

## **LESIONES POR PRESIÓN EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: UN PROBLEMA DE SALUD.**

En la actualidad existen muchos problemas a nivel mundial que afectan la salud de muchos pacientes que ingresan a la unidad de cuidados intensivos, ya sea por factores intrínsecos (aquellos que van relacionados con el paciente), y extrínsecos (aquellos relacionados con el cuidado de enfermería). De tal manera, que es importante la atención en salud ya que así se garantiza al paciente una atención integral de la calidad en salud mediante la prevención hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos que le otorgamos al paciente durante la estancia hospitalaria. Además, en este apartado daremos una mirada amplia de la problemática que hoy en día se enfrenta en la unidad de cuidados intensivos que son las lesiones por presión, las cuales son lesiones que se pueden prevenir a corto plazo, y es responsabilidad del enfermero encargado en este caso en participar activamente en la recuperación del paciente, pero que no se realiza de manera persistente y adecuada para brindarle el confort que el paciente necesita en una etapa que es crítica para este.

La seguridad del paciente juega un papel imprescindible para enfrentar esta problemática que cuando se identifica debidamente al paciente que presenta mayor predisposición de generar lesiones por presión, colocando en práctica escalas (como por ejemplo la escala de Braden, Norton, Waterlow, entre otras) las cuales nos ayudan a identificar de manera oportuna el riesgo de presentar las lesiones por presión y que permite realizar cuidados que vayan en pro del bienestar del paciente.

De tal modo, vemos la importancia de abordar este tema que son las lesiones por presión debido a la magnitud que esta, a través de los años ha venido en creciente, a pesar de las

diferentes actividades que ayudan a la prevención de la aparición de las mismas en los pacientes que se hospitalizan en un periodo de tiempo prolongado, es decir que entran a la unidad de cuidados intensivos por una patología que requiere de una monitorización constante, por lo tanto es inconcebible que aparezcan estas lesiones en la piel. Teniendo en cuenta que la base de enfermería es el cuidado humanizado-enfocados a la plenitud del goce de la calidad en la atención en salud del paciente crítico, aunque en las Unidades de Cuidados Intensivos, la gravedad del paciente crítico, la existencia de barreras de comunicación, el elevado número de actividades por paciente y día, la práctica de procedimientos diagnósticos y tratamientos invasivos, la cantidad y complejidad de la información recibida, entre muchos otros, hacen que estas unidades se conviertan en áreas de riesgo para la aparición de eventos adversos. <sup>1</sup>

En este orden de ideas es importante resaltar que, la piel es un órgano vital para el desarrollo de la vida ya que se encuentra por todo el organismo recubriéndola para mantener su integridad y su capacidad de regenerarse a sí misma.<sup>2</sup> Cuando la piel se ve afectada por diversos efectos aparece una herida, esta es definida como una interrupción de la función anatómica o fisiológica de cualquier tejido, ya sea fractura ósea, quemadura, rotura de la piel etc. La pérdida de la integridad de la piel es una amenaza para el organismo ante las agresiones externas. Por lo que el proceso de cicatrización engloba cuatro procesos fisiológicos que, de modo simultaneo y sincronizado, inician la reconstrucción tisular en el momento en que se produce la lesión. Estos cuatro procesos o fases son: Hemostasia (0-varias horas después de la lesión), fase inflamatoria (1-3 días), fase proliferativa (4-21 días), fase de remodelación (21 días- 1 año).<sup>3</sup> Por esta razón la prevención de las lesiones (úlceras) por decúbito es uno de los requisitos mínimos de los cuidados de enfermería, especialmente

en personas con alteraciones de la consciencia o con deterioros sensoriales. Las úlceras por decúbito aparecen en zonas con prominencias óseas o de piel fina. Los sitios vulnerables son las zonas alrededor del sacro, la tuberosidad isquiática, el trocánter mayor femoral, la cabeza del peroné, el maléolo lateral, la zona retrocalcánea y el occipucio.<sup>4</sup>

De igual importancia se debe conocer los factores de riesgo que predisponen a los pacientes que durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos pueden presentar estas lesiones en piel: Los factores de riesgo para desarrollar este tipo de lesiones, pueden dividirse en intrínsecos (inmovilidad, incontinencia urinaria, diabetes, edad, malnutrición, deshidratación, insuficiencia vasomotora, anemia, trastorno neurológico, etc.) y extrínsecos (humedad, superficie de apoyo, sondaje vesical, fricción, presión, etc.). Todos ellos influyen notablemente en la resistencia de la piel, cohesión celular en la epidermis y en la renovación epidérmica.<sup>5</sup> De este mismo modo tenemos que una lesión por presión es una lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión, o la presión en combinación con las fuerzas de cizallamiento. En ocasiones, también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínicos.<sup>1</sup>

De igual manera diversos autores han definido las LPP de la siguiente manera como lo es el autor El National Advisory Group for the Study of Pressure Ulcers and Chronic Wounds (GNEAUPP) define las lesiones por presión como “una lesión en la piel y/o el tejido subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de presión, o presión en combinación con cortante. También pueden aparecer ocasionalmente en tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínicos”.<sup>6</sup> Además de esto, encontramos que la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que las “lesiones

por presión son el resultado de una necrosis isquémica en el nivel de la piel, así como tejidos subcutáneos, comúnmente debido a la presión ejercida sobre una prominencia ósea”,<sup>7</sup> asimismo , el Grupo Europeo de Úlceras por Presión (EPUAP) coincide con la OMS y define a las úlceras por presión (UPP) como: “una lesión localizada en la piel y/o en el tejido subyacente, por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de una presión, o presión en combinación con cizallamiento”. Ha sido definida también por otros autores como una epidemia bajo las sábanas”<sup>7</sup> que debido a esto son un importante problema de salud pública que afecta millones de personas en todo el mundo interrumpiendo su salud y calidad de vida y pueden resultar en discapacidad o muerte,<sup>6</sup> especialmente en adultos mayores, con múltiples comorbilidades, que pueden incluir a la vez cierto grado de postración o discapacidad en el área motriz, siendo más vulnerables a presentarlas,<sup>8</sup> a su impacto epidemiológico, al hecho de estar presentes en pacientes de todos los niveles asistenciales y a los importantes costes económicos y humanos que representan para el Sistema de Salud y para la sociedad en general.<sup>9</sup>

De este mismo modo las lesiones por presión realizan cuatro fases por la cual la piel pasa cuando se presenta este evento adverso las cuales comprenden: fase 1 donde la piel es oscuramente pigmentada y manifestarse con eritema que no sede o con cambios en la sensación térmica; fase 2 se da la pérdida parcial de la piel con dermis expuesta, con presencia de humedad, ampolla o no y de color rojo o rosa; fase 3 donde se da la pérdida total de la piel, se da la presencia de tejido adiposo, de granulación, presencia de esfacelos, túneles; fase 4 Pérdida total del espesor de la piel y exposición del tejido: fascia, músculo, tendón, ligamento, cartílago o hueso.<sup>10</sup>

