



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EVIDENCIAS CIENTÍFICAS DE LAS INTERVENCIONES DE
ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y CUIDADO DE LAS LESIONES
POR PRESIÓN EN SERVICIOS DE EMERGENCIA.

SCIENTIFIC EVIDENCE OF NURSING INTERVENTIONS IN THE
PREVENTION AND CARE OF PRESSURE INJURIES IN EMERGENCY
SERVICES.

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES

AUTORA:

LIC. FIORELLA AMPARO LOPEZ ZUÑIGA

ASESOR:

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA- PERÚ

2022

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

MG. CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3293-6316

DEDICATORIA

El presente trabajo monográfico va dedicado a mi madre que siempre me ha apoyado en mi desarrollo profesional, a cada una de las docentes que con sus conocimientos me ayudaron a crecer profesionalmente y a impulsarme a ser mejor profesional cada día y en especial a mi asesor por guiarme para poder desarrollar el presente trabajo monográfico.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, porque él siempre nos cuida y nos guía, le agradezco por mantenerme todos los días con salud y poder culminar la Especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Monografía autofinanciada

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El presente trabajo es original, para ello se han cumplido con los lineamientos respectivos, dando especial consideración a la ética en Investigación, el presente trabajo monográfico servirá para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

EVIDENCIAS CIENTÍFICAS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y CUIDADO DE LAS LESIONES POR PRESIÓN EN SERVICIOS DE EMERGENCIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	4 %	5 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	4 %
2	www.alzheimeruniversal.eu Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	together.stjude.org Fuente de Internet	1 %
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	1 %
8	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %

TABLA DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	CUERPO	6
III.	CONCLUSIONES	13
IV.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
	ANEXOS	

RESUMEN

Antecedentes: En el ámbito hospitalario las lesiones por presión representan un evento adverso, relacionado a la seguridad de paciente, además es un indicador de calidad, es por eso que la enfermera es responsable de minimizar los riesgos de presentar estas lesiones.

Objetivo: Describir las intervenciones de enfermería para la prevención y cuidado de las lesiones por presión en servicios de emergencia. **Material y Métodos:** Estudio de diseño descriptivo, documental y corte retrospectivo de artículos originales sobre las intervenciones de Enfermería en la Prevención y Cuidado de las lesiones por presión en Servicios de Emergencia, buscados en las bases de datos científicas: Scielo, Cuiden, la referencia, Pubmed, Ciberindex, de acceso completo, del total de artículos científicos originales (100) se seleccionaron 20 que tienen similitud con el planteamiento del trabajo monográfico y cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados:** El 45 % de las publicaciones se realizaron entre los años 2020-2022. Así mismo el 53 % de los artículos fueron encontrados en Scielo. El 80% de las fichas revisadas evidencian las intervenciones de enfermería relacionadas a la prevención de lesiones por presión y el 20% las intervenciones relacionadas al cuidado de las mismas. **Conclusiones:** las intervenciones de enfermería más relevantes para la prevención y cuidado de las lesiones por presión son la instauración de protocolos de prevención, la aplicación de la escala de valoración de riesgo de Norton, los cambios posturales, el control de la humedad, el uso de colchones neumáticos, la educación, efectivizar el plan de cuidados en el que se incluya las curaciones y seguimiento de las lesiones.

Palabras claves: Intervención de enfermería, lesión por presión, prevención de lesiones por presión, Escala de Norton, cuidado de enfermería (Buscador DeCS).

