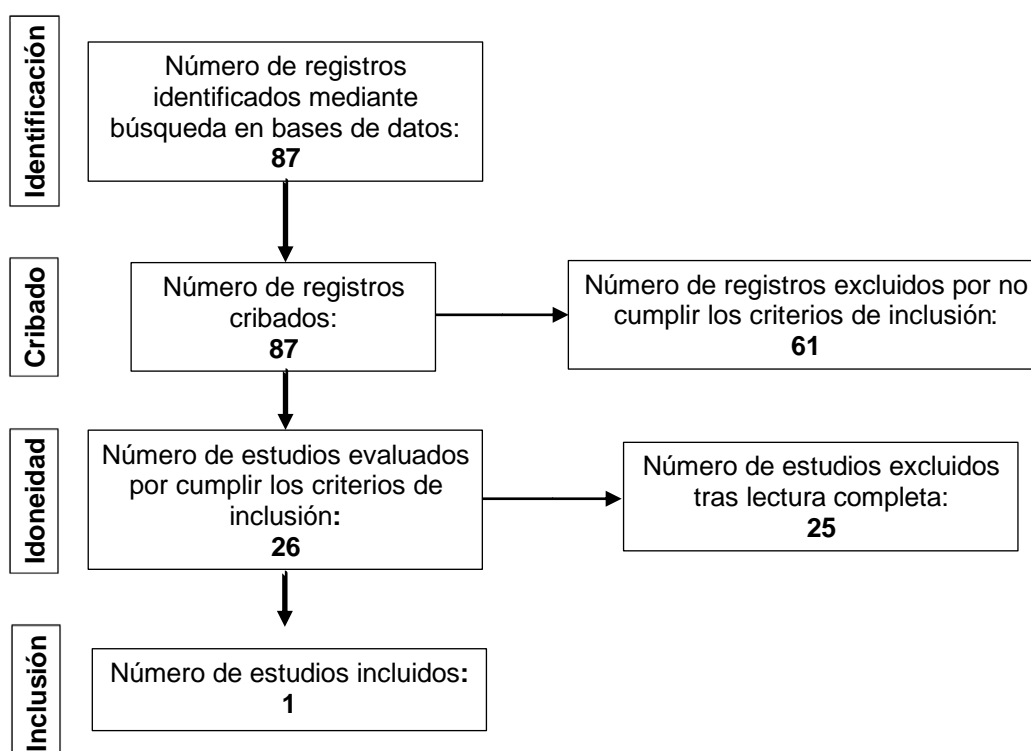


Figura 2: Diagrama de flujo selección de bibliografía de la primera estrategia de búsqueda: “(Retinal detachment) and (nursing care)”.

Fuente: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

- "Perioperative Nursing AND vitrectomy: Se aplicaron los filtros de texto completo y artículos entre 2014- 2024. (Figura 3).