Después de tener una mirada amplia sobre el tema de interés, se conoce que la existencia de lesiones por presión involucra un carácter iatrogénico y que, por tal motivo, su aparición se puede prevenir con una idónea organización en los centros de salud, la cual podría incrementar los indicadores de calidad en establecimientos de salud de todo nivel.<sup>8</sup> Las lesiones por presión (LPP), actualmente se presentan como un importante conflicto de la salud, ya que estos afectan a los pacientes y a sus familias, e incluso generan un gran atentando en los sistemas de salud, la incidencia y la prevalencia de dichas lesiones a nivel mundial se van incrementando considerablemente dentro de los sistemas de salud.<sup>11</sup> Las lesiones por presión (LPP) siguen constituyendo un problema importante en la atención sanitaria debido a su alta prevalencia y a las repercusiones negativas que tienen. Se ha evidenciado esta problemática a través de las siguientes cifras, proporcionadas por la Asociación Europea de Tratamiento de Heridas y la Agencia para la Política e Investigación del Cuidado de la Salud, sugieren que la prevalencia de LPP en pacientes hospitalizados oscila entre el 9% y el 23%<sup>12</sup> así: Japón, con un 5,1 %; España, con un 8 %; Italia, con un 8,3 %; Estados Unidos, con un 15 %; Países Bajos, con un 23,1 %, y Canadá, con un 26 %, En Colombia, de acuerdo con datos del Ministerio de Salud, documentados por un estudio de la Universidad Nacional de Colombia, reportan que las UPP aparecen de un 3 % a un 10 % de los pacientes hospitalizados, que la tasa de incidencia oscila entre 7,7 % y 26,9 %, siendo más frecuente en la población mayor de 70 años,<sup>13</sup> información que se puede ver justificada los diferentes estudios como por ejemplo, entre 2007 y 2011 se realizó en Alemania un estudio que reveló que la incidencia de las UPP se incrementaba con la edad; la prevalencia aumentó del 1,2% (en los pacientes de 60-69 años) al 4% (en los de 80-89 años) y al 12% (en los de más de 90 años). <sup>14</sup>

Por otra parte, según los últimos datos del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), se estima que la prevalencia de LPP en una unidad de hospitalización de agudos está entre el 7-8%. Asimismo, casi 2/3 de todas las LPP en pacientes hospitalizados son de origen nosocomial, lo que indica que su desarrollo es un resultado adverso asociado con la calidad de la atención proporcionada.<sup>13</sup>

Por lo tanto, a nivel mundial el equipo de enfermería representa un porcentaje de fuerza mayor en la atención en todos los niveles de continuo cuidado en un 70%. Debido al involucramiento de esta en tener mayor cercanía con el paciente, teniendo un rol relevante en la seguridad de éstos y en la calidad asistencial, pero también, sean agentes claves para reducir los resultados de los eventos adversos, de tal modo que se hace importante evaluar los cuidados de enfermería para conocer el nivel de eficacia alcanzado e identificar deficiencias que permitan introducir medidas correctivas para optimizar la calidad de los mismos y así ayudar a la prevención de las LPP.<sup>15;16</sup>

En un gran porcentaje de casos, los cuidados enfermeros en UCI se centran en los pacientes con hemodinámica inestable y se olvidan del cuidado de su piel. Esto también debería ser una prioridad para prevenir las lesiones por presión, ya que el tratamiento de un paciente con una lesión por presión requiere un 50% más de tiempo del personal de enfermería.<sup>17</sup>

Asimismo, las lesiones por presión se han convertido en un problema de salud pública, como se mencionó anteriormente estas serán prevenidas cuando el rol de enfermería sea eficiente; ya que son lesiones muy limitantes que agravan el pronóstico de los pacientes, elevan el riesgo de infecciones y complicaciones, prolongando la estancia hospitalaria y requiriendo un alto consumo de recursos materiales y humanos. Se ha evidenciado que el 95% de ellas

son evitables con el cuidado riguroso y obteniendo los recursos adecuados, y por ello es prioritaria la prevención basada en la identificación de factores de riesgo por parte del personal de Enfermería.<sup>5</sup> De igual manera se han realizado estudios sobre como estas lesiones afectan a los pacientes, y también es importante conocer a que genero afecta más, como se evidencia en un estudio donde se determinó que, las úlceras por presión afectan principalmente a hombres en un 67%.<sup>18</sup>

En Colombia, cuatro estudios institucionales dentro del ámbito hospitalario reportaron un predominio de lesiones de la piel en Bogotá, Bucaramanga, Cartagena y Medellín de 18%, 5.27%, 24% y 26,7% respectivamente. También, se dice que en el país se presenta una alta incidencia de este evento, a pesar de la aplicación de las estrategias existentes para su prevención, como la Política de Seguridad del paciente, que se ajusta a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la creación de la alianza en pro de la seguridad del paciente y el lanzamiento del primer reto mundial para la promoción de seguridad del paciente, iniciativas mundiales que señalan el impacto del problema, e identifican que es posible prevenirlo.<sup>18</sup> Según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO, la tasa de úlceras por presión reportada en Colombia para el primer semestre del año 2021 fue de 3,77 por mil días (2021), lo cual indica que por cada mil días de estancia hospitalaria se presentan 3,77 úlceras por presión.<sup>19</sup>

Por lo tanto, es importante indicar que los datos arrojados anteriormente nos dan una apertura amplia de la prevalencia de estas lesiones en el país y nos da una mirada de cómo están las acciones de enfermería en el cuidado del paciente.

Por otra parte, tenemos que los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) tienen un riesgo especialmente elevado de desarrollar UPP. Teniendo en cuenta la

opinión de autores como Torra, (2016) “los pacientes en entornos de cuidados crítico, debido a su estado de salud y las circunstancias que recaen en su cuidado, presentan un elevado riesgo de desarrollo de UPP.” Es así que, “La incidencia en este medio varía entre el 14% y el 42%.” González y López (2017). Sin embargo, aunque su aparición es evitable, representan un importante problema de salud a nivel mundial con serias consecuencias para los pacientes que la sufren, siendo esto un indicador de calidad (negativa) de la atención sanitaria, En España, se habla que el costo anual producto de las úlceras por presión tratadas, va en torno de los seiscientos dos millones de euros, a lo que se suma el costo del tiempo de enfermería y las prolongadas hospitalizaciones para los pacientes. A su vez, un estudio realizado en Colombia concluyó que estas lesiones superaron el 50% de los eventos que se presentaron.<sup>20</sup>

Sobre este particular, Sánchez y cols (2010) expresan lo siguiente: Hoy por hoy, se reconoce que prácticamente el 95% de las UPP que se producen son evitables, medidas tan sencillas como los cambios posturales, utilización de sistemas de disminución de presión o la aplicación de productos preventivos como las cremas barreras o los ácidos grasos hiperoxigenados, disminuyen considerablemente la aparición de UPP y minimizan el elevado coste que posteriormente supondrán su curación.<sup>21</sup>

Teniendo en cuenta el estudio realizado en la ciudad de Tunja sobre los factores contributivos determinantes en lesiones por presión (LPP) en pacientes atendidos en Cuidados Intensivos durante el primer semestre 2021 nos muestra en sus resultados un incremento en la incidencia de las lesiones por presión en esta institución, lo cual se correlaciona con lo reportado al Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO, 2021, donde se evidencio las fallas activas más frecuentes las cuales fueron la no realización de cambios posturales, la no valoración diaria de la piel, la no identificación



temprana de los signos de lesión de piel y el no uso o uso inadecuado de los insumos de tecnología existentes para la prevención de LPP, así como la no comunicación al momento de detectar la lesión, determinando con ello la no apropiación de lineamientos institucionales por parte del personal de enfermería, que junto con la comunicación ausente o deficiente de los colaboradores en la entrega de turno, la falta de verificación de las condiciones de la piel en la entrega de turno y durante el turno, se constituyen en unos de los factores contributivos preponderantes.<sup>19</sup>

A raíz de este estudio se puede analizar que sin duda alguna existen factores que son similares en el ámbito hospitalario de las unidades de cuidado intensivos, donde se suponen se está velando por el bienestar de todos los pacientes que se encuentran dentro de la unidad, y no para que el paciente se debilite en cuanto, su bienestar físico, psicológico y social, y el coste económico que este le genera a los familiares que hace que retrase su recuperación.

