

Úlceras por presión como problema en la unidad de cuidados intensivos: cuidados de enfermería en la atención del paciente crítico

Autores: Bianca Sofia Arrieta Freile, Jimahara Estrada Mendoza.

A lo largo de toda la historia, hemos experimentado cambios significativos en lo que respecta el modelo de atención y cuidados al paciente, descubriendo nuevas tecnologías, guías y estrategias en pro de optimizar el cuidado de este, el cual se basa, en el mejoramiento continuo de los procesos desde un aspecto holístico enfocado al individuo para salvaguardar, rehabilitar y mantener su salud desde un enfoque físico. Partiendo de esta premisa, es deber del profesional de enfermería velar por el cuidado y mantenimiento de la integridad de la piel del paciente en condición crítica con estancia en la unidad de cuidados intensivos, evitando así, la aparición de úlceras por presión que generan al paciente una incapacidad y limitación motriz, además de modificaciones hemodinámicas que retrasan la mejora del paciente.

Por consiguiente, lo anteriormente postulado, representa un aspecto de suma importancia en lo que se refiere a la seguridad del paciente, debido a que denota y pone de manifiesto los cuidados inherentes al mismo y todas las medidas de prevención que el personal asistencial de salud debe desarrollar para prevenir las úlceras por presión. Todas estas actividades deben ir acopladas a estrategias institucionales direccionadas a la capacitación del personal sanitario, como objetivo principal en la prevención de UPP y como intervención secundaria el manejo de estas, en el paciente crítico con estancia en la unidad de cuidados intensivos, los cuales, representan mayor probabilidad de aparición por las mismas condiciones de criticidad que demanda el proceso patológico y las intervenciones terapéuticas destinadas hacia la misma.

El presente ensayo, se centrará en abarcar la definición, clasificación, prevención, cuidados de enfermería e identificar cuáles son esos factores de riesgos asociados a la aparición de UPP. Además, estudios de investigación que ameriten traer a colación en lo que respecta al tema de interés, el cual, se desarrollará desde la atención de enfermería al paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos. En este orden de ideas, se expondrá los argumentos que sustenten la tesis de **¿son las úlceras por presión un desafío para el plan de cuidados del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?**

Muchos son los aspectos que contribuyen a complicaciones del paciente dentro del área crítica; algunas de estas, es la aparición de zonas de presión, que suelen ser sostenidas en el tiempo, por omisión en los cambios de posición al paciente y que desencadenan úlceras. Si bien no es un tema nuevo, aún existen falencias por parte del personal sanitario a la hora de minimizar la ocurrencia de estas.

Desde el programa de seguridad del paciente desarrollado en cada institución de salud, se han diseñados estrategias encaminadas a crear una cultura de protección, no solo para prevenir las UPP, sino todo lo que engloba la protección y preservación de la salud de la persona objeto de cuidado, pese a que existen protocolos, guías, programas complementarios, no se evidencia en algunos de los casos una cultura de cuidado, adherida a cada una de estas herramientas o simplemente omiten la aplicabilidad de la misma, es decir, el personal sanitario no implementa en la atención de cuidado cada una de estas guías, para procurar mantener la integridad de la piel del paciente.

Sumando a esto, la deshumanización en los servicios de salud, es un punto álgido en todo esto, partiendo de que la humanización representa la buena praxis en la prestación de los servicios, denota entrega, vocación y empatía, estas características parecieran estar

ausentes en los profesionales de salud evidenciando así falta de compromiso, trato amable y amor hacia la profesión y más aún hacia el paciente.

Por consiguiente, cuando en los centros de salud existen profesionales poco comprometidos y adheridos a los protocolos de atención y sumado a ello, los planes de cuidados direccionados por estos son deficientes, existe una gran probabilidad de que el proceso de atención no arroje resultados positivos en lo que a la mejora del paciente se refiere, dejando al descubierto los regulares procesos de intervención, planes de cuidados que le restan al paciente progreso. Y sí, muchas son las barreras que se detectan a lo que prevención respecta, generando así una cascada de inconsistencias, que desemboca en procesos deficientes y, por consiguiente, poco benéficos hacia el paciente.

Cada vez, es más la incidencia de UPP en las unidades críticas, lo cual, no solo es un problema del personal profesional relacionado con la falta de cultura de cuidado, sino también del cuerpo administrativo de las instituciones sanitarias, desde el aspecto de no suministrar el talento humano requerido para el cuidado asistencial de una unidad crítica. Lo anterior, no se justifica, pero representa un posible agente causal, de que los procesos asistenciales sean pocos satisfactorios, en cuanto a la prevención de UPP se refiere, pues claro, cuando un servicio no cuenta con el personal suficiente los procesos serán más dilatados en el tiempo, los cambios de posiciones corren el riesgo de no realizarse cada dos horas como se estipula, sino, que por las grandes actividades asistenciales, administrativas y el poco personal, estos cambios llegan a ser realizados cada tres, cuatro horas y más; esto a su vez acompaña la falta de capacitación, actualización y socialización de protocolos instituciones al personal de salud y es aquí donde empieza a ser intermitente ese hilo conductor de prevención que termina afectando al paciente.

En este orden de ideas las UPP, si representa un desafío para el cuidado de enfermería, es un reto latente el mantener la integridad de la piel del paciente crítico, por todo lo anteriormente descrito, además, sin dejar a un lado las mismas condiciones críticas del paciente que sobrevienen a causa del proceso patológico en curso.

Ahora bien, en lo que respecta a bases científicas, las heridas forman parte de la humanidad desde los inicios. Los egipcios, griegos y romanos realizaban terapias y métodos para tratar las heridas.

En 1959 Florence Nightingale, reconocida enfermera de su época, expuso la importancia que tenía el buen trato de las heridas, incluyendo el uso apropiado del aire, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad y la selección de la dieta y su administración, y con el menor gasto de energía por el paciente, por lo que dejaba claro que el trabajo de enfermería influenciaba en la buena evolución de las heridas¹. Desde tiempos antiguos la enfermería a representado un rol esencial en el cuidado, las intervenciones gestionadas representan un aporte significativo en la recuperación del paciente, teniendo en cuenta las condiciones ambientales y físicas que influyen en el proceso de recuperación del individuo.

La úlcera por presión (UPP), es una lesión en la piel y/o tejidos subyacentes, generalmente sobre prominencias óseas, debido a una presión prolongada en una zona, o también por la combinación entre la presión, la fricción o el cizallamiento.²

Las úlceras por presión se clasifican en 4 grados:

GRADO 1: Eritema cutáneo que no se blanquea al presionar. En pieles de color más oscuro, pueden adquirir tonos azules, rojizos o morados.; GRADO 2: Úlcera superficial, con una pérdida del grosor de la piel a nivel de la epidermis, dermis o ambas.; GRADO 3: Pérdida total del grosor de la piel, que presenta destrucción de la capa subcutánea, su extensión hacia abajo no llega a la fascia subcutánea; GRADO 4: Pérdida total del grosor

de la piel que se extiende hasta el plano muscular, óseo o a estructuras de soporte como los tendones. Suele haber bastante exudado y necrosis tisular^{2,3}. Esta clasificación resulta de gran importancia para la identificación temprana de la aparición de la úlcera o en su defecto el manejo, y las medidas correctivas a implementar dependiendo del grado que curse el paciente, Además, se identifican las áreas más comunes en la aparición de UPP, relaciones con la posición corporal del paciente, las cuales se presentan en:

Decúbito supino: occipital, escápulas, codos, sacro, coxis, talones, dedos de pies; decúbito lateral: pabellón auricular, acromion, costillas, trocánter, crestas ilíacas, cóndilos (rodillas), tibias, maléolos tibiales, dedos/lateral del pie; decúbito prono: frente, pómulos, pabellón auricular, pechos, crestas ilíacas, pubis, genitales (en hombres), rodillas y dedos de los pies; sedestación: occipital, escápulas, codos, sacro y tuberosidades isquiáticas, subglúteos, huecos poplíteos y talones; sujeción mecánica y otros dispositivos: fosas nasales (con sondajes), pabellón auricular (gafas nasales), meato urinario (con sondaje vesical), muñecas y tobillos (con sujeciones).⁴

Para poder comprender la etiopatogenia de las UPP es necesario definir ciertos conceptos:

Presión: Es una fuerza perpendicular a la piel, por efecto de la fuerza de gravedad, provocando un aplastamiento de la misma entre dos planos, uno perteneciente al propio paciente (sobre todo las prominencias óseas) y otro plano que sería externo al paciente (la cama, el sillón, las sondas y demás artilugios del entorno del paciente). Una presión continuada en el tiempo sobre la misma zona corporal ocluirá el flujo sanguíneo capilar con la consiguiente hipoxia tisular, el organismo ante esta situación intentará compensar la situación con una vasodilatación que le dará a la piel el aspecto rojo característico. Cabe tener en cuenta que si esta situación se prolonga se terminará produciendo una necrosis.^{5,6}

Fricción: Es una fuerza que actúa paralela a la piel, ocasionada por movimientos o arrastres que provocan roces los cuales destruyen la epidermis y dan lugar a la formación de erosiones o flictenas.^{5,6}

Cizallamiento: Es una combinación de las dos anteriores. Se produce cuando el esqueleto y la fascia profunda se deslizan sobre una superficie y la piel y la fascia superficial se mantienen fijas, se produce así un pinzamiento vascular. Se suele producir en la zona sacro coccígea cuando se pone al paciente en posición Fowler.^{5,6}

Por otra parte, otro factor que contribuye al deterioro de la piel es la humedad producida por un mal secado tras la higiene corporal, la incontinencia, la sudoración o el exudado de heridas, puede provocar la maceración de la piel y predisponerla a la erosión y ulceración.³

En cuanto a la epidemiología respecta, encontramos que, En España, en el año 2013, se llevó a cabo el 4to Estudio Nacional de Prevalencia de UPP, en la cual se encontró una alta prevalencia en la Unidad de Cuidados Intensivos, llegando hasta un 22%. De la misma manera, se muestran resultados similares en otros países: Alemania presentó un 24.5%, Brasil con un 32.7% y China alcanzó un 11.9%. Asimismo, en dicho estudio se resaltó que la proporción de UPP que se desarrollan dentro del ambiente hospitalario llegaron hasta en un 65%. A nivel de América Latina, en México se llevaron a cabo dos estudios multicéntricos que indicaron que la prevalencia cruda de UPP era 12,94 % y 17%, respectivamente. En Sudamérica, Brasil reporta una prevalencia del 41.1%, Chile tiene una prevalencia de hasta un 38% en la Unidad de Cuidados Intensivos; mientras que en el Perú estudios muestran prevalencias entre 11.4% y 16%.⁷

Por otro lado, la incidencia según La Organización Mundial de la Salud (2019), reportó que según diversos estudios realizados en el mundo han demostrado una incidencia de

úlceras por presión por hospitalización, como Canadá 23 a 29%; Bélgica, Suiza e Inglaterra 21 a 23%; Australia 16 a 25%; Estados Unidos 18 a 20%; Portugal 16%; España 16%; Italia 15%; y Alemania 13%.⁸

De igual manera, se hace preciso resaltar un Estudio realizado en Ecuador, el cual, menciona que, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocentro Manta, el resultado de incidencia de las úlceras por presión es del 3,16%. Por ende, se logra evidenciar un porcentaje mucho más bajo, comparado con los países anteriormente descritos.⁹

En el Sur de Texas, en Estados Unidos, se implementó un paquete de prevención de lesiones por presión, el cual, tendría una reducción significativa en la incidencia de aparición de úlceras por presión. Los componentes del paquete consisten en utilizar la escala de Braden; torneado el paciente cada dos horas; obtener una consulta nutricional; aplicación de apósitos protectores para el área sacra, talones bilaterales y en partes del cuerpo donde se usan dispositivos médicos; uso de aire colchones ventilados encima de colchones normales; y la educación y formación del personal.¹⁰

Por consiguiente, para la aparición de las úlceras por presión se debe tener en cuenta, los factores de riesgo que pueden desencadenar este tipo de lesiones en el paciente, los cuales pueden ser, intrínsecos y extrínsecos. Los cuales, según la Tesis llevada a cabo, en la Universidad Privada Antenor, sobre los Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017. Se concluye lo siguiente:

Los factores intrínsecos: las personas mayores de 60 años (24.5%), el sexo masculino (24.5%), el sobrepeso (16.3%), el encontrarse inmóvil (26.5%) y una percepción sensorial completamente limitada (26.5%) se encontraron con más predisposición a desarrollar úlceras por presión. Mientras que de los factores extrínsecos: la estancia hospitalaria en

el 7° día (38.8%), el encontrarse a menudo húmedo (24.5%), el uso de adrenalina y noradrenalina (34.7%), el uso de ventilación mecánica invasiva (36.7%), recibir nutrición muy pobre (28.6%), presentar problema existente de fricción (22.4%) y mantenerse en la posición decúbito supino (24.5%) fueron condiciones para el desarrollo de úlceras por presión del total de pacientes en estudio. Las zonas donde se desarrollan las úlceras por presión son: sacro 76.2%, talones 19% y hombro 4.8%.¹¹

La disminución de la movilidad, desnutrición, bajo índice de masa corporal, disminución de la salud física que incluye factores como la oxigenación y perfusión, edad avanzada, temperatura corporal, fricción, raspado, humedad de la piel, dolor, drogas usadas, algunos tipos de dispositivos médicos, deterioro de la cognición, percepción sensorial y comorbilidades. Además, hay que agregar los factores de riesgo asistenciales como la deficiencia de personal, del conocimiento del grupo asistencial sobre la evaluación y prevención de úlceras, la calidad de la intervención y el uso de guías sobre UPP.^{12,13,14}

Según el estudio de la Universidad Pontificia Javeriana, sobre los Factores asociados a la prevalencia de úlcera por presión en un hospital universitario de Bogotá (Colombia), lograron identificar los siguientes factores: Los pacientes con edad igual o mayor de 45 años, diagnosticados con patologías de etiología respiratoria, estuporosos, por consiguiente, encamados (poco funcionales), con sonda vesical, con cantidades de hemoglobina y albúmina por debajo del rango esperado para sexo y edad, en manejo con medicamentos inotrópicos, ansiolíticos, antipsicóticos y antidepresivos. El análisis multivariado determinó que los pacientes mayores de 45 años, con hemoglobina por debajo de lo esperado para sexo y edad, tienen un alto riesgo de presentar UPP por cada día de estancia hospitalaria.¹⁵