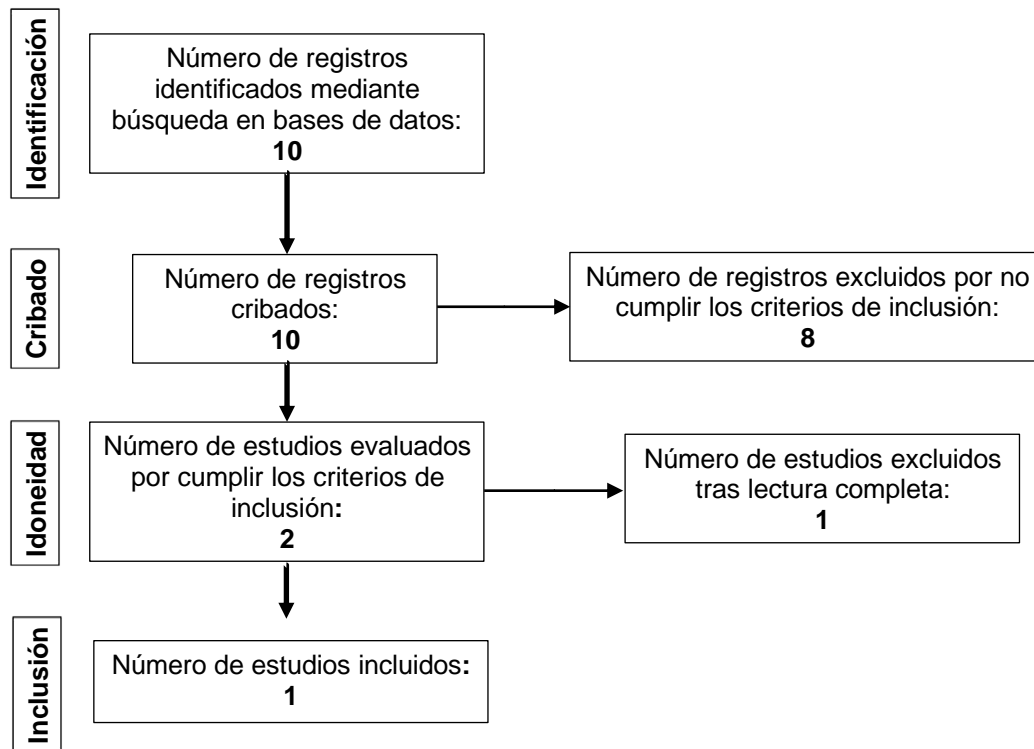


Figura 3: Diagrama de flujo selección de bibliografía de la segunda estrategia de búsqueda: "Perioperative Nursing AND vitrectomy".

Fuente: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372: n71. doi: 10.1136/bmj.n71

- También se intentó realizar otra búsqueda con los términos “Retinal detachments AND caring” de la cual se obtuvieron 8 resultados tras aplicar los filtros y se eliminaron todos por no tener relación con el tema (figura 4).

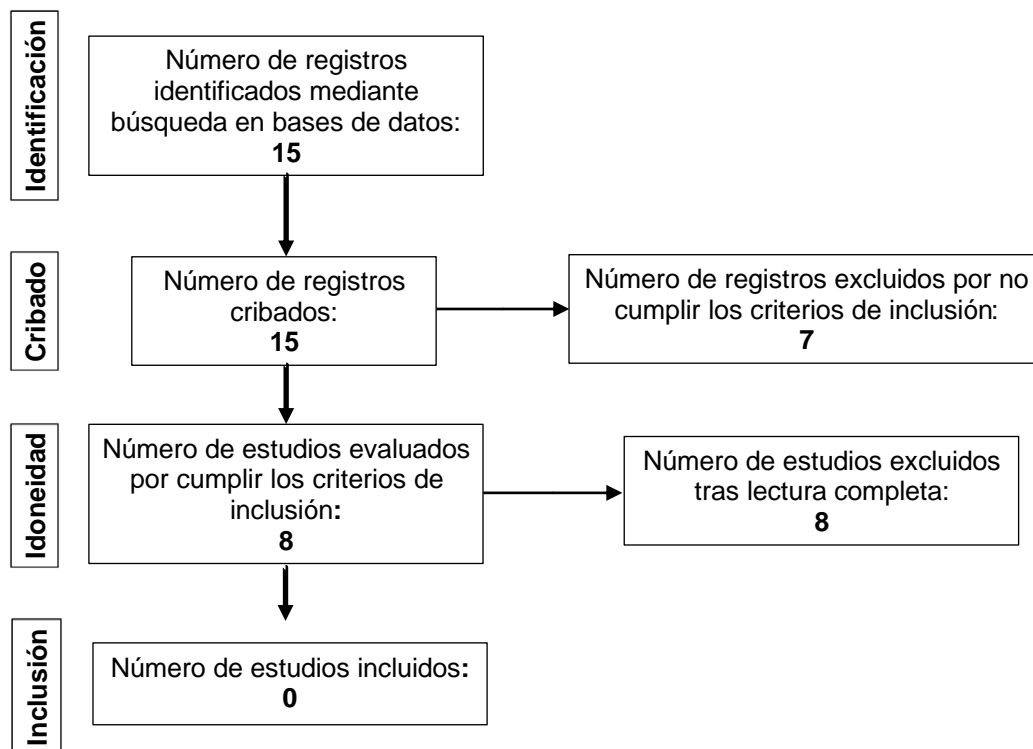


Figura 4: Diagrama de flujo selección de bibliografía de la tercera estrategia de búsqueda: “Retinal detachments AND caring”.

Fuente: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

Se añadieron un total de 5 registros adicionales identificados a través de otras fuentes a los dos artículos incluidos de nuestra búsqueda.