De tal manera se resalta la importancia del cumplimiento de las actividades de prevención como indicador de calidad en el cuidados de enfermería, la toma de una cultura de seguridad del paciente el cual constituye un aporte disciplinar en las acciones que se llevan a cabo en la práctica clínica y además son el primer paso hacia la construcción unificada de parámetros ante situaciones específicas en la práctica de enfermería respecto a la seguridad del paciente en relación a los eventos adversos, lo que permite el fortalecimiento de los equipos de enfermería a modo individual e interdisciplinar.<sup>21</sup>

Las principales sociedades científicas centran las estrategias de prevención en 4 áreas principales abordadas en la práctica clínica principal guías (GPC) basadas en la evidencia: Evaluación de riesgos de desarrollar una LPP, Cuidado de la piel y cuidado general, Reducción de la presión con superficies especiales para el manejo de la presión (SSMP),

cambios de postura, apósitos y otros dispositivos específicos, Educación impartida a profesionales, pacientes y cuidadores. A pesar de los crecientes recursos invertidos en el desarrollo e implementación de GPC para la prevención de LPP a nivel mundial, varios estudios muestran que el cumplimiento de las medidas preventivas varía mucho y son insuficientes, afirmando que menos de la mitad de los pacientes en riesgo reciban las medidas preventivas adecuadas. Varios autores refieren que las dificultades son la falta de responsabilidad por la gestión de la LPP y la falta de consideración del problema.<sup>22</sup> De la misma forma la prevención de las LPP se considera un indicador de la calidad de los cuidados enfermeros. Pero, se han identificado muchos factores que contribuyen al desarrollo de las LPP que están más allá del ámbito de la enfermería. No todas las LPP son evitables porque hay situaciones en las que la presión no se puede aliviar y la perfusión no se puede mejorar. En algunos casos, las LPP son inevitables porque la magnitud y la gravedad del riesgo son extremadamente altas, o porque las medidas preventivas están contraindicadas o son inadecuadas. Por ejemplo, las personas que presentan inestabilidad hemodinámica agravada por el movimiento corren el riesgo de sufrir LPP inevitables. Entre los factores de riesgo más importantes se incluyen la inmovilidad y la perfusión reducida.<sup>23</sup>

En el manejo del paciente el personal de enfermería realiza actividades con conocimiento científico que permiten el mejoramiento de la calidad de vida del paciente encamado,<sup>24</sup> algunas medidas de importancia para prevenir la aparición de úlceras por decúbito son la posición adecuada en la cama con almohadas y cojines, cambios posturales cada 2 horas, evitar las fuerzas de cizallamiento sobre la piel y aportar una nutrición adecuada para prevenir la anemia o la hipoalbuminemia.<sup>4</sup> Actualmente se está evaluando otras estrategias para la reducción de estas, debido a la incidencia que estas tienen en los cuidados que se brindan en

las unidades de cuidados intensivo, que son apósitos de siliconada, la cual ha arrojado un dato significativo en la reducción de las lesiones por presión,<sup>25</sup> por otro lado los cuidados varían de acuerdo al diagnóstico por el cual ingresan y depende de su estado clínico, ya sea moderado o crítico, a menudo los pacientes requieren ventilación mecánica invasiva, donde la posición prono puede reducir la mortalidad cuando se aplica al menos 12 h diarias , sin embargo el personal de salud refiere que esta posición es uno de los principales elementos que predisponen al desarrollo de úlceras por presión.<sup>26</sup>

Por otra parte, en un artículo realizado por profesionales de la salud, que lleva por nombre “Impacto de una intervención de mejora de calidad de atención para prevenir las úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos” se evidencio lo siguiente : “En nuestro Hospital, se aplicó un paquete de medidas para disminuir la incidencia de UPP, que incluyó educación del personal, identificación de los pacientes de riesgo y disminución de la presión mediante el uso de colchones antiescaras y posicionadores de gel de polímero. Luego de su aplicación, la incidencia de UPP disminuyó significativamente en el período posintervención, lo que coincidió con la bibliografía. “En adultos, los trabajos de mejora de la calidad para disminuir la incidencia de UPP también reportan resultados satisfactorios”<sup>27</sup>

Teniendo en cuenta que las lesiones por presión en la mayoría de estudios especifican que en un 98% son prevenibles, podemos evidenciar que la gran parte son por el cuidado que el profesional de enfermería le otorgue a la paciente, sin embargo en un estudio realizado en la ciudad de Bogotá se evidencio por ejemplo que si bien los enfermeros y auxiliares de enfermería en su mayoría realizan cambios de posición de sus pacientes cada dos horas; sin embargo, manifiestan que la alta carga laboral impide realizar cambios de posición con la

frecuencia deseada, así como utilizar la implementación de otros cuidados de la piel tales como la hidratación, limitaciones que atentan contra la seguridad del paciente.<sup>10</sup>

Desde la posición de la teoría de sistemas de Betty Neuman, la cual se basa en proporcionar una visión general de los ámbitos sociocultural, psicológico y del desarrollo humano, manteniendo estos últimos en equilibrio con el fin de proveer el bienestar óptimo del paciente y así prevenir el estrés; El enfoque de la teoría de Neuman y la relación con la prevención de UPP, guardan relación, ya que el objetivo de ambos es buscar el bienestar del individuo, de las familias y la sociedad. A través de la escala de Braden, desde el inicio hasta el final, se enfoca en las variables que afecta la respuesta del paciente a estos estresores. Los fundamentos de esta teoría son: el estrés y la reacción de la persona, lo analiza en el tiempo y ocurrencias del pasado, presente e intensidad de las condiciones en que la persona está expuesta a estresores.<sup>28</sup>

Además de los factores que contribuyen a la aparición de las lesiones por presión , la ausencia de guías de práctica clínica y protocolos los cuales ayudan a la prevención y tratamiento de las mismas de una manera satisfactoria y en un corto período de tiempo; garantizando la pronta incorporación del individuo a su sociedad a la que pertenece; y con base en esto se hace importante la educación permanente respecto al tema, seguimiento y control de la incidencia y prevalencia de las LPP, ya que se ha demostrado que las estrategias educativas son efectivas a la prevención de las lesiones de la piel, debido a que por medio de estas se orientan las intervenciones según las necesidades identificadas en los pacientes, además de dotar cada unidad con herramientas, insumos, entre otros elementos empleados en la prevención de LPP, como superficies especiales de manejo de la presión.<sup>29</sup>

Asimismo se recomienda acciones de prevención ante las úlceras por presión como lo son: Usar gel de baño con un pH equilibrado, no jabón de barra, bañar al paciente con agua tibia, no fría, ni caliente, evitar restregar la piel con toalla, usar paño suave y frotar la piel de manera gentil, para no provocar daño a nivel de vasos sanguíneos y tejidos, evitar usar perfumes, o fragancias libres de alcohol, u otro producto irritante para la piel, evitar colocar la cama del paciente superior a los 30 grados por periodos de tiempo prolongado, Cambiar de posición cada 15 o 20 minutos en el sillón. Si se moviliza fuera del lecho hacia el mismo.<sup>30</sup>