En concordancia, también se hace preciso describir la prevención de las UPP en UCI: en principio, se hallan las escalas de valoración de riesgo, que sirven de instrumento para

valorar y tomar decisiones, en cuanto al bien del paciente relacionado con la prevención de las UPP. Sobre estas, podemos encontrar algunas como:

El índice COMHON es una escala de valoración del riesgo de un paciente encamado en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), esta fue creada debido a que muchas de las escalas de valoración usadas actualmente no incluyen ciertos riesgos específicos de UCI. Este índice consta de los siguientes ítems: –Nivel de conciencia, movilidad, hemodinámica, oxigenación, nutrición, humedad, antecedentes y tiempo de estancia; La escala de Braden consta de 6 ítems: –Percepción sensorial, exposición a la humedad, actividad, movilidad, nutrición, roce y peligro de lesiones; La escala de Norton intenta detectar el riesgo de UPP según 5 ítems: –Estado físico, incontinencia, movilidad, actividad y estado mental.^{16,17,18}

En segundo lugar, están los cuidados de la piel, en la cual se debe realizar una higiene adecuada y estas intervenciones las debe efectuar el profesional de enfermería.

Según, el autor Calzado, de la Revista N punto, en su artículo sobre la prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos, describe las intervenciones relacionadas con higiene de la piel, basadas en la evidencia para conseguir un óptimo cuidado de la misma. Dichas intervenciones son las siguientes: El lavado de la piel debe de hacerse con agua tibia y jabón neutro con el objetivo de no alterar el pH ácido de la piel; secar la piel de forma adecuada sin frotar; no utilizar sustancias irritantes, tales como colonias o alcoholes, ni secantes, como el talco; no masajear zonas enrojecidas, que indiquen que hay riesgo de deterioro de la integridad cutánea, ni sobre prominencias óseas; los factores que aumentan la humedad del cuerpo deben ser controlados (sudor, drenajes, exudado de heridas e incontinencia urinaria o fecal), para ello es recomendable el uso de productos barrera no irritantes o cremas a base de zinc para las zonas continuamente expuestas a la humedad; se debe mantener la piel hidratada con cremas

hidratantes con el objetivo de conservar la elasticidad y función de barrera de la piel.

16,19,20

En tercer lugar, está la reducción de la presión, los cuales se complementan con los cambios posturales, protección local y el uso de SEMP (superficies especiales de apoyo).

Por consiguiente, los detallaremos cada uno:

CAMBIOS POSTURALES: En pacientes cuya movilidad se ve reducida por su patología clínica, se recomienda realizar cambios posturales cada 2-3h siguiendo una rotación programada e individualizada, una vez valorado su riesgo de desarrollar UPP y las características del paciente. El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas propone realizar los cambios posturales alternando entre decúbito lateral derecho, supino y lateral izquierdo, siempre valorando que se puedan realizar en el paciente. Algunas consideraciones a la hora de la realización de los cambios posturales son: Evitar situaciones de fricción o cizalla, evitar el contacto directo entre las prominencias óseas del paciente y las superficies de apoyo, mantener el cuerpo del paciente alineado, elevar la cama máximo 30° y durante el menor tiempo posible ya que aparecerían fuerzas de cizalla, en decúbito lateral, evitar superar los 30° de elevación de la cama ya que aparecen fuerzas de fricción en la zona del trocánter. Cuando se libera el talón de la presión, hay que evitar dejar caer el pie, evitando así la forma del pie equino. Para ello, se recomienda colocar el pie en ángulo recto alineada con la pierna. La colocación de una almohada en la que se pueda apoyar el pie, ayuda a prevenir este problema. ^{16,21,22}

PROTECCIÓN LOCAL ANTE LA PRESIÓN: El uso de cambios posturales, aplicación de aceites y utilización de SEMP, actúa de forma sinérgica a la hora de prevenir un episodio de UPP. La elección de los apósitos de protección en aquellas zonas expuestas a la presión obtiene una gran relevancia. Un estudio de prueba entre 2 apósitos

profilácticos en la prevención de la 1ª etapa en el desarrollo de UPP en el sacro es significativo y oportuno ya que contribuirá al crecimiento a la hora de hacerse la idea de la necesidad de prevenir las úlceras por presión en estos entornos, ya que los costos en el tratamiento y las complicaciones que conlleva estas situaciones que perjudican el estado de calidad de vida del paciente.^{16,23}

USO DE SEMP: La revisión de la literatura informa que no se puede recomendar el tipo de SEMP que se vaya a utilizar para la prevención de las UPP. Sin embargo, la bibliografía pone de manifiesto la necesidad de introducción en los entornos hospitalarios el uso de superficies estáticas en pacientes con bajo riesgo y el uso de superficies dinámicas o de presión alterna en pacientes con medio/alto riesgo.^{16,24}

En cuarto lugar, también se relaciona el manejo de la nutrición y la educación para la prevención de las UPP.

El manejo de la nutrición debe asegurarse una adecuada ingesta dietética para prevenir la malnutrición de acuerdo con los deseos individuales de la persona y su condición de salud. Un buen soporte nutricional no solo favorece la aparición de éstas, al igual que complicaciones locales como infecciones. Existe una relación directa entre la malnutrición y la aparición de UPP y otras lesiones, ya que la pérdida de grasas y tejido muscular disminuye la protección que ejercen sobre las prominencias óseas, por lo que es preciso proporcionar soporte nutricional que se identifique alguna deficiencia. La valoración del estado nutricional debe efectuarse al ingreso hospitalario y revalorarse de forma periódica. El soporte nutricional debe basarse en la valoración nutricional, el estado de salud general y preferencias de la persona. En principio se aconseja ofrecer, además de la dieta normal, suplementos nutricionales variados, ricos en proteínas y/o alimentación por sonda a los individuos con riesgo nutricional y riesgo de UPP debido a enfermedades graves o crónicas o tras pasar por intervenciones quirúrgicas.¹⁶

Por último y no menos importante, se encuentra el tema de la educación. Cuando se aumentan los conocimientos de la población sobre los factores de riesgo para el desarrollo de UPP, de forma instantánea se crea una defensa contra estos. El establecimiento de medidas preventivas y protocolos basados en la evidencia con el fin de prevenir las UPP en UCI, se ha demostrado como estas intervenciones reducen la incidencia de UPP en dichos entornos.^{16,25,26}

Por ende, todas estas actividades enfocadas a la prevención de las úlceras por presión, proporcionan a los pacientes beneficios y mejoran la satisfacción durante la estancia hospitalaria y así mismo a la familia. Además, reduce cualquier costo que pueda tener la institución en los tratamientos que se generan ante cualquier UPP que requiera el paciente. Por ello, es importante fortalecer los protocolos de cuidados en la prevención de estas.

Muchos son los estudios que mundialmente se han desarrollado referente a las úlceras por presión, los cuales, han dejado al descubierto los factores principales o primordiales que contribuyen a las falencias del cuidado por parte del personal de salud, que a su vez se relacionan con sus actitudes y aptitudes. De esta manera, se ve afectada la mejoría del paciente, dentro de las siguientes investigaciones podemos destacar los siguientes.