Resultados del contenido.

Para la realización de la revisión sistemática se seleccionaron 7 artículos para contestar a la pregunta PICO planteada anteriormente.

Intervención del personal de enfermería en la evaluación del paciente con DR

El DR aparece de forma silenciosa y exige una atención inmediata para prevenir la pérdida de la visión. Por lo que es necesario un diagnóstico y un tratamiento precoz. Tras la exploración minuciosa de ambos ojos se determina cual es la intervención quirúrgica necesaria **(16)**.

El personal de enfermería durante la evaluación de un paciente con DR debe de conocer de forma exhaustiva la fisiopatología y el tratamiento a seguir **(16)**. Además, debe de tener en cuenta los factores de riesgo del DR como son glaucoma, edad avanzada superior a 40 años, operación previa de cataratas, traumatismos oculares, la retinopatía diabética, miopía y degeneración reticular de le retina o signos de adelgazamiento retiniano **(17)**. También deben conocer los síntomas característicos o precursores (cortina negra, disminución de agudeza visual, fosfenos) para cribar y orientar la exploración por el especialista.

Los profesionales deben de examinar el aspecto general de los ojos, los traumatismos oculares que puedan aparecer y la reacción pupilar a la luz. Es necesario evaluar a la agudeza visual y en caso de referir ver una cortina oscura, realizar una confrontación del campo visual para determinar la localización. Es importante medir y conocer el rango de normalidad de la presión intraocular, entre 10-21mmHg, ya que suele encontrarse baja en pacientes con DR **(16)**.

El personal de enfermería debe tener en cuenta que los pacientes pueden presentar o no problemas visuales previos al DR. Los síntomas que pueden aparecer son **(18)**:

- Fotopsias conocidos como destellos. Aparece dentro de su campo visual luces centellantes.
- Miodesopsias o moscas volantes. Son manchas oscuras flotantes que aparecen dentro del campo visual.
- Imágenes distorsionadas o borrosas. (metamorfopsia)
- Pérdida de la visión central.

Es importante que el personal de enfermería informe al paciente sobre los síntomas que pueden aparecer. En el caso de que aparezca alguno de los siguientes síntomas como pueden ser hemorragias, infecciones, cataratas, glaucoma, visión borrosa sensible a la luz o percepción de la profundidad alterada deberán de informar a su médico de forma inmediata para su evaluación **(17)**.

Cuidados de enfermería peri quirúrgicos y postoperatorios DR

Preoperatorios

La preparación preoperatoria llevada a cabo por el equipo de enfermería es muy importante para la intervención quirúrgica se desarrolle de forma adecuada y exitosa, al igual que para conseguir una buena seguridad del paciente que se va a someter a dicha intervención.

Para ello el equipo de enfermería se encargará de realizar las pruebas preoperatorias: electrocardiograma, extracción de sangre para la analítica preoperatoria. El día de la intervención se encargará de verificar **(16)**..:

- Datos del paciente: Nombre, apellidos y ojo a operar.
- El paciente acude en ayunas.
- Comprobación de medicamentos.
- Comprobación de alergias conocidas.
- Comprobación de antecedentes relevantes.
- Firma del consentimiento informado

Intraoperatorio

Una vez que el paciente se encuentra en el quirófano, la enfermera circulante se encarga de los siguientes cometidos**(16) (18)**:

- Respetar las técnicas de asepsia y las condiciones óptimas de temperatura y humedad.
- Transmitir comprensión y dar apoyo al paciente.
- Escuchar y dar respuestas a sus dudas y necesidades.
- Ofrecer un ambiente relajado y confortable.

- Acomodar e indicar que posición debe de adquirir durante la operación.
- Hay que indicar que es importante que no se puede mover, una vez que se ha colocado y se ha iniciado la intervención.
- Monitorizar al paciente.
- Canalizar vía periférica
- Administrar gotas de colirio anestésico en ambos ojos y recordar al paciente que mantenga los ojos cerrados para evitar la sequedad ocular.
- Poner en el pabellón auricular del ojo una gasa para así impedir que la povidona iodada y los fluidos pasen al tímpano. De esta forma evitamos que se produzca una ototoxicidad ocasionada por los fármacos **(19)**.