En conclusión la lesiones por presión representan una de los eventos adversos más comunes en las unidades de cuidado intensivo, generando así una inestabilidad en los pacientes que las adquieren, ya sea por falta de cambios de posición, hidratación de la piel, identificación a tiempo de estas, falta de compromiso, falta de comunicación, y la falta de conocimiento por el personal de enfermería; dado esto se hace importante dar a conocer esta problemática que prevalece actualmente en datos significativos que la sustentan y ampliar más la educación generando un impacto positivo en la cultura del cuidado de enfermería ante esta situación.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Lospitao Gómez S. Validación de escalas de valoración de riesgos de desarrollar úlceras por presión en cuidados intensivos [Tesis]. Universidad rey Juan Carlos;2018;214 p. Disponible en: <https://burjcdigital.urjc.es/handle/10115/16430>
2. Calzado Bravo C. Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. Npunto [Internet]. 2021 jun; 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>

3. García Sánchez FJ. Vivencias sobre los cuidados domiciliarios a las úlceras por presión [Tesis doctoral]. Ciudad real, España: universidad de castilla de la mancha;2019.248 p. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/23380>
4. Cifu D, Lew H, Oh-Park M. Prevención del desacondicionamiento adquirido en el hospital [Internet]. 2019.111-120. Disponible en: <https://www-clinicalkey-es.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/#!/content/book/3-s2.0-B9788491135036000080?scrollTo=%23hl0000256>
5. Ortin De Pedro S, Rubio García V, Salas Lahoz ME, Abad Martin Y, Belles Gasulla S, Miranda Roy N. Rol de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Ocronos [Internet]. 2021 oct; 4(10) 157. Disponible en: <https://revistamedica.com/enfermeria-prevencion-ulceras-presion/>
6. Rodríguez Núñez C, Iglesia Rodríguez A, Irigoien Aguirre J, García Corres M, Martin Martínez M, Garrido García R. Registros de enfermería, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Enfermería intensiva [Internet]. 2019 jul-sep; 30(3)135-145. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S252998401930031X?token=637C3D9F3DA539F92BEB16DC7A745333CCBB4EB630907F5A899ED5521AC445238DCA889E7164519E1C5462C31B5983E5&originRegion=us-east-1&originCreation=20221123200434>
7. Campos Campo I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. Npunto [Internet] 2021 jun;4(39) 76-94. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por->

[presion-en-cuidados-paliativos#:~:text=2%2C4.-](#)

[.La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20a firma%20que%20las, en%20pacientes%20incapaces%20de%20moverse.](#)

8. Chacón Mejía JP, Del Carpio Alosilla AE. Indicadores clínico- epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de lima. Rev Fac Med Hum [Internet]2019 abr-jun; 19(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312019000200007&lang=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007&lang=es)
9. Torra Bou JE, Pérez Acevedo G, Bosch Alcaraz A, García Fernández FP, Sarabia Lavín R, Soldevilla Agreda JJ, Verdú Soriano J. Incidencia de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos pediátricas y neonatales. Gerokomos [Internet] 2020 dic 28; 31(3). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2020000300180](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000300180)
10. Gonzales Consuegra RV, Roa Lizcano KT, López Zuluaga WJ. Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un hospital universitario, Bogotá- Colombia. Revista ciencia y cuidado [Internet]. 2018; 15(2). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1404/2188>
11. Palomino Rivera YL. Factores de riesgo asociados a la aparición de lesiones por presión en pacientes en posición prona en el servicio de uci COVID del hospital Adolfo Guevara Velasco del cusco, 2021 [Trabajo académico]. Lima-Perú: Universidad Maria Auxiliadora; 2022.38 p. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/842/LIC.%20PALO MINO%20RIVERA%20YELY%20LUZ-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

12. Monsonis Filella B, Gea Sánchez M, García Martínez E, Folguera Arnau M, Gutiérrez Vilaplana JM, Blanco Blanco J. Mejora de la valoración de riesgo y la prevención de las lesiones por presión durante la implantación de una guía de buenas prácticas clínicas. Enfermería clínica [Internet]. 2021. 114-119.6 p. disponible en: <https://www-sciencedirect-com.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/science/article/abs/pii/S1130862120305283>
13. Andrade Fonseca D, Hernández Ordoñez SJ, Gómez ME, Rojas Villamil JJ, Ayala NE, Alfonso YA, Cespedes EK, et-al. Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). Universitas medica [Internet]. 2020; 16(4). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/61-4%20\(2020\)/231063809006/#:~:text=En%20Colombia%2C%20de%20acuerdo%20con,la%20poblaci%C3%B3n%20mayor%20de%2070](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/61-4%20(2020)/231063809006/#:~:text=En%20Colombia%2C%20de%20acuerdo%20con,la%20poblaci%C3%B3n%20mayor%20de%2070)
14. Chercoles López I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Gerokomos [Internet]. 2020 feb 03; 30 (4). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000400210](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210)
15. Febre N, Mondaca Gomez K, Mendez Celis P, Badilla Morales V, Soto Parada P, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2018. 29(3) 278-287. 10 p. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/science/article/pii/S0716864018300567>
16. Guerrero Antón ER. Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, servicios de medicina, hospital Alberto



- Sabogal ESSALUD2018 [Tesis]. Lima- Perú; Universidad Inca Garcilaso De La Vega. 2018;100p. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/230595152.pdf>
17. Benites Galindos KJ. Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de lesiones por presión en los enfermeros del servicio de uci en un hospital de lima, 2022 [trabajo académico]. Lima- Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022.57 p. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6195/T061\\_46957952\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6195/T061_46957952_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Castiblanco Montañez RA, Agudelo Turriago AM, Salas Perez JY, Perez Perez M, Guzman Ruiz MY. Caracterización de lesiones de piel en una institución de salud en Bogotá. Revista ciencia y cuidado [Internet]. 2022 may-ago; 19(2) 50. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3213/3916>
19. Medina Jiménez AP, Ortiz Peña FA. 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 [tesis]. Tunja: Universidad Santo Tomas sede Tunja; 2022 ago 20. 25p. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/37706/2021aidamedinafrankyortiz.pdf?sequence=1>
20. Leiva Caro JA, Gutiérrez Parada NA, Vidal Reyes MP, Rivera Torres CME, Luengo Martínez C. Ulceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad en Chile. BENESSERE [Internet]. 2019 dic; 4(1): 13 p. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/download/2303/2264/8160>

21. Triviño Ibarra CP. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta Ecuador del 2019. Revista científica [Internet]. 2020 abr-jun; 6(2) 257-278. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7398470.pdf>
22. Llorente Granados MG, Quiñoz Gallardo MD, Teixine Martin A, Arza Alonso N, Diaz Suarez M, Arias Arias AJ, et al. Implantación de la guía de buenas practicas en prevención de lesiones por presión: desarrollo, resultados y sostenibilidad. Enfermería clínica [Internet]. 2020 may-jun; 30(3) 198-211. Disponible en: [https://www.sciencedirect-com.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/science/article/abs/pii/S1130862120302874](https://www.sciencedirect.com.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/science/article/abs/pii/S1130862120302874)
23. Robauna Delgado MC, Arroyo López MC, Martin Meana C, China Rodríguez CD, Gonzales Herrero V, Jiménez Sosa A, Gonzales Darías JM. Incidencia por lesiones por presión en pacientes con y sin COVID-19, ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Ene [Internet]. 2022 sep 19. 16(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2022000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000100002)
24. Delgado Jacome SS. 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]. Universidad estatal península de Santa Elena. 2022; 62 p. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7979/1/UPSE-TEN-2022-0064.pdf>
25. Rahman Synthia S, Kumar S, Boparai S, Gupta S, Mohtashim A. Uso profiláctico de apósitos de silicona para minimizar las lesiones por presión; revisión sistemática y metaanálisis. Enfermería clínica [Internet]. 2022. 10 p. Disponible en: <https://www->