Según un estudio realizado en el país de Etiopía, demostró que más de la mitad de las enfermeras que participaron, tuvieron una mala actitud hacia la prevención de las úlceras por presión, también, los enfermeros percibieron unas barreras hacia la práctica de cuidados en la prevención de UPP, las cuales fueron, la carga de trabajo, el personal inadecuado, la escasez de dispositivos de alivio de presión (equipos y dispositivos inadecuados), capacitación inadecuada sobre prevención de UPP, falta de satisfacción laboral, presencia de otras prioridades distintas a la prevención de UPP.²⁷

Además de ese estudio, en la Universidad de Ciencias Médicas de Irán se llevó a cabo una investigación con las Enfermeras de UCI empleadas en centros educativos y los resultados revelaron que el conocimiento de los enfermeros en este estudio se encontraba en un nivel desfavorable. El bajo nivel de conocimiento de los enfermeros en el campo de las úlceras por presión puede estar relacionados con la falta de atención sobre respecto de este tema en los programas de formación de estudiantes de enfermería, programas de formación en servicio y reentrenamiento de enfermeros en centros educativo-terapéuticos. Este resultado puede deberse a la gran cantidad de trabajo de las enfermeras y su incapacidad para participar en programas de capacitación presenciales. Sin embargo, en base a los resultados de este.²⁸

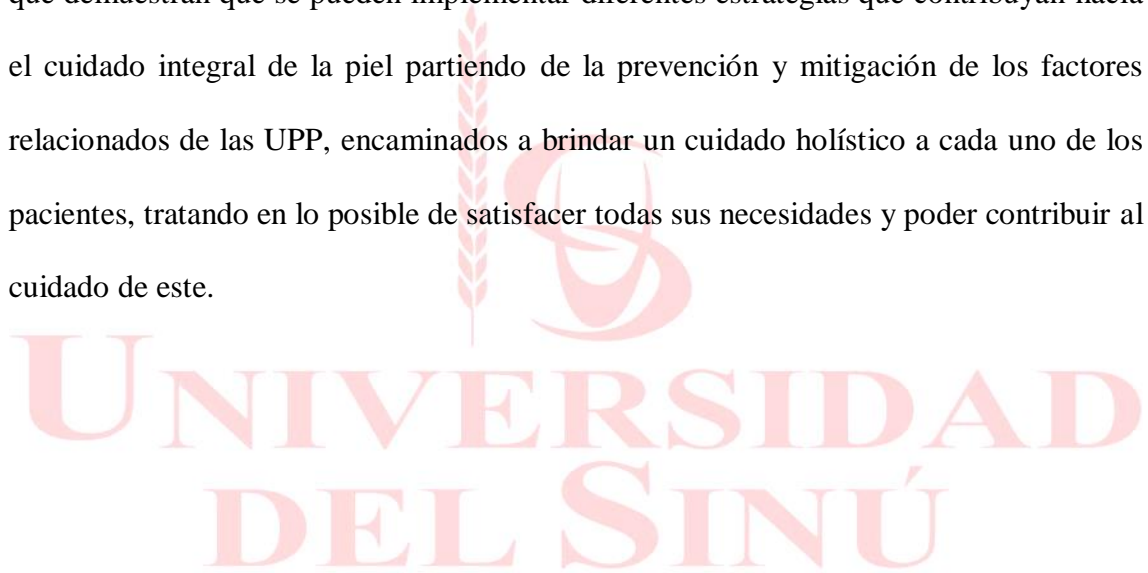
Por otro lado, otro estudio de investigación realizado en Barcelona-España sobre la valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos, en la cual se concluyó, que la acción formativa mejora el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión. Los porcentajes de úlceras registradas mejoran significativamente después de la formación.²⁹

También es importante establecer un trabajo multidisciplinario, en donde el profesional de Enfermería en coordinación con otros profesionales de la salud realice un trabajo integral minucioso, y que el resultado final sea disminuir los riesgos que son controlables y evitar así futuras complicaciones. De igual manera, es necesario el respaldo presupuestal institucional con el fin de invertir en recursos reales, evaluando su costo y efectividad en relación con la prevención y el tratamiento de las úlceras.³⁰

Por ende, es importante que los enfermeros tengan una buena capacitación en los protocolos institucionales, para que puedan desarrollar todas sus capacidades con éxito. Además, es deber de la institución tener el número de personal adecuado a fin de reducir la carga laboral de todos los profesionales y que estos, se puedan dedicar al cuidado de

cada paciente, así mismo, que cumplan con la dotación adecuada en cuanto a insumos requeridos en cada institución de salud. Todas las cosas anteriormente descritas demuestran que, si se eliminan y se reducen todas estas barreras, podemos aumentar la actitud positiva de los enfermeros hacia la práctica de su carrera profesional.

Para finalizar, es importante que los profesionales de la salud cumplan con todos los parámetros requeridos para la prevención de UPP y todas estas acciones se complementen con la actitud y el rol de enfermería, los cuales han representado un desafío para el plan de cuidados. Así mismo, a lo largo de la historia, han sido varios estudios de investigación que demuestran que se pueden implementar diferentes estrategias que contribuyan hacia el cuidado integral de la piel partiendo de la prevención y mitigación de los factores relacionados de las UPP, encaminados a brindar un cuidado holístico a cada uno de los pacientes, tratando en lo posible de satisfacer todas sus necesidades y poder contribuir al cuidado de este.



BIBLIOGRAFÍA

1. Esquerria AS. Prevención de úlceras por presión en unidad de cuidados intensivos [tesis]. Lleida: Universidad de Lleida; 2018. Recuperado a partir de: <https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/65519>
2. Badía RE, Martín GC, Torralba EL, Prieto SC, Heredia DV, Suárez GM. Prevención de las úlceras por presión de unidades de cuidados intensivos. RSI [Internet]. 2022 [citado 23 Nov 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-de-unidades-de-cuidados-intensivos-articulo-monografico/>
3. Melgare RS, Fernández BL. Calidad de los cuidados que brinda el profesional de enfermería en la prevención de úlceras por presión (UPP) en la percepción de los familiares de los pacientes hospitalizados en el Hospital II Cañete, año 2018 [tesis]. Chinca Ica: Universidad Autónoma; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/598>
4. Villacreses OL. Rol de enfermería en pacientes con úlceras por presión en unidad de cuidados intensivos [tesis]. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur; 2022. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4187>
5. Ramos CA, Tuñón FB, Martínez CM, Pérez LN, Pérez LD. Incidencia de úlceras por presión en las unidades de cuidados intensivos. Ocronos. [Internet]. 2019 [citado 23 Nov 2022]; 2603-8358. Disponible en: <https://revistamedica.com/incidencia-ulceras-por-presion-unidades-de-cuidados-intensivos/amp/>
6. Arce FL. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019 [tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019. Recuperado a partir de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_452066bcb04c87bb0867dd77893393cf
7. Chacón MJ, Carpio AA. Indicadores Clínico- Epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de lima. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2019 [citado 23 Nov 2022];19(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
8. Triviño IC. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Dom Cien [Internet]. 2020 [citado 23 Nov 2022]; 6(2): 257-278. Disponible en: [file:///C:/Users/Bianca/Downloads/Dialnet-IncidenciaDeUlcerasPorPresionEnUnaUnidadDeCuidados-7398470\(1\).pdf](file:///C:/Users/Bianca/Downloads/Dialnet-IncidenciaDeUlcerasPorPresionEnUnaUnidadDeCuidados-7398470(1).pdf)