En estos casos la enfermera instrumentista se encarga de la preparación y organización del material necesario de forma estéril para llevar a cabo dicha intervención.

Postoperatorios

El personal de enfermería, una vez que finaliza la intervención quirúrgica, es quien se va a encargar de limpiar de forma estéril el ojo que ha sido intervenido. Se limpiará con gasas estériles y solución salina, además se aplicará los colirios indicados por el oftalmólogo, normalmente colirio que contiene corticoide más antibiótico **(20)**.

En el caso utilizarse gas durante la cirugía del DR como sustancia para rellenar el ojo y ejerza presión sobre la retina para mantener su correcta colocación, dependiendo del lugar donde se encontraba el DR puede ser necesario realizar tratamiento postural. Este consiste en que el paciente debe colocarse boca abajo con la frente y la barbilla paralelas al suelo durante los 2-3 primeros días, esta postura se utiliza por recuperación de los procedimientos quirúrgicos. Además, hay que explicar que no debe de hacer actividades bruscas o realizar viajes en avión en las primeras semanas ya que esto puede producir un cambio de presión en el gas administrado ocasionando un aumento de la PIO **(16)**.

Por lo tanto, se le harán las siguientes indicaciones al paciente **(16)**:

- **NO** debe frotarse ni apretar con fuerza los párpados tras la intervención.
- Es recomendable que se usen gafas protectoras.
- El paciente no debe de realizar ningún tipo de actividad física intensa durante tres primeros meses tras la intervención.
- No levantar peso superior a 6,8kg durante al menos 3 meses post intervención.
- Es recomendable mantener una iluminación adecuada para las actividades en el hogar y evitar obstáculos como pueden ser alfombras.
- Educar al paciente en el manejo de la medicación y forma de administración de las gotas oculares.
- No realizar movimientos bruscos de cabeza.
- Educación acerca de los signos de alarma que el enfermo o familiares deberán reconocer, para en su caso, acudir a urgencias: visión borrosa, moscas volantes **(18)**.
- Educar al paciente en el tratamiento postural, cuando sea necesario.

Importancia del personal de enfermería en los resultados funcionales y de satisfacción del paciente

Tras una intervención de DR, la educación del paciente sobre los cambios en el estilo de vida y las medidas preventivas no solo es vital, sino que es un componente esencial del proceso de recuperación. Este conocimiento empodera a los pacientes, contribuyendo significativamente a su bienestar y a la eficacia del tratamiento.

La intervención de enfermería es necesaria para unos buenos resultados. Dicha intervención enfermera se realiza de forma preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria. Desde antes de la operación, los pacientes a través de la educación sanitaria, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, conocen de forma correcta que es el DR y cuáles son sus signos y síntomas **(21)**.

El equipo de enfermería ayuda a los pacientes a que expresen sus emociones a través de ayuda psicológica para que puedan cooperar de forma correcta con el

tratamiento y que se sientan seguros a la hora de comenzar con la rehabilitación postoperatoria **(21)**.

Es importante saber que la respuesta emocional del paciente puede influir en el tratamiento. De manera que, si su respuesta emocional es negativa, influirá de manera desfavorable en el pronóstico de la enfermedad y acelerará el progreso de la enfermedad, por lo que los profesionales sanitarios deben de apoyar y acompañar a los pacientes en todos los pasos de este proceso. Estos deben de sentirse arropados y cómodos con el fin de ayudarles a calmar sus miedos y emociones negativas **(22)**.

El periodo de adaptación tras el alta es complejo. A los pacientes les genera incertidumbre presentar una baja visión tras la intervención, ya que no saben si volverán a su visión con normalidad o quedará algún tipo de secuela. A esto se le suma la posición en la que deben de permanecer tras el postoperatorio la cual presenta una incomodidad a los pacientes, haciendo que aparezcan emociones como la ansiedad y la depresión. Por lo que su salud mental se ve afectada durante el proceso. Para conocer cuáles son sus pensamientos y que el personal sanitario pueda aliviar dichas emociones negativas, se emplean terapias cognitivo-conductuales, para conseguir que el paciente sea más resolutivo en situaciones más exigentes **(22)**.

DISCUSIÓN

Los resultados encontrados muestran que enfermería debe de conocer e informar sobre la patología al paciente en todo el momento desde la evaluación hasta la recuperación en el DR sin olvidar mencionar síntomas y factores de riesgo para que en caso de que el paciente tenga algún tipo de duda o molestia pueda comunicarlo a su médico de la forma más rápida posible.