SUMMARY

Background: In the hospital environment, pressure injuries represent an adverse event, related to patient safety, it is also an indicator of quality, that is why the nurse is responsible for minimizing the risks of presenting these injuries. **Objective:** To characterize the scientific literature on nursing interventions for the prevention and care of pressure injuries in emergency services. **Material and Methods:** Study of descriptive, documentary and retrospective design of original articles on Nursing interventions in the Prevention and Care of pressure injuries in Emergency Services, searched in scientific databases: Scielo, Cuiden, The reference, Pubmed, Ciberindex, full access, from the total of original scientific articles (100), 20 were selected that are similar to the approach of the monographic work and met the inclusion criteria. **Results:** 45% of the publications were made between the years 2020-2022. Likewise, 53% of the articles were found in Scielo. In developed countries, pressure ulcers have a prevalence of approximately 5 to 12%. 80% of the records show nursing interventions related to the prevention of pressure injuries and 20% interventions related to their care. **Conclusions:** The most relevant nursing interventions for the prevention and care of pressure injuries are the establishment of prevention protocols, the application of the Norton risk assessment scale, postural changes, humidity control, the use of mattresses tires, education, making the care plan effective which includes healing and follow-up of injuries.

Keywords: Nursing intervention, pressure injury, pressure injury prevention, Norton Scale, nursing care (DeCS Finder).

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevención de las lesiones por presión representa uno de los pilares más importantes en el sistema de Salud a nivel mundial en las fases de pre-hospitalización, emergencia y hospitalización. Las lesiones por presión son un grave problema de salud a nivel mundial, es así que son catalogadas como el primer evento adverso asociado a los cuidados de enfermería, estas son lesiones que se sitúan en cualquiera de las tres capas de la piel o en los tejidos que se encuentran alrededor de esta, estas lesiones se dan en su mayoría por ejercer una fuerza prolongada en una prominencia ósea, esta fuerza se da por un largo periodo de tiempo en el que el paciente no es movilizado y la piel se va presionando sobre una superficie (1).

Se clasifican por grados según el daño causado al tejido cutáneo: Grado I, cuando hay presencia de eritema de color rojizo, la piel puede estar endurecida y lo más resaltante es que no hay presencia de cavitación, Grado II, cuando afecta la dermis o epidermis del tejido cutáneo, generando una puerta de entrada a microorganismos. Grado III, cuando se pierde totalmente el espesor de la piel dañando de esta forma la dermis y por último el Grado IV, cuando puede llegar hasta el músculo o huesos hay presencia de tejido necrótico. La localización más frecuente de estas lesiones es a nivel sacro en un 77% y talón en un 12.9%; en relación a los estadios, los más frecuentes son: el II, en un 32.3%, IV 31.2% y III 26.9% (1,2).

Indudablemente, el mejor tratamiento que existe en el mundo para combatir las lesiones por presión es la prevención de estas, pero si el paciente presentara una lesión se debe llevar un adecuado manejo de la misma, empezando por identificar la ubicación y el grado de la lesión, registrarlo en la historia clínica, realizar un plan de cuidados en el que se incluya las curaciones de las lesiones y llevar un seguimiento de la evolución de las lesiones (2).

La base teórica que sustenta esta monografía es el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que ha sido y continúa siendo utilizado por los Enfermeros, sobre todo en la última década dada su invaluable contribución respecto a promover conductas saludables lo que sin duda es parte esencial del cuidado enfermero, en este caso se entiende que aplicando una correcta valoración de enfermería se alcanzará el bienestar en el paciente. También, Kristen Swanson plantea en “la teoría de los cuidados” que las intervenciones de enfermería en la prevención y cuidado de las lesiones por presión son una forma educativa, que nos permite relacionarnos con aquel paciente con el que estamos comprometidos moral y profesionalmente, es así que esta teoría ha ayudado a la enfermera a mejorar su capacidad a través del conocimiento (3)

Las horas en un Servicio de Emergencia son determinantes para que la enfermera pueda iniciar el proceso de valoración de riesgo de lesiones, por lo que, es necesario tener un personal entrenado y capacitado en prevenir y mantener su cuidado. La prevención de estas laceraciones es un tema relevante para enfermería,

toda vez que aproximadamente un 95% de ellas son evitables, además es un indicador de la calidad de atención. (4)

A nivel hospitalario, de 100 pacientes ingresados 10 pacientes llegan a presentar una lesión por presión, el 50% de estas lesiones se presentan en el mismo nosocomio, de este 50% la mitad se presenta en el mismo Servicio, un 23,5% se presenta en otro Servicio del nosocomio y un 23,2% de las lesiones por presión no se conoce en donde se originan. El mayor número de casos están presentes en las áreas de Emergencias y Cuidados Intensivos, seguida de los Servicios de Medicina de hospitalización, cabe mencionar que el mayor número de casos de lesiones por presión se dan en los Hospitales generales en comparación con los hospitales que presentan alta complejidad y mayor capacidad resolutive (5).