9. Perales CS. Incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores de sexo masculino de la unidad de cuidados intensivos, 2020 [tesis]. Lima: Universidad Interamericana; 2020. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/101?show=full>
10. Cruz CP. Reducción de la incidencia de lesiones por presión en pacientes adultos de la UCI en McAllen Medical Center con la implementación de un paquete preventivo de lesiones por presión: un proyecto de mejora de la calidad. [proyecto de doctorado. Texas: Universidad de San Agustín; 2020. Recuperado a partir de: <https://soar.usa.edu/scholprojects/4/>
11. Inca MM, Meléndez IV. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017 [tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5987#:~:text=Se%20concluye%20que%20de%20los,a%20desarrollar%20%C3%BAlce-ras%20por%20presi%C3%B3n.>
12. Flores LY, Rojas JJ, Jurado RJ. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Med Hered [Internet]. 2020 [citado 23 Nov 2022]; 31(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2020000300164&script=sci_arttext&tlng=pt
13. Delgado JS. Factores de riesgo que influyen en la aparición de úlceras por presión en adultos de 30 a 60 años de estadía prolongada unidad de cuidados intensivos Hospital General Monte Sinaí, 2022 [tesis]. La libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/7979?show=full>
14. Medina JA, Ortiz PF. Factores contributivos determinantes en lesiones por presión (LPP) en pacientes atendidos en Cuidados Intensivos durante el primer semestre 2021 en la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja (E.S.E. HUSRT). [tesis]. Tunja: Universidad Santo Tomás; 2021. Recuperado a partir de: [https://repositorio.usta.edu.co/handle/11634/37706#:~:text=100%2Fegresos\).- ,Las%20principales%20fallas%20activas%20fueron%20la%20no%20valoraci%C3%B3n%20diaria%20de,de%20la%20detecci%C3%B3n%20\(16%25\).](https://repositorio.usta.edu.co/handle/11634/37706#:~:text=100%2Fegresos).- ,Las%20principales%20fallas%20activas%20fueron%20la%20no%20valoraci%C3%B3n%20diaria%20de,de%20la%20detecci%C3%B3n%20(16%25).)
15. Fonseca AD. Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá. Univ Med [Internet]. 2020 [citado 23 Nov 2022]; 61(4): 14-21. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-08392020000400014&script=sci_abstract&tlng=es
16. Cobos LG. Úlceras por presión. Sanum [Internet]. 2020 [citado 23 Nov 2022]; 4(3): 48-59. Disponible en: https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a6.pdf

17. Calzado BC. Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. N punto [Internet]. 2021 [citado 23 Nov 2022]; 4 (39): 95-134. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/39/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-de-unidades-de-cuidados-intensivos>
18. Amador LM. Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo [tesis]. Coruña: Universidad de Coruña; 2020. Recuperado a partir de: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27233/Amador-Lahoz_MarielaMercedes_TFG_2020.pdf
19. Huamán CE. Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un Hospital, Lima – 2018 [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2999/TE-SIS%20Huam%C3%A1n%20Eloy.pdf?sequence=1#:~:text=El%20UPP%20puede%20ser%20prevenible,en%20el%20Hospital%20de%20Lima.>
20. Rodríguez NC, Rodríguez RA, Aguirre I, García CM, Martínez M. Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. Enfermería intensiva [Internet]. 2019 [citado 23 Nov 2022]; 30(3): 135-143. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991830083X>
21. Cienfuegos SK, Saavedra CM. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. ACC CIETNA [Internet]. 2020 [citado 23 Nov 2022]; 7 (2): 14-22. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/375>
22. Nasira H, Muhammad A, Sana S, Syed AG. Efectos del reposicionamiento corporal en pacientes inmovilizados para prevenir úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos en hospitales públicos, Pakistán. IJNC [Internet]. 2020 [citado 23 Nov 2022]; 2(4). Disponible en: <https://irispublishers.com/ijnc/fulltext/Effects-of-Body-Repositioning-in-Immobilized-Patients.ID.000543.php>
23. Cárdenas PJ. Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes neurocríticos en la unidad de cuidados intensivos del 13b neurocirugía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Essalud, Lima – 2019 [tesis]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4089>
24. Challco AS. Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva adulto Clínica Médica Sur, La Paz tercer trimestre de 2018 [tesis]. La paz: Universidad Autónoma Mayor de San Andrés; 2018. Recuperado a partir de: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20957>

25. Tinker M, Roach V, Elliott R. Un proyecto de reducción de lesiones por presión dirigido a las lesiones por presión adquiridas en la unidad de cuidados intensivos. WPR [Internet]. 2020 [citado 23 Nov 2022]; 28(3): 106-114. Disponible en: <https://journals.cambridge.com.au/wpr/volume-28-number-3/save-our-skin-pressure-injury-reduction-project-targeting-pressure-injuries-acquired-intensive-care-unit>
26. Yongli L, Chengcheng W. Cómo se pueden prevenir las úlceras por presión en cuidados intensivos pacientes de la unidad de cuidados (UCI) [tesis]. Lishul: Universidad de Lishul, China; 2018. Recuperado a partir de: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1223418/FULLTEXT01.pdf>
27. Werku E, Zeleke A, Endalew G, Belachew M. Actitud de las enfermeras y barreras percibidas para la prevención de las úlceras por presión. Enfermería BMC [Internet]. 2018 [citado 23 Nov 2022]; 17(14). Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-018-0282-2>
28. Shahrokh K, Tahereh N. Factores relacionados con el conocimiento, actitud y práctica de enfermeros de unidad de cuidados intensivos en el área de prevención de úlceras por presión: un estudio multicéntrico. Revista de viabilidad de tejidos [Internet]. 2020 [citado 23 Nov 2022]; 29 (2): 76-81. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0965206X18301608>
29. Chercoles LI. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado 24 Nov 2022]; 30 (4): . Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210
30. Ortin PS, Rubio GV, Salas LM, Abad MY, Belles GS, Miranda RN. El rol de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Ocronos [Internet]. 2021 [citado 24 Nov 2022]; 4 (10): 157. Disponible en: <https://revistamedica.com/enfermeria-prevencion-ulceras-presion/#:~:text=Movilizar%20al%20paciente%20seg%C3%BAAn%20sus,Aplicar%20barreras%20de%20protectcci%C3%B3n.>

ANEXOS

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades	Badía Romano Elena, Martín Gracia Carlos, Torralba Elía Lucía, Prieto Sancho Carmen, Beatriz Heredia Diez y Pilar Suárez Gorris María	2022	España	Revisión sistemática	La prevención es el método más eficiente de abordar el problema de las UPP, por ello es importante hacer una buena valoración de los factores de riesgo, intrínsecos y extrínsecos. Se recomiendan usar las escalas de Norton y Braden por su validez y sencillez. Además, proteger la piel

					y cuidarla, reducir el manejo de la presión, con cambios posturales, el uso de SEMP y protectores locales, hacen que se reduzcan las probabilidades de desarrollar UPP.
Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú	Flores LY, Rojas JJ, Jurado RJ	2020	Perú	Estudio descriptivo, retrospectivo y relacional	La adherencia a las medidas preventivas presentó un aumento significativo entre el mes de inicio (11,7%) de la intervención y el mes final