EL estudio de Abd El-Salam **(23)** demostró la eficacia de formar a los pacientes de forma constante y eficaz para que realicen autocuidados de calidad después de someterse a una intervención de DR. Esto hace que se consiga una buena adherencia al tratamiento disminuyendo el dolor. Por lo tanto, es necesario que el personal de enfermería esté bien formado y sea capaz de garantizar unos cuidados de calidad tanto al paciente como a la familia.

También es recomendable organizar encuentros o reuniones con pacientes que estén pasando por la misma situación ya que de esta forma pueden poner en común su experiencias y dudas, y así conseguir disminuir las emociones negativas que puedan surgir a lo largo del proceso **(22)**.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Las revisiones sistemáticas están sujetas a los sesgos de los artículos seleccionados, en este caso, aparecen posibles sesgos de confusión y selección.

Esta revisión sistemática presenta las siguientes limitaciones:

- Sesgo de selección: No se realizó una búsqueda bibliográfica por dos revisores independientes.
- Sesgo de publicación: Únicamente se incluyeron estudios publicados.
- Posible sesgo de clasificación: No se evaluó la calidad metodológica por al menos dos investigadores independientes.
- Tampoco se ha realizado un metaanálisis debido a que no ha sido posible combinar los resultados por la heterogeneidad y diferencias que existen entre los estudios.

- Utilización de artículos de bases de datos con texto completo y acceso abierto.
- Escaso número de artículos sobre el tema.

La búsqueda o el análisis de calidad de los estudios no se pudieron llevar a cabo por dos revisores independientes debido a que se trata de una revisión sistemática de un trabajo fin de máster.

APLICABILIDAD DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos pueden ser aplicados en el campo de la enfermería, más concretamente en el área de la enfermería oftalmológica, que es una especialidad dentro del campo de la enfermería que se centra en el cuidado de la salud ocular.

La enfermera oftalmológica se define como: *“una especialidad que forma a los profesionales con conocimientos clínicos y científicos para el cuidado de pacientes que presentan dolencias a nivel de sus ojos con el fin de brindarles la mayor calidad visual, siguiendo procesos y tratamientos eficientes acordes con la patología presentada.” (24).”*

El personal de enfermería oftalmológica trabaja en colaboración con oftalmólogos y otros profesionales de la salud para prevenir, diagnosticar, tratar y manejar diversas afecciones y enfermedades de los ojos.

CONCLUSIONES

Las conclusiones extraídas de la realización de este trabajo son:

- La participación del personal de enfermería en el manejo del DR son fundamentales para garantizar una buena recuperación y prevenir complicaciones. Proporcionando la atención e indicaciones de cuidados pre y postoperatorios oportunos; y aportando apoyo emocional y educación sanitaria tanto al paciente como a sus más allegados.
- La implantación de un plan de cuidados bien estructurado y personalizado favorece un resultado de éxito en la cirugía del DR, al asegurar la adhesión a las indicaciones médicas y promoviendo la participación del paciente en su propio proceso de recuperación.
- Los profesionales de enfermería contribuyen significativamente a la preservación de la visión y a la mejora de la calidad de vida de los pacientes afectados por esta condición ocular, al brindar una atención integral y basada en las mejores prácticas