Permanecer muchos días en los servicios de Emergencia esperando una cama de hospitalización puede incrementar el riesgo en los pacientes de presentar lesiones por presión a futuro, por eso, es necesario que, en los diferentes servicios, pero sobre todo en el Servicio de Emergencia, se cuente con el personal entrenado en la prevención y cuidado de las lesiones por presión (6).

Cuando el paciente ingresa al Servicio de Emergencia, muchas veces el personal de salud pone más atención y concentra todos sus cuidados en estabilizarlo y salvarle la vida es entonces cuando se dejan de lado los cuidados como la valoración de riesgo de presentar laceraciones en piel, cambios posturales por el estado crítico del paciente, higiene de la piel debido a la falta de personal en los

servicios de emergencia colapsados. Por este motivo los servicios de Emergencia tienen menos cultura de prevención (7).

Hay que tener en cuenta que los Servicios de Emergencia en este país están cada vez más colapsados debido a la evidente demanda de pacientes y a la espera de una cama en algún servicio de hospitalización, lo que prolonga la estancia hospitalaria, falta de camas en los hospitales en un problema recurrente que hace que el paciente este más tiempo en los Servicios de Emergencia. A nivel mundial las úlceras por presión ocasionaron más de 29 mil muertes en el año 2013. En Latinoamérica, específicamente, en México los estudios relevan que la prevalencia de úlceras por presión es 12 % y 17%, respectivamente y en Brasil presenta un 40%, Chile presenta un 38% en la UCI y Servicios de Emergencia; finalmente en el Perú la prevalencia de lesiones por presión es de 16% (8).

Las complicaciones de las lesiones por presión son múltiples, sobre todo afecta la calidad de vida, estado emocional, autoestima del paciente poniendo en riesgo su recuperación, el ser dado de alta, adquirir nuevas infecciones dentro del hospital, empeorar su estado de salud, estas complicaciones pueden ser: complicaciones primarias y locales, evidentemente se da a nivel de epidermis y dermis, donde se puede visualizar el daño al tejido porque se presenta enrojecimiento de la zona, dolor, calor y las complicaciones sistémicas, las más graves porque causarían un shock séptico, endocarditis u otras complicaciones severas (9).

La intervención primordial para la prevención de las lesiones por presión es valorar el riesgo aplicando la escala de Norton, cabe mencionar que no basta con aplicar la escala y saber q grado de riesgo tiene el paciente porque eso no serviría de nada si no aplicamos los cuidados de enfermería, en este caso debemos ser parte activa del grupo multidisciplinario en la curación de heridas, de forma diaria o según corresponda, supervisar el cumplimiento y continuidad de las mismas, se debe cumplir las movilizaciones cada dos horas o según necesidad del paciente (10).

Ante lo presentado se formula la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería para la prevención y cuidado de las lesiones por presión en el Servicio de Emergencia? El propósito de este trabajo académico es generar evidencias científicas a cerca de las intervenciones de enfermería para la prevención y cuidado de las lesiones por presión en el Servicio de Emergencia. El trabajo monográfico se justifica por reconocerse a la piel como el órgano más grande del cuerpo, protegiendo al organismo de bacterias, sustancias químicas y de otros agentes lesivos, por tanto, la enfermera es la responsable de cuidar este órgano tan importante mediante sus intervenciones enfocadas en la prevención y cuidado de las mismas en los Servicios de Emergencia. Existen evidencias que reflejan la importancia de estas intervenciones en prevenir y cuidar las lesiones por presión.