[clinicalkey-es.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1130862122000870.pdf?locale=es\\_ES&searchIndex=](http://clinicalkey-es.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1130862122000870.pdf?locale=es_ES&searchIndex=)

26. Villacreses Orellana LC. Rol de enfermería en pacientes con úlceras por presión en unidad de cuidados intensivos [Tesis]. Jipijapa- Ecuador: universidad estatal del sur de Manabí; 2022; 101 p. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4187/1/LETTY%20CRISTINA%20VILLACRESES%20ORELLANA-Rol%20de%20enfermer%c3%ada%20en%20pacientes%20con%20ulceras%20por%20presi%c3%b3n%20en%20uni.pdf>
27. Aprea V, Jorro Barón F, Meregalli C, Sabatini MC. Impacto de una intervención de mejora de calidad de atención para prevenir las úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2018; 116 (4). Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v116n4/v116n4a13.pdf>
28. Huamán Candia E. Atención de enfermería en la prevención de las lesiones por presión en pacientes de UCI de un hospital, Lima 2018 [Tesis]. Lima – Peru: Universidad Norbert Wiener; 2018. 74 p. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2999/TESIS%20Huam%C3%A1n%20Eloy.pdf?sequence=1>
29. Ulloa Pinilla LP, Tarazona González KA. Protocolo para la movilización de pacientes con riesgo de desarrollar lesiones por presión en una unidad de cuidado intensivo adultos [Tesis]. Bucaramanga: universidad de Santander; 2018. 61p. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/9f731953-01dc-492a-9a9b-8d507bdb895a/content>

30. Diaz Amador Y, Amador Rodríguez A. protocolo de atención de enfermería como propuesta de intervención en pacientes con úlceras por presión. En: congreso de la sociedad cubana de enfermería;2019; cuba; 2019; 10p. Disponible en: <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/544/284>

**Integrantes:** Maria José Castilla Acevedo

Adriana Valentina Doria Villalba

## ANEXOS

NUMERO	TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS RELEVANTES	ENLACE
1	Validación de escalas de valoración de riesgos de desarrollar úlceras por presión en cuidados intensivos	Lospitao Gómez S.	2018	España	Descriptiva retrospectiva	<p>Los resultados de la primera parte del estudio arrojaron que de 2534 pacientes incluidos en el estudio el 11,5% presentaron LPP, del cual el 68,9% la originaron durante la estancia hospitalaria en UCI en donde se localizaba en un mayor porcentaje en la zona sacra con un 38,7%.</p> <p>En la segunda parte del estudio se evaluó 548 pacientes de los cuales el 9,30% presentaron LPP, donde se localizaban en un 37,59% en la zona sacra de los pacientes evaluados.</p>	<a href="https://burjcdigital.urjc.es/handle/10115/16430">https://burjcdigital.urjc.es/handle/10115/16430</a>
2	Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos	Calzado Bravo C	2021	España	Revisión bibliográfica	Después de la revisión bibliográfica se evidenció que en primer lugar los aspectos más importantes de las unidades de cuidados intensivos, así como los factores de riesgo que hacen que el entorno de la UCI sea propenso al desarrollo de las UPP.	<a href="https://www.npunto.es/revista/39/preveccion-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-de-unidades-de-cuidados-intensivos">https://www.npunto.es/revista/39/preveccion-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-de-unidades-de-cuidados-intensivos</a>

						La segunda idea principal de los resultados trata sobre la prevención de las UPP en UCI, que abarca las siguientes dimensiones: valoración del riesgo de UPP, cuidados de la piel, reducción de la presión (cambios posturales, uso de SEMP, protección local ante la presión), manejo de la nutrición y educación.	
3	Vivencias sobre los cuidados domiciliarios a las úlceras por presión	García Sánchez Francisco José	2019	España	Estudio cualitativo	Después de las entrevista que se le realizo a los cuidadores estos refieren sus conceptualizaciones sobre las UPP como lesiones inevitables, UPP causadas por el desconocimiento de los cuidadores, UPP como lesiones dolorosas y las preferencias de los cuidadores con respecto al cuidados de las UPP que incluían dos categorías que fueron: la atención domiciliaria como el mejor lugar para el tratamiento y evitar la institucionalización	<a href="https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/23380">https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/23380</a>
4	Prevención del desacondicionamiento	Cifu D, Lew H, Oh-Park M.	2019	España	Libro	La importancia de los cuidados de enfermería en los pacientes en especial con pérdida de la conciencia y deterioro	<a href="https://www-clinicalkey-es.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/#!/c">https://www-clinicalkey-es.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/#!/c</a>

	adquirido en el hospital					sensorial para la prevención de las LPP y la localización mas frecuentes en donde se puede aparecer estas lesiones.	<a href="https://ontent/book/3-s2.0-B9788491135036000080?scrollTo=%23h10000256">ontent/book/3-s2.0-B9788491135036000080?scrollTo=%23h10000256</a>
5	Rol de enfermería en la prevención de úlceras por presión	Ortin De Pedro Sara; Rubio García Verónica; Salas Lahoz Marta Elena; Abad Martin Yasmina; Belles Gasulla Sandra; Miranda Roy Natalia	2021	España	Revisión bibliográfica	Después de la revisión literaria se evidencio que para la prevención de las úlceras por presión en el rol de enfermería es importante la valoración de riesgo, lo primero que hay que hacer es identificar a los pacientes con riesgo de desarrollar UPP teniendo en cuenta los principales 5 patrones funcionales de Marjory Gordon, la valoración de la lesión, las intervenciones (vigilancia de la piel, manejo de presiones, cambio de posición, control de infecciones).	<a href="https://revistamedica.com/enfermeria-prevencion-ulceras-presion/">https://revistamedica.com/enfermeria-prevencion-ulceras-presion/</a>

6	Registros de enfermería, medidas de prevención e incidencias de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos	C. Rodríguez Núñez; A. Iglesias Rodríguez; J. Irigoien Aguirre; M. García Corres; M. Martín Martínez; R. Garrido García	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%.	<a href="https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S252998401930031X?token=637C3D9F3DA539F92BEB16DC7A745333CCBB4EB630907F5A899ED5521AC445238DCA889E7164519E1C5462C31B5983E5&amp;originRegion=us-east-1&amp;originCreation=20221123200434">https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S252998401930031X?token=637C3D9F3DA539F92BEB16DC7A745333CCBB4EB630907F5A899ED5521AC445238DCA889E7164519E1C5462C31B5983E5&amp;originRegion=us-east-1&amp;originCreation=20221123200434</a>
---	--	---	------	--------	--	---	---



7	Úlceras por presión en cuidados paliativos	Campos Campos Inmaculada	2021	España	Revisión bibliográfica	<p>De los 62 artículos consultados, finalmente fueron empleados para los resultados de esta revisión 48. Se objetiva que las úlceras por presión son un problema muy importante en nuestro medio, es considerada una enfermedad grave que repercute en la calidad de vida de los pacientes, así como es considerada un criterio de calidad de los centros sociosanitarios. También aumenta los costos de atención de los pacientes. Un dato muy importante es que se pueden prevenir en el 95% de los casos, por lo que se deben llevar a cabo medidas para prevenirlas. Hay casos en los que no se pueden prevenir, estos son considerados en pacientes que reciben cuidados paliativos, donde debe primar el confort del paciente antes que la cicatrización de la úlcera por presión.</p>	<a href="https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos#:~:text=2%2C4.-.La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20afirma%20que%20las,en%20pacientes%20incapaces%20de%20moverse.">https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos#:~:text=2%2C4.-.La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20afirma%20que%20las,en%20pacientes%20incapaces%20de%20moverse.</a>
---	--	--------------------------	------	--------	------------------------	--	---