Por último, hay que mencionar que es importante que los profesionales sanitarios reciban una formación continuada calidad ya que es esencial para que estos mantengan actualizados sus conocimientos en todo momento y puedan así, dar una atención sanitaria de calidad basada en los nuevos avances científicos y tecnológicos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Claramunt LJ. DR. Revista Médica Clínica las Condes [Internet]. 1 de noviembre de 2010;21(6):956-60. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(10\)70621-0](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(10)70621-0)
2. Fernández Pérez Sonia R, de Dios Lorente José Arturo, Peña Sisto Liliana, García Espinosa Sara M, León Leal Mario. Causas más frecuentes de consulta oftalmológica. MEDISAN [Internet]. 2009 Jun [citado 2024 Mayo 18] ; 13(3): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000300010&lng=es.
3. Kanski, J. J. (2005). DR. En J. J. Kanski, Oftalmología Clínica (págs. 356-396). Madrid: Elsevier.
4. National Eye Institute. Tipos y causas del desprendimiento de la retina | National Eye Institute [Internet]. Disponible en: <https://www.nei.nih.gov/espanol/aprenda-sobre-la-salud-ocular/enfermedades-y-afecciones-de-los-ojos/desprendimiento-de-la-retina/tipos-y-causas-del-desprendimiento-de-la-retina>
5. Retinal detachment - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/retinal-detachment/symptoms-causes/syc-20351344>
6. Jeany Q. Li, Thomas Welchowski, Matthias Schmid, Frank G. Holz, Robert P. Finger; Incidence of Rhegmatogenous Retinal Detachment in Europe – A Systematic Review and Meta-Analysis. Ophthalmologica 24 July 2019; 242 (2): 81–86. <https://doi.org/10.1159/000499489>
7. Sevillano, C., Viso, E., Moreira-Martínez, S. et al. Incidence and epidemiological characteristics of rhegmatogenous retinal detachment in Northwestern Spain. Eye 36, 239–242 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41433-020-01200-7>
8. Ramos López Meisy, Obret Mendive Isabel, Hernández Silva Juan Raúl, Aveleira Ortiz Brunilda de los Ángeles, Vázquez Adán Yanis, Rio Torres Marcelino. Evaluación de la arquitectura macular por tomografía de coherencia óptica en pacientes operados de DR regmatógeno con mácula desprendida. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2010 Dic

- [citado 2024 Mayo 18] ; 23(2): 169-184. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762010000200001&lng=es.
9. Cano Reyes Josefina del Carmen, Infante Tavio Nadia Inés, González Guerrero Lourdes, Fernández Pérez Sonia Rafaela, Herrera Cutié Dania. DR: una revisión bibliográfica necesaria. MEDISAN [Internet]. 2015 Ene [citado 2024 Mayo 18] ; 19(1): 78-87. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000100012&lng=es.
 10. Flor Herrera AA, Rodríguez Alvira FJ, Tovar C JR. Factores asociados a recuperación visual deficiente después de cirugía exitosa para DR regmatógeno [Internet]. Universidad del Rosario. 2013 [citado 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/4937>
 11. Cosme Pereira, E. (2011). El DR. En E. Cosme Pereira, Tratado de enfermería oftalmológica (págs. 189-193). Sociedad Española de Oftalmología.
 12. Flores Martínez O, Muñoz Alonso LL, Monteagudo García M, Fonseca Licea MM, Lago Queija Md. Actuación de enfermería en la cirugía de retina y los avances tecnológicos. Rev. Cub. Tecnol. Salud. [Internet]. 2020 [citado 18 May 2024];11(3). Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1727>
 13. Perestelo-Perez L. Standards on how to develop and report systematic reviews in psychology and health. Int J Clin Heal Psychol. 2013;13(1):49–57.
 14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Rev Esp Cardiol. 2021;74(9):790-9
 15. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. El Informe Belmont. Principios y Guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación. (18-abril-1979) [Internet]. Bioetica web. 2004 [citado 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/el-informe-belmont->

[principios-y-quasas-acticas-para-la-protecciasn-de-los-sujetos-humanos-de-investigaciasn-18-abril-1979/](#)

16. Love GH. The black veil: Caring for patients with retinal detachments. Nursing (Lond) [Internet]. septiembre de 2019 [citado 16 de mayo de 2024];49(9):34-40. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31436720>
17. Kerns, Christa, "Retinal Detachment" (2018). Nursing Student Class Projects (Formerly MSN). 277. https://digitalcommons.otterbein.edu/stu_msn/277
18. Martínez Bernal, B. Intervenciones de Enfermería en el paciente con DR. Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. 10 de noviembre de 2022 [citado 12 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revistamedica.com/intervenciones-enfermeria-paciente-desprendimiento-retina/>
19. Singh, S., Blakley B. Systematic review of ototoxic pre-surgical antiseptic preparations – what is the evidence? J Otolaryngol - Head Neck Surg [Internet]. 2018;47. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40463-018-0265-z>
20. Gómez-Ulla de Irazazábal FJ, Barquet LA, Basauri Rementería E, Bande Rodríguez MF, Mansilla Cuñarro R. Manejo de las inyecciones intravítreas. Guías de Práctica Clínica de la SERV. Guías práctica clínica la SERV (Sociedad Española Retina y Vítreo) [Internet]. 2018; Disponible en: www.serv.es
21. Zou Y, Zhang J, Wang C, Liu T. Perioperative Nursing of Vitrectomy for Ocular Trauma under the Guidance of Ophthalmoscope. Contrast Media & Molecular Imaging/Contrast Media And Molecular Imaging [Internet]. 17 de agosto de 2022;2022:1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2022/8906306>
22. Zhang M, Zhang C, Chen C, Liu L, Liang Y, Hong Y, et al. The experience of diabetic retinopathy patients during hospital-to-home full-cycle care: A qualitative study. BMC Nursing [Internet]. 3 de marzo de 2023;22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01206-y>