					(58,5%) de la evaluación. La tasa de las UPP inicial fue de 20,9 y la tasa postintervención de las UPP igual a $14,0 \times 1.000$ días/camas ocupadas ($p < 0,05$).
Indicadores Clínico-Epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un Hospital de Lima	Chacón MJ, Carpio AA	2019	Perú	Estudio observacional, analítico y retrospectivo	Para la muestra se obtuvo 93 pacientes que cumplieron con los criterios del estudio; el 50,5% fueron varones, con una media de edad de 68 años (+21 años), siendo el

					<p>74.19% de la población total adultos mayores. Las localizaciones más frecuentes de UPP fueron a nivel sacro (77%) y talón (12.9%); asimismo, los estadios más frecuentes fueron: II (32.3%), IV (31.2%) y III (26.9%). La presencia de UPP grave estuvo asociada a: ser adulto mayor (OR: 3.12; IC95%: 1.2-8.2), hipoalbumine</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>mia (OR: 6.23, IC95%: 1.8-21.1), anemia (OR: 4.31, IC95%: 1.2-14.9) y linfopenia (OR: 3.68; IC95%: 1.5-9).</p>
<p>Incidencia de úlceras por presión en las unidades de cuidados intensivos</p>	<p>Ramos CA, Tuñón FB, Martínez CM, Pérez LN, Pérez LD</p>	<p>2019</p>	<p>España</p>	<p>Revisión sistemática</p>	<p>Se ha de hacer hincapié en la inspección diaria de la piel del paciente para poder reconocer las úlceras por presión (UPP) lo más pronto posible para tratarlas adecuadamente y evitar que empeoren. Las zonas donde</p>

					<p>con mayor frecuencia se desarrollan UPP son el sacro y los talones por lo que se debe prestar mayor atención a dichas zonas. Es importante además, mejorar los registros de UPP y disponer en cada unidad de un protocolo consensuado y actualizado con las mejores evidencias científicas publicadas, para que todos</p>
--	--	--	--	--	--

					los profesionales trabajen en la misma línea de cuidados.
Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos	Triviño IC	2020	Ecuador	Estudio descriptivo, transversal y retrospectiva	*Pacientes con UPP de acuerdo a la edad: el 34% de los pacientes con UPP tienen una edad comprendida entre 61 y 70 años; el 25% entre 51 y 60 años y un 17% en mayores de 71 años. *Predominio del sexo masculino, representando

					<p>el 75%.</p> <p>* Según la escala de Norton, un 58% presentaba alto nivel de riesgo, mientras que el 34% presentaba riesgo evidente; riesgo era mínimo en el 8%.</p> <p>*las UPP afectaron la región sacra en el 42% de los casos, la cresta ilíaca y maléolo externo, con un 17%, mientras que el</p>
--	--	--	--	--	--

					trocánter, cara lateral de rodilla y planta del pie alcanzaron el porcentaje del 8% cada una.
Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá	Fonseca AD.	2020	Colombia	Estudio de casos y controles	Se incluyeron 228 pacientes, 114 casos, 114 controles. El análisis bivariado permitió identificar factores asociados al riesgo de presentar úlceras por presión: edad igual o mayor de 45 años, patologías de

					<p>etiología respiratoria, con niveles de hemoglobina y albúmina por debajo del rango esperado para sexo y edad. El análisis multivariable determinó que los pacientes mayores de 45 años, con hemoglobina por debajo del nivel esperado por sexo y edad, tienen un alto riesgo de presentar úlceras por presión por cada día de</p>
--	--	--	--	--	--

					estancia hospitalaria.
Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos.	Rodríguez NC, Rodríguez RA, Aguirre I, García CM, Martínez M	2019	España	Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo	La incidencia de pacientes con UPP durante el 2014 alcanzó el 6,78%. La localización de UPP más frecuente fue en la zona sacra y en los talones. La categoría de UPP más incidente fue la II, seguida de la I. De las 98 UPP tratadas en nuestros

					pacientes, 43 se produjeron fuera del servicio y 55 en la UCI del HUA. La ausencia de registro, en todas las variables descritas sobre las UPP, fue de un 19,01%.
Calidad de los cuidados que brinda el profesional de enfermería en la prevención de úlceras por presión (UPP) en la percepción de los familiares de los pacientes	8. Melgare RS, Fernández BL	2019	Perú	Estudio tipo exploratorio	Según los resultados analizados y estadísticamente probados, se concluye que, de acuerdo a la percepción de los familiares del paciente, la calidad del

<p>hospitalizados en el Hospital II Cañete, año 2018 .</p>					<p>servicio general que brinda el profesional de enfermería, en la prevención de úlceras por presión (UPP) en el hospital II Cañete se ubica a un nivel adecuado con clara tendencia a eficiente durante el año 2018.</p>
<p>Factores relacionados con el conocimiento, actitud y práctica de enfermeros de unidad de</p>	<p>Shahrokh K, Tahereh N</p>	<p>2020</p>	<p>Irán</p>	<p>Estudio transversal con diseño correlacional</p>	<p>Con base en la puntuación media de conocimiento, actitud y práctica de los enfermeros sobre la</p>

<p>cuidados intensivos en el área de prevención de úlceras por presión: un estudio multicéntrico.</p>					<p>prevención de úlceras por presión fueron $63,47 \pm 10,31$, $39,10 \pm 40,22$ y $32,03 \pm 6,17$, respectivamente. Hubo una relación positiva y significativa entre estas tres variables. Los resultados revelaron que el conocimiento se incrementó en 0,051 unidades, con un aumento de un año en la experiencia laboral de las enfermeras en</p>
---	--	--	--	--	---

					<p>la UTI.</p> <p>Además, el conocimiento de las mujeres y su actitud fueron superiores a los de los hombres en 3.132 y 1.65 unidades, respectivamente. Con base en los hallazgos, la actitud de las enfermeras aumentó en 0,43 unidades por una hora de trabajo extra por semana.</p> <p>Puntaje de la actitud de los enfermeros en la UCI</p> <p>General y su</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>práctica superó las puntuaciones de otros enfermeros con 2.144 y 2.574 unidades, respectivamente. Además, la práctica de las enfermeras aumentó en 0,162 unidades con un año de aumento de su edad.</p>
Úlceras por presión	Cobos LG	2020	España	Revisión bibliográfica descriptiva	<p>Tras analizar los artículos, se puede observar como resultados que aquellas unidades que usan el índice de COMHON</p>

					presentan menos incidencias de úlceras por presión que aquellas en las que ha sido usado la escala de Braden y la de Norton.
Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019	Cienfuegos SK, Saavedra CM	2020	Perú	Investigación cualitativa con abordaje metodológico estudio de caso	Se obtuvieron tres categorías: A) Cuidados preventivos de úlceras por presión: cambios de posiciones, cuidados de la piel, masajes, medidas de apoyo B) Educación al familiar cuidador para

					<p>su colaboración en la prevención de úlceras por presión C) Reutilización de insumos ante las limitaciones para la prevención de úlceras por presión.</p>
<p>Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos</p>	<p>Calzado BC</p>	<p>2021</p>	<p>España</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>La muestra final consiste en una muestra de 20 artículos obtenidos en las diferentes bases de datos mencionadas anteriormente. Además, se consultó guías de práctica</p>