						Se muestran conocimientos deficientes por parte de los profesionales sanitarios en cuanto al manejo de úlceras por presión en paciente paliativos.	
<b>8</b>	Indicadores clínicos-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de lima	Chacón Mejía Jessica; Del Carpio Alosilla Alex	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 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), hipoalbuminemia (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)	<a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2308-05312019000200007&amp;lang=es">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2308-05312019000200007&amp;lang=es</a>
<b>9</b>	Incidence de lesiones por presión en	Torra Bou Joan Enric; Pérez	2020	España	Revisión sistemática de la	La revisión sistemática ha permitido identificar 27 artículos con un total de 53	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1</a>

	unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales revisión sistemática (2000-2016)	Acevedo Gemma; Bosch Alcaraz Alejandro; García Fernández Francisco; Arabia Lavín Raquel; Soldevilla Agreda J Javier; Verdú Soriano José			literatura científica	reportes de incidencia con información sobre 15 587 pacientes. En el caso de las UCIP, la mediana de la incidencia de lesiones por presión es del 19,4% en los trabajos prospectivos que no incluyen de manera implícita lesiones por presión relacionadas con dispositivos sanitarios y del 16,97% en los que incluyen a la vez lesiones relacionadas con dispositivos sanitarios y lesiones por presión por apoyo de los pacientes. En el caso de las UCIN encontramos unos valores del 3,9% y del 23,58%.	<a href="https://doi.org/10.1344/revistas.ufps.2020000300180">134-928X2020000300180</a>
<b>10</b>	Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un hospital universitario, Bogotá – Colombia	Gonzales Consuegra Renata Virginia; Roa Lizcano Karen Tatiana; López Zuluaga Wilmar José	2018	Colombia	Estudio descriptivo trasversal	Se encontraron 40 pacientes con LPP en 282 camas, para una prevalencia de un 14.1 %; predomina el sexo masculino con un 67.5 %; las edades oscilan entre los 75 y 85 años. El 40 % estaba hospitalizado en medicina interna, la mayoría pertenecía al régimen subsidiado en un 87.5 %. La etiología de la lesión fue de 92.5 % por presión y de un 47.5 % por humedad,	<a href="https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/articloe/view/1404/2188">https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/articloe/view/1404/2188</a>

						clasificadas en fases 1 y 2 el 30 %. Se encontraron pacientes con más de dos LPP en un 30 %, la localización más común fue el talón con un 30 %. Se acentúa el desconocimiento sobre el uso de los Ácidos Grasos Hiperóxigenados en las superficies especiales para el manejo de la presión	
<b>11</b>	Factores de riesgo asociados a la aparición de lesiones por presión en pacientes en posición prona en el servicio de UCI COVID del hospital Adolfo Guevara Velasco del Cusco, 2021	Palomino Rivera YL.	2022	Lima, Perú	Cuantitativo, descriptivo	Evalúa los factores asociados al riesgo que tienen los pacientes de presentar LPP y el manejo que como enfermeras se le otorga a cada paciente y donde se buscaba mejorar las fallencias e técnicas y conocimientos de el profesional.	<a href="https://repositorio.u.ma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/842/LIC.%20PALOMINO%20RIVERA%20YELY%20LUZ-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&amp;isAllowed=y">https://repositorio.u.ma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/842/LIC.%20PALOMINO%20RIVERA%20YELY%20LUZ-%20T.%20ACADEMICO.pdf?sequence=3&amp;isAllowed=y</a>
<b>12</b>	Mejora de la valoración de riesgo y la prevención de las lesiones	Monsonis Filella B, Gea Sánchez M, García Martínez E,	2021	España	Observacional descriptivo longitudinal	Se evaluó la guía de buenas prácticas clínicas valoración de riesgo y la prevención de las lesiones por presión en el cual se mejorarían los indicadores	<a href="https://www-sciencedirect-com.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/science/article/abs/pii/">https://www-sciencedirect-com.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/science/article/abs/pii/</a>

	por presión durante la implantación de una guía de buenas prácticas clínicas	Folguera Arnau M, Gutiérrez Vilaplana JM, Blanco Blanco J.				de calidad donde se arrojó datos como: la incidencia de LPP llegó a un 14,54%, las valoraciones del riesgo de LPP a las 24 horas de ingreso aumentaron un 2,90% y las periódicas en función del riesgo un 280,35%, registrando un 48,19% frente al 12,67% de la situación basal, y el registro de superficies especiales en el manejo de la presión aumentó un 13,33%. Donde se llegó a la conclusión en el cual estos resultados repercuten positivamente en los indicadores de calidad asistencial	<a href="https://doi.org/10.1130862120305283">S1130862120305283</a>
<b>13</b>	Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia).	Andrade Fonseca D, Hernández Ordoñez SJ, Gómez ME, Rojas Villamil JJ, Ayala NE, Alfonso YA, Cespedes EK, Florez Amaya FH,	2020	Colombia	Observacional analítico	Se evaluaron 228 pacientes de los cuales 114 presentaron LPP, con un promedio de estancia hospitalaria corto, de los cuales los factores que más prevalecieron en estos pacientes para presentar estas lesiones fueron: la edad mayor o igual de 45, las enfermedades respiratorias, estupurosos, con sonda vesical, con laboratorios	<a href="https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/614420(2020)/231063809006/#:~:text=En%20Colombia%20C%20de%20acuerdo%20con,la%20poblaci%C3%B3n%20mayor%20de%2070">https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/614420(2020)/231063809006/#:~:text=En%20Colombia%20C%20de%20acuerdo%20con,la%20poblaci%C3%B3n%20mayor%20de%2070</a>

		Daza GA, Sabogal FJ, Rodriguez JA, Lopez VA, Rubio CP, Cuspoca LM.				de hemoglobina y albumina menores del rango esperado , el manejo de medicamentos como lo son los inotrópicos entre otros,	
<b>14</b>	Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre ulcers por presión en cuidados intensivos.	Chercoles López I.	2020	España	2020cuantitativo, analítico, transversal	La participación fue del 46,2%, dado que fue voluntario, Principalmente (un 44%) fueron enfermeras con larga experiencia profesional, de más de 15 años de carrera y práctica en la UCI (el 36% lleva más de 15 años en el servicio). Donde los resultados apoyan la hipótesis formulada de que la acción formativa ha sido efectiva, ya que mejora los conocimientos de las enfermeras participantes en el estudio, tanto a nivel de prevención como de tratamiento de UPP. Cabe destacar que los conocimientos son mayores en prevención antes de la acción formativa y que después de la intervención también ha aumentado notablemente el conocimiento sobre el tratamiento.	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-928X2019000400210">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1134-928X2019000400210</a>