23. Abd El-Salam Sheta, H., M.Abo El-Fadl, N. Effect of an Educational Program for Patients after Retinal Detachment Surgery on their Performance and Postoperative Pain Management. *Egyptian Journal of Health Care*, 2021; 12(1): 501-530. doi: 10.21608/ejhc.2021.143454
24. SEEOF - Sociedad Española de Enfermería OFtalmológica [Internet]. SEEOF - Sociedad Española de Enfermería OFtalmológica. Disponible en: <https://www.seeof.es/>

Anexos

Anexo1. Tabla resumen de los artículos seleccionados en base al objetivo principal del estudio.

Autor Año País	Tipo de documento	Título del documento	N	Objetivo general	Resultados de interés
Gayla H. Love 2019 Georgia	Revisión bibliográfica	El velo negro. Atención a pacientes con DR	No aportado	Conocer el diagnóstico, el tratamiento y las posibles complicaciones de los DR, ilustrados con un estudio de caso.	La recuperación de los procedimientos quirúrgicos por agujeros de retina, desgarros y desprendimientos puede requerir que los pacientes se acuesten boca abajo después de la operación.
Christa Kerns 2018 Ohio	Revisión bibliográfica	DR	No aportado	Implicaciones de las enfermeras en el DR.	Los síntomas pueden ser tan sutiles que los pacientes se presentan asintomáticos y, a menudo, se detectan durante las visitas de atención primaria
Blanca Martínez Bernal 2022	Revisión bibliográfica	Intervenciones de enfermería en el paciente con DR	Desconocido	Conocer las intervenciones enfermeras en el DR.	-Incremento de las patologías oculares debido a aumento de la esperanza de vida. -Son -necesarios programas de detección precoz para evitar mayores complicaciones y personal sanitario experto en este campo.
Shubhi Singh y Brian Blakeley 2018	revisión sistemática	Systematic review of ototoxic pre-surgical antiseptic preparations – what is the evidence?	No aportado	Evaluar la evidencia sobre la ototoxicidad de las preparaciones antisépticas quirúrgicas.	Las soluciones a base de yodo muestran el menor daño en general. La clorhexidina y las soluciones a base de alcohol en altas concentraciones mostraron el mayor daño
Gómez-Ulla de Irazzábal et al. 2018 España	revisión sistemática	Manejo de las inyecciones intravítreas	No aportado	Establecer recomendaciones estandarizadas para la administración de inyecciones intravítreas, con las máximas medidas de seguridad y fiabilidad.	La aplicación de las medidas recomendadas en el tratamiento con inyecciones intravítreas reduce las complicaciones y la endoftalmitis.
Ying Zou et al. 2022	Efecto clínico	Perioperative nursing of vitrectomy for ocular	No aportado	Explorar los métodos en cuidados perioperatorios y los	Los cuidados perioperatorios de enfermería en pacientes con rotura ocular grave tratados mediante vitrectomía favorece la recuperación de la agudeza visual, lo que es digno de promoción clínica.

China		trauma under the guidance of ophthalmoscope		efectos clínicos de la vitrectomía bajo oftalmoscopio en el tratamiento del trauma ocular.	
Mengyue Zhang et al. 2023 china	Estudio cualitativo	The experience of diabetic retinopathy patients during hospital to home full cycle care: A qualitative study	40 pacientes con DR.	Proporcionar apoyo y orientación personalizados para pacientes con enfermedades oculares.	Las experiencias de los pacientes con DR con vitrectomía en diferentes fases de la enfermedad están en constante cambio.