					<p>clínica y documentos técnicos del GNEAUPP.</p> <p>Los resultados se organizaron en dos ideas principales; en primer lugar se hablará de las unidades de cuidados intensivos y sus factores de riesgo y en segundo lugar, se hablara de las principales medidas de prevención de UPP en UCI.</p>
--	--	--	--	--	--

<p>Actitud de las enfermeras y barreras percibidas para la prevención de las úlceras por presión</p>	<p>Werku E, Zeleke A, Endalew G, Belachew M</p>	<p>2018</p>	<p>Etiopía</p>	<p>Estudio transversal de base institucional</p>	<p>La mayoría de los enfermeros (n = 116, 52,2%) tenían una actitud negativa hacia la prevención de las úlceras por presión. Las puntuaciones medias de la prueba para todos los participantes fueron 3,09 sobre 11 (SD = 0,92, rango = 1–5). De igual forma, el estudio reveló que es necesario resolver varias barreras para</p>
--	---	-------------	----------------	--	---

					<p>poner en práctica las estrategias de prevención de úlceras por presión; La carga de trabajo pesada y el personal inadecuado (falta de vínculo) (83,1 %), la escasez de recursos/equipos (67,7 %) y la capacitación inadecuada (63,2 %) fueron algunas de las principales barreras identificadas en el estudio.</p>
--	--	--	--	--	---

<p>Un proyecto de reducción de lesiones por presión dirigido a las lesiones por presión adquiridas en la unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>Tinker M, Roach V, Elliott R</p>	<p>2020</p>	<p>Australia</p>	<p>Enfoque de mejora de la calidad Planificar-Hacer- Estudiar-Actuar (PDSA)</p>	<p>Hubo una disminución sostenida en la incidencia de IP (52 durante 2014 y cuatro durante 2018). El número por 1.000 días de cama en la UCI disminuyó; 2,57 durante el 2014 y 0,29 durante el 2018, con menores costos asociados al tratamiento de las IP estadio III y IV.</p>
<p>Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por</p>	<p>Arce FL</p>	<p>2019</p>	<p>Perú</p>	<p>Técnica del cuestionario y de la observación directa</p>	<p>*En cuanto al conocimiento en manejo de UPP en el personal</p>

<p>presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado</p>					<p>enfermero del servicio de UCI del HRHD, se evidenció que el 72.2% tienen un buen nivel de conocimiento y el 27.8% presentó un nivel regular. *En cuanto a las prácticas en el manejo de UPP, el 83.3% del personal enfermero de UCI del HRHD presenta buenas prácticas y el 16.7% presentó practicas regulares.</p>
--	--	--	--	--	--

<p>Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes neurocríticos en la unidad de cuidados intensivos del 13b neurocirugía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins Essalud, Lima – 2019</p>	<p>Cárdenas PJ</p>	<p>2019</p>	<p>Perú</p>	<p>Trabajo académico</p>	<p>Las medidas preventivas usadas fueron la aplicación de protector cutáneo, cremas humectantes y cambio postural. No se usó colchón neumático porque la institución no cuenta con ellos y es algo caro para la familia. Se cuenta con una guía institucional de ESSALUD-2013: “PRACTICAS SEGURAS</p>
---	--------------------	-------------	-------------	--------------------------	---

					<p>PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN” pero es para pacientes en general, no se cuenta con consideraciones en caso del paciente neuroquirúrgico.</p>
Efectos del reposicionamiento corporal en pacientes inmovilizados para prevenir úlceras por presión en	Nasira H, Muhammad A, Sana S, Syed AG.	2020	Pakistán	Diseño cuasi experimental con grupo de control no equivalente.	Revela que en el grupo sin intervención y en el grupo de intervención las puntuaciones de úlceras por

<p>unidades de cuidados intensivos en hospitales públicos, Pakistán.</p>					<p>presión en el día 10 se encontraron significativamente diferentes. La puntuación media de úlceras por presión sin intervención en el día 10 fue de $1,73 \pm 0,790$, mientras que la puntuación de úlceras por presión del grupo de intervención fue inferior a $1,35 \pm 0,520$. Hubo una diferencia significativa en la puntuación de úlceras por</p>
--	--	--	--	--	--

					presión con intervención y sin intervención, lo que revela el efecto de las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes donde el valor de p fue 0,000, menos de 0,05 muestra los efectos significativos de las medidas preventivas de úlceras por presión en la prevalencia de úlceras por presión a largo plazo pacientes
--	--	--	--	--	--

					encamados en las unidades de cuidados intensivos.
Rol de enfermería en pacientes con úlceras por presión en unidad de cuidados intensivos	Villacrese s OL	2022	Ecuador	Revisión bibliográfica, con un alcance de investigación descriptivo	Más del 90% de las úlceras se pueden prevenir proporcionand o cuidados eficaces desde el ingreso hospitalario. Todos ellos coinciden en que una vez detectados los pacientes más susceptibles se procede a la aplicación de los cuidados

					<p>especiales de la piel y de la presión. Los resultados revelaron que el conocimiento se incrementó en 0,051 unidades, con un aumento de un año en la experiencia laboral de las enfermeras en la UTI. Además, el conocimiento de las mujeres y su actitud fueron superiores a los de los hombres en 3.132 y 1.65</p>
--	--	--	--	--	--

					unidades, respectivamente.
Reducción de la incidencia de lesiones por presión en pacientes adultos de la UCI en McAllen Medical Center con la implementación de un paquete preventivo de lesiones por presión: un proyecto de mejora de la calidad.	Cruz CP	2020	Estados Unidos	Se implementó de manera consistente y colectiva un paquete preventivo de lesiones por presión	De acuerdo a los resultados obtenidos antes y después de la intervención, se encontró un incremento del servicio en Efectuar cambios de posición cada dos horas, según el código establecido (6.25%), en el servicio de Conservar la piel limpia. En

					<p>el servicio de Lubricar la piel después del baño y una vez por turno, por medio de masajes gentiles en sentido circular siempre y cuando la piel este intacta, existió un incremento de un 43.25% después de la intervención.</p>
<p>Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de</p>	<p>Chalco AS</p>	<p>2018</p>	<p>Bolivia</p>	<p>Estudio tipo descriptivo de corte transversal y observacional.</p>	<p>Se determinó que el 28% de las enfermeras tienen el nivel de conocimiento alto, y un 43% un nivel de</p>

<p>terapia intensiva adulto Clínica Médica Sur, La Paz tercer trimestre de 2018</p>					<p>conocimiento medio y el 28% nivel de conocimiento bajo. Se identificó que el 86% corresponde a nivel alto y el 14% a nivel bajo en los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre las ulceras por presión. Se observó en los cuidados de atención de enfermería en los pacientes hospitalizados 71% realiza</p>
---	--	--	--	--	--

					una adecuada atención de calidad con el fin de prevenir las úlceras por presión y un 29% no realiza.
Prevenición de úlceras por presión en unidad de cuidados intensivos [tesis]. Lleida: Universidad de Lleida	Esquerra AS	2018	España	Revisión bibliográfica	En la intervención de prevención de UPP en la UCI del HUAV se lleva a cabo un protocolo de actuación como en el estudio de Cullen Gill E (40), basado en mejorar la educación del personal y el conocimiento de la prevención de úlceras por

					presión, la evaluación correcta y oportuna de los riesgos del paciente, la presión frecuente de descarga / alivio del paciente y el control de la humedad, puesto que en este proyecto se prueba que al implantar estas medidas en la UCI se redujo la prevalencia de UPP.
--	--	--	--	--	---