<b>15</b>	Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición	Febre N, Mondaca Gomez K, Mendez Celis P, Badilla Morales V, Soto Parada P, Ivanovic P, Reynaldos K, Canales M.	2018	Chile	Revisión bibliográfica	Se evidenció prevalencia de la problemática de las lesiones por presión se presenta a nivel mundial, lo cual impacta negativamente en la gestión económica y administrativa de los hospitales, donde se hace énfasis en la importancia como enfermera en la calidad del cuidado de los pacientes.	<a href="https://www-sciencedirect-com.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/science/article/pii/S0716864018300567">https://www-sciencedirect-com.bibliotecavirtual.unisinu.edu.co/science/article/pii/S0716864018300567</a>
<b>16</b>	Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, servicios de medicina, hospital Alberto Sabogal ESSALUD2018	Guerrero Antón ER	2018	Lima, Perú	Cuantitativa, descriptivo correlacional	Los resultados arrojan que el nivel de calidad de los cuidados otorgados a los pacientes en la institución que fue intervenida fue bueno, tanto con el entorno, las técnicas, el trato humano e interpersonal, medidas preventivas de las LPP. Disminuir la presión, la higiene y nutrición.	<a href="https://core.ac.uk/download/pdf/230595152.pdf">https://core.ac.uk/download/pdf/230595152.pdf</a>
<b>17</b>	Calidad del cuidado y	Benites Galindos KJ.	2022	Lima, peru	Cuantitativa	En el estudio se evidencia la importancia de la calidad del	<a href="https://repositorio.uniwiener.edu.pe/bitstr">https://repositorio.uniwiener.edu.pe/bitstr</a>

	aplicación de medidas preventivas de lesiones por presión en los enfermeros del servicio de uci en un hospital de lima, 2022					cuidado y la aplicación de medidas preventivas de las lesiones por presión y así proteger la vida de los pacientes, donde evaluar la dimensión técnico-científica de la calidad del cuidado y la dimensión humana-interpersonal. Debido a la prevalencia que las lesiones por presión han venido presentando en los últimos años a nivel mundial.	<a href="https://ojs.iceam.handle/20.500.13053/6195/T06146957952_S.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">eam/handle/20.500.13053/6195/T06146957952_S.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>
<b>18</b>	Caracterización de lesiones de piel en una institución de salud en Bogotá.	Castiblanco Montañez RA, Agudelo Turriago AM, Salas Perez JY, Perez Perez M, Guzman Ruiz MY.	2022	Colombia	Descriptivo de corte transversal	Se evidencia el tipo de lesión de piel más frecuente son las úlceras por presión con 24 casos (40%), el lugar anatómico de lesión más reportado fue la región sacra con un 40% seguido del 30% que tenían más de una localización. En el 94% (n=47) de los casos las consecuencias del evento ocasionaron a los pacientes tratamientos y procedimientos adicionales con un desenlace moderado.	<a href="https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/articloe/view/3213/3916">https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/articloe/view/3213/3916</a>
<b>19</b>	Factores contributivos determinantes en lesiones	Medina Jiménez AP, Ortiz Peña FA.	2022	Colombia	Observacional. Descriptivo de corte transversal	De los casos detectados de pacientes (n=28) con LPP en la Unidad de Cuidados Intensivos de la E.S.E.	<a href="https://repository.usfca.edu.co/bitstream/handle/11634/37706/2021aidamedinafr">https://repository.usfca.edu.co/bitstream/handle/11634/37706/2021aidamedinafr</a>



<p>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</p>					<p>HUSRT, se logró describir las características de las LPP y los factores determinantes asociados: El tipo de lesiones de piel detectadas en los pacientes (n=28) atendidos se encontró que el 78% (71) correspondieron a Lesiones por presión-LPP, el 12% (11) a Lesión por presión por dispositivos sanitarios y el 8% (9) a lesiones por adhesivos. encontrando la falta de la realización de cambios de posición como la más frecuente con un 20%, la no valoración diaria de la piel (19%), seguida de la no identificación temprana de los signos de lesión de piel (18%), el no uso o uso inadecuado de los insumos de tecnología existentes para la prevención de LPP (18%) la no comunicación al momento de detectar la lesión (15%), dejar sujetador de tubo orotraqueal muy ajustado y la presión ejercida con el rollo artesanal como factor favorecedor de la aparición de la lesión, con un</p>	<p><a href="#">ankyortiz.pdf?seque nce=1</a></p>
---	--	--	--	--	--	--

						3% de asociación respectivamente, lo que determina la importancia tanto de educación y evaluación de los profesionales para así mejorar la calidad de los cuidados de los pacientes atendidos.	
<b>20</b>	Úlceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad en Chile	Leiva Caro JA, Gutiérrez Parada NA, Vidal Reyes MP, Rivera Torres CME, Luengo Martínez C.	2019	Chile	Estudio descriptivo y retrospectivo.	Los servicios clínicos con mayor notificación de UPP fueron, Cirugía Indiferenciada (38,1%), Unidad de Paciente Crítico Adulto (18,9%) y Medicina (17,7%). Las UPP se localizan principalmente en zona sacra (29,4%) y talón (24,9%). El promedio UPP por paciente es de 1,3 (DS= 0,69) y se clasifican mayoritariamente en estadio I y II. La incidencia de UPP a nivel hospitalario fue igual al 0,79% y se pueden presentar desde el primer día de hospitalización	<a href="https://revistas.uv.cl/index.php/Benesere/article/download/2303/2264/8160">https://revistas.uv.cl/index.php/Benesere/article/download/2303/2264/8160</a>
<b>21</b>	Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados	Triviño Ibarra CP.	2019	Ecuador	La investigación se realizó bajo la perspectiva descriptiva, transversal y retrospectiva.	la incidencia de úlceras por presión fue del 3,16%; el 34% se presentó en pacientes con edades entre 61–70 años, el 75% de los pacientes del sexo masculino se vio afectado. El	<a href="https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7398470.pdf">https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7398470.pdf</a>

	intensivos. Manta, Ecuador del 2019					83% de la causa de ingreso fue médica. De acuerdo a la Escala Norton el riesgo era alto en un 58% de los pacientes, al momento del diagnóstico el 50% presentaba úlceras categoría II y la localización anatómica más afectada fue la región sacra, con el 42%.	
<b>22</b>	Implantación de la Guía de buenas prácticas en prevención de lesiones por presión: desarrollo, resultados y sostenibilidad	Llorente Granados MG, Quiñoz Gallardo MD, Teixine Martin A, Arza Alonso N, Diaz Suarez M, Arias Arias AJ, et al	2020	España	Estudio observacional retrospectivo	Se incluyó a 13.515 pacientes, de los cuales 4.523 tenían riesgo de LPP y 722 tenían LPP. El 82,9% de los pacientes recibieron una valoración del riesgo de LPP al ingreso. Se observó una disminución de esta valoración al ingreso: P1: 89,1% vs. P2: 81%; $p < 0,001$ . El 42,1% de los pacientes de riesgo fueron reevaluados durante el ingreso, observándose un aumento significativo entre los períodos: P1: 30,7% vs. P2: 46%; $p < 0,001$ . El 63,2% contaba con una superficie especial de manejo de presión, con un aumento significativo	<a href="https://www.sciencedirect.com/bibliotecavirtual.unisnu.edu.co/science/article/abs/pii/S130862120302874">https://www.sciencedirect.com/bibliotecavirtual.unisnu.edu.co/science/article/abs/pii/S130862120302874</a>
<b>23</b>	Incidencia por lesiones por presión en	Robauna Delgado MC, Arroyo	2022	España	Estudio de cohorte histórica.	De los 362 pacientes incluidos en el estudio, desarrollaron LPP 52 (37 hombres y 15	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=</a>

	pacientes con y sin COVID-19, ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos	López MC, Martín Meana C, China Rodríguez CD, Gonzales Herrero V, Jiménez Sosa A, Gonzales Darías JM				mujeres). Esto supone una incidencia del 14.4%. La incidencia de LPP para el Grupo 1 (año 2019) fue de 9.3% y para el Grupo 2+3 (año 2020) fue de 21.8%. Presentó LPP el 11.6% de los pacientes con diagnóstico médico y el 9.4% de los pacientes con diagnóstico quirúrgico.	<a href="https://sciendo.com/pdf/10.2478/s11606-022-00001-02">sci arttext&amp;pid=S1988-348X202200010002</a>
<b>24</b>	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 Jacome SS	2022	Ecuador	método cuantitativo	En el hospital de lima Perú unidad de cuidados intensivos de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes se encontró que del 100% enfermeras que atienden a pacientes de UCI identifican por medio de las escalas de Norton los factores de riesgo intrínsecos, su cuidado es dirigido a los pacientes de sexo masculino de edad avanzada con hipertensión arterial, el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, se encontró que el 58% de sus pacientes presentan disminución en UPP por valoración temprana aplicando la escala de Braden	<a href="https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7979/1/UPSE-TEN-2022-0064.pdf">https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7979/1/UPSE-TEN-2022-0064.pdf</a>

25	Uso profiláctico de apósitos de silicona para minimizar las lesiones por presión; revisión sistemática y metaanálisis	Rahman Synthia S, Kumar S, Boparai S, Gupta S, Mohtashim A	2022	Pakistán	búsqueda bibliográfica	De los 1.056 artículos recuperados en la búsqueda inicial, se incluyeron 11 estudios en el análisis final. Los apósitos de silicona redujeron significativamente la incidencia de LPP en comparación con la atención habitual (RR: 0,30; IC 95%: 0,19-0,45; $p < 0,01$ ). No se encontraron diferencias significativas entre los resultados de los estudios en contextos de cuidados intensivos (RR = 0,25; IC 95%: 0,15-0,43; $p < 0,01$ ) y en contextos de cuidados no intensivos (RR = 0,38; IC 95%: 0,17-0,83; $p = 0,01$ ) (interacción de $p$ : 0,39). Los apósitos de silicona redujeron el riesgo de desarrollar LPP entre los pacientes que utilizaron el apósito de espuma de 5 capas Border (Mepilex® Sacrum) (RR: 0,31; IC 95%: 0,20-0,48; $p < 0,01$ ) y el apósito Allevyn Gentle Border® (RR: 0,10; IC 95%: 0,01-0,73; $p = 0,02$ ) sin diferencias significativas tras	<a href="https://www-clinicalkey-es.bibliotecavirtual.unisnu.edu.co/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S113086212000870.pdf?locale=esES&amp;searchIndex=">https://www-clinicalkey-es.bibliotecavirtual.unisnu.edu.co/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S113086212000870.pdf?locale=esES&amp;searchIndex=</a>
----	---	--	------	----------	------------------------	---	---

						el análisis de subgrupos (interacción de $p$ : 0,27).	
<b>26</b>	Rol de enfermería en pacientes con úlceras por presión en unidad de cuidados intensivos	Villacreses Orellana LC.	2022	Ecuador	revisión bibliográfica	según Rumbo Prieto y Khojastehfar en sus artículos publicados indican que el 90% de las úlceras se pueden prevenir proporcionando cuidados eficaces desde el ingreso hospitalario (26), el compromiso sigue siendo un proceso multifacético para todas las partes involucradas y requiere un enfoque constante (28). Sin embargo, Joyce, en su estudio indico que el conocimiento de las mujeres y su actitud fueron superiores a los de los hombres en 3.132 y 1.65 unidades, respectivamente	<a href="http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4187/1/LETY%20CRISTINA%20VILLACRESSES%20ORELLANA-Rol%20de%20enfermer%c3%ada%20en%20pacientes%20con%20ulceras%20por%20presi%c3%b3n%20en%20uni.pdf">http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4187/1/LETY%20CRISTINA%20VILLACRESSES%20ORELLANA-Rol%20de%20enfermer%c3%ada%20en%20pacientes%20con%20ulceras%20por%20presi%c3%b3n%20en%20uni.pdf</a>
<b>27</b>	Impacto de una intervención de mejora de calidad de atención para prevenir las úlceras por	Aprea V, Jorro Barón F, Meregalli C, Sabatini MC	2018	Argentina	Estudio antes-después, no controlado.	Se incluyeron 152 pacientes, 74 preintervención y 78 posintervención. Se observó una disminución significativa de la incidencia de UPP (pre-: 50,60%; pos-: 23,08%; $p = 0,001$ ). Mayor puntaje de riesgo en el grupo	<a href="http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v116n4/v116n4a13.pdf">http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v116n4/v116n4a13.pdf</a>

	presión en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.					posintervención (pre-: 12,4 ± 1,9; pos-: 13,7 ± 2,1; p= 0,001). Sin diferencias en el puntaje de riesgo al día de aparición de la UPP y la cantidad de UPP. El análisis estratificado por riesgo mantuvo la diferencia significativa en la incidencia de UPP (PIM2 < 5: 47,37%; 19,23%; p= 0,004; y PIM2 ≥ 5:55,56%; 30,77%; p= 0,053).	
28	Atención de enfermería en la prevención de las lesiones por presión en pacientes de uci de un hospital, lima 2018	Huamán Candia E.	2018	Perú	Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal.	En la tabla N° 1 se observa que, con respecto a las características sociodemográficas, se encontró que el 72% son del sexo femenino y el 28% masculino, mientras que las edades el 50.7% tienen de 26 a 36 años, el 29.3% tienen de 37 a 46 años, el 20% de 56 años a más. Por otro lado, el régimen laboral, el 48.7% pertenecen al 728 y el 43.3% CAS y el 8% al 276. La experiencia laboral de las enfermeras, se encontró que el 30% tienen de 11 a 20 años, el 26% tiene de 1 a 5 años, seguido de un 26% de 21 años a más. El 18% de 6 a 10	<a href="https://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2999/TESIS%20Huam%C3%A1n%20Eloy.pdf?sequence=1">https://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2999/TESIS%20Huam%C3%A1n%20Eloy.pdf?sequence=1</a>

						años. Por último, el nivel de educación se encontró que el 58.7% tienen especialidad, seguido de un 20.7% tiene licenciatura, el 12.7% grado de magíster, por último, el 8% grado de doctorado	
<b>29</b>	Protocolo para la movilización de pacientes con riesgo de desarrollar lesiones por presión en una unidad de cuidado intensivo adultos	Ulloa Pinilla LP, Tarazona González KA	2018	Colombia	revisión bibliográfica	Protocolo elaborado como respuesta a los objetivos planteados: (Ver anexo1)  Anexo A. Protocolo de movilización de pacientes con riesgo de desarrollar lesiones por presión. OBJETIVO Proporcionar un instructivo de procedimiento asistencial, basada en la evidencia científica para la movilización y las medidas de prevención de lesiones por presión en pacientes adultos de la unidad de la unidad de cuidados intensivos	<a href="https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/9f731953-01dc-492a-9a9b-8d507bdb895a/content">https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/9f731953-01dc-492a-9a9b-8d507bdb895a/content</a>
<b>30</b>	protocolo de atención de enfermería como propuesta de intervención en pacientes	Diaz Amador Y, Amador Rodríguez A.	2019	cuba	Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal	El presente protocolo ha sido elaborado teniendo en cuenta la experiencia del profesional de enfermería y médicos del servicio de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor y la revisión de la	<a href="http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/544/284">http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/544/284</a>



	con úlceras por presión. En: congreso de la sociedad cubana de enfermería					literatura reciente relacionada con los cuidados específicos a cumplir en pacientes con úlceras/lesiones por presión	
--	---	--	--	--	--	--	--