<p>Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo</p>	<p>Amador LM</p>	<p>2020</p>	<p>España</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>La escala Braden muestra una moderada capacidad predictiva y balance entre sensibilidad y especificidad, aunque posee grandes limitaciones en el contexto de pacientes críticos. Existen otras escalas específicas para pacientes críticos, las cuales no son utilizadas por su dificultad de uso o por poseer pocos</p>
--	------------------	-------------	---------------	-------------------------------	---

					estudios de validación.
Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017	Inca MM, Meléndez IV	2019	Perú	Estudio tipo observacional, descriptivo de corte transversa	Se concluye que de los factores intrínsecos: las personas mayores de 60 años (24.5%), el sexo masculino (24.5%), el sobrepeso (16.3%), el encontrarse inmóvil (26.5%) y una percepción sensorial completamente limitada (26.5%) se

					<p>encontraron con más predisposición a desarrollar úlceras por presión. Mientras que de los factores extrínsecos: la estancia hospitalaria en el 7° día (38.8%), el encontrarse a menudo húmedo (24.5%), el uso de adrenalina y noradrenalina (34.7%), el uso de ventilación mecánica invasiva (36.7%), recibir</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>nutrición muy pobre (28.6%), presentar problema existente de fricción (22.4%) y mantenerse en la posición decúbito supino (24.5%) fueron condiciones para el desarrollo de úlceras por presión del total de pacientes en estudio. Las zonas donde se desarrollan las úlceras por presión son: sacro 76.2%,</p>
--	--	--	--	--	---

					talones 19% y hombro 4.8%.
Factores de riesgo que influyen en la aparición de úlceras por presión en adultos de 30 a 60 años de edad prolongada unidad de cuidados intensivos Hospital General Monte Sinaí, 2022	Delgado JS	2022	Ecuador	Estudio con enfoque cuantitativo	Se pudo evidenciar por medio de la escala de Braden existe factores de riesgos extrínsecos, como estancia hospitalaria prolongada y su relación con el desarrollo de úlceras por presión, por lo tanto, disminuir los la humedad,

					<p>cizallamiento y la fricción (Factor de Riesgo Extrínsecos) es importante para minimizar las UPP que conllevan a complicaciones hospitalarias.</p> <p>Los factores de riesgo estar inmersos en todos los pacientes con inmovilidad donde su riesgo es alto y su probabilidad que se desarrolle úlceras por presión es mayor.</p>
--	--	--	--	--	--

<p>Cómo se pueden prevenir las úlceras por presión en cuidados intensivos pacientes de la unidad de cuidados (UCI).</p>	<p>Yongli L, Chengche ng W.</p>	<p>2018</p>	<p>China</p>	<p>Revisión descriptiva de la literatura</p>	<p>Cuatro tipos de intervenciones consideradas para disminuir la aparición de presión se resolvieron las llagas, a saber, evaluación de riesgos, alivio del estrés de la piel, apoyo nutricional y educación. Las medidas para aliviar la compresión de los tejidos de la piel son las más adoptados en los encontrados por los autores.</p>
---	---------------------------------	-------------	--------------	--	--

<p>Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos</p>	<p>Chercoles LI</p>	<p>2019</p>	<p>España</p>	<p>Estudio cuantitativo, analítico, transversal</p>	<p>Colaboraron 30 enfermeras y se obtuvo el 100% de la participación en el estudio. En el nivel de conocimientos preformación se obtuvo una nota media global de 0,547 (desviación estándar [DE] = 0,122) sobre 1 y en la posformación, esta media global fue de 0,728 (DE = 0,140). En el segundo objetivo, en los registros de las UPP se observó</p>
---	-------------------------	-------------	---------------	---	---

					que en los días preformación hubo un 27% de pacientes con úlceras, de las cuales el 25% no fueron registradas, y después de la formación el porcentaje de pacientes con úlceras fue de un 9% y el 100% registradas.
Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI de un Hospital, Lima – 2018	Huamán CE	2019	Perú	Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal	En la variable nivel atención de Enfermería en la prevención de lesión por presión en pacientes de UCI del

					<p>Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2018, se encontró que presentaron una atención media, seguido de una baja y alta. En la dimensión medidas preventivas de lesión por presión en pacientes de UCI del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, se encontró que presentaron una atención media, seguido</p>
--	--	--	--	--	---

					de una baja y alta a la vez.
<p>Incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores de sexo masculino de la unidad de cuidados intensivos, 2020</p>	<p>Perales CS</p>	<p>2020</p>	<p>Perú</p>	<p>Estudio Cuantitativo</p>	<p>Se puede evidenciar que la incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores de sexo masculino de la unidad de cuidados intensivos, son mayormente de grado II 43.9% (43), grado III 30.6% (30), grado I 15.3% (15), y grado IV 10.2% (10).o la incidencia por</p>

					<p>úlceras por presión es de grado I no presentan riesgos 15.3% (15), cuando la incidencia es de grado II presentan riesgo bajo 43.9% (43), cuando la incidencia es de grado III presentan riesgo medio 30.6% (30), y cuando la incidencia es de grado IV presentan riesgo alto 7.1% (07).</p>
--	--	--	--	--	--

Factores contributivos determinantes en lesiones por presión (LPP) en pacientes atendidos en Cuidados Intensivos durante el primer semestre 2021 en la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja (E.S.E. HUSRT).	Medina JA, Ortiz PF	2021	Colombia	Estudio con enfoque observacional descriptivo de corte transversal	En cuanto al rango de edades de presentación de LPP de los pacientes (n=28) ingresados a la UCI adultos y que presentaron LPP osciló entre 21 a 89 años, con un promedio de 58 años. De los cuales el 76% (22) corresponde al género masculino y el 24% (6) al género femenino. En cuanto a las
---	---------------------	------	----------	--	---

					Lesiones Por Presión identificadas como categoría III, IV y las lesiones de los tejidos profundos, cuya implicación clínica está dada por un mayor grado de profundidad y extensión, estas lesiones condujeron a procedimientos adicionales especializados en el 21% (6) de los paciente quienes fueron sometidos a intervenciones
--	--	--	--	--	--

					<p>quirúrgicas como el desbridamiento de tejidos desvitalizados y necróticos así como la realización de colgajos; también la presencia de infección sobreagregada conllevando a la necesidad de manejo antibiótico en el 14% (4) de los pacientes (n=28) objeto del estudio.</p>
--	--	--	--	--	--

<p>El rol de enfermería en la prevención de úlceras por presión</p>	<p>Ortin PS, Rubio GV, Salas LM, Abad MY, Belles GS, Miranda RN</p>	<p>2021</p>	<p>España</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>Está demostrado que la reducción de su incidencia y prevalencia obedece en gran parte a las medidas preventivas implementadas por el personal de Enfermería. Así pues, se puede confirmar que la instauración precoz de medidas preventivas disminuye la incidencia de úlceras por presión tales como cambios</p>
---	---	-------------	---------------	-------------------------------	--

					posturales, una buena hidratación de piel impidiendo la existencia de humedad, proporcionar una nutrición adecuada evitando casos de anemia, hipoalbuminemia e hipoproteinemia y fomentar la realización de ejercicios activos o en su defecto efectuar ejercicios pasivos.
--	--	--	--	--	---