El Objetivo general es describir las intervenciones de enfermería para la prevención y cuidado de las lesiones por presión en servicios de emergencia.

Como Objetivos específicos: 1. Identificar las intervenciones del profesional de Enfermería en la prevención de las lesiones por presión en Servicios de Emergencia, según evidencia científica y 2. Identificar las intervenciones de Enfermería para el Cuidado de las lesiones por presión en Servicios de Emergencia según evidencia científica.

II. CUERPO

Este trabajo monográfico es una revisión documental de múltiples fuentes que brindan argumentos y evidencias sobre las intervenciones de enfermería en la prevención y cuidado de las lesiones por presión. Es de diseño descriptivo y retrospectivo. Se realizó la recolección de datos a través de una revisión sistemática científica, que fue obtenida consultando las bases de datos electrónicos: Scielo, La referencia, Cuiden, Pubmed, Ciberindex.

Se incluyeron: artículos científicos internacionales y nacionales, originales, con tema principal la intervención de enfermería en la prevención y el cuidado de las lesiones por presión en los Servicios de Emergencia, acceso completo, publicados en los 10 últimos años, y se excluyeron: tesis, revisiones sistemáticas y reportes de caso.

Para establecer la búsqueda fue necesario tener palabras claves o algoritmo de búsqueda que nos ayuden a obtener y separar los mejores artículos para que sean

de aporte en trabajo académico, tales como: Intervención de enfermería, lesión por presión, prevención de lesiones por presión, Escala de Norton, cuidado de enfermería.

Se localizaron 100 artículos, 50 fueron pre seleccionados principalmente por su título, seguido del resumen. Luego de la lectura del texto completo, 20 artículos fueron seleccionados y de esta manera forman parte de esta monografía, resultado la siguiente caracterización:

De acuerdo al año de publicación, la mayoría de publicaciones se realizaron entre los años 2020-2022 que representa el 45% de publicaciones (Gráfico N° 1).

Según idioma, la mayoría de artículos fueron encontrados en el idioma portugués representado por un 55% (Gráfico N° 2).

Según país, la mayoría fueron investigaciones es Brasil con 30% (Gráfico N° 3).

Según las bases científicas, la mayoría de los artículos fueron encontrados en base de datos Scielo con un 53% (Gráfico N° 4).

Análisis y discusión.

Las lesiones por presión en el ámbito hospitalario son un grave problema de salud a nivel mundial, que guarda relación con los cuidados de la Enfermera dentro de su rol autónomo. Un 51,6% de estas lesiones se producen a nivel intrahospitalario y un 95% son evitables. Los Servicios de Emergencia serían el origen sosegado de un gran número de lesiones por presión durante los primeros

días en los que el paciente se encuentra hospitalizado, pues debido a la inversión de la pirámide poblacional, los pacientes que se encuentran en los servicios de emergencia son cada vez más anciano y presentan diferentes patologías , agudas o crónicas , y muchas veces por dar más énfasis más énfasis a la atención relacionada al compromiso vital se deja de lado las medidas de prevención (11).

El rol que desempeña el profesional de Enfermería en la prevención de lesiones por presión es primordial, sigue siendo una lucha constante por estar relacionado netamente a un daño por omisión y hoy es considerado un evento adverso relacionado a los cuidados de enfermería (12).

Las acciones de Enfermería más relevantes relacionadas a la prevención de las LPP son: la aplicación de escalas de valoración, como la escala de Norton desarrollada en 1980, son la base de los protocolos preventivos porque ayuda a identificar los pacientes que presentan riesgo a desarrollar las lesiones. La escala de Norton evalúa cinco categorías: el estado físico general, el estado mental, la actividad, la movilidad y la incontinencia, se asigna una puntuación del 1 al 4 para cada categoría, también se establecen niveles de riesgo de aparecer úlceras por presión en el paciente: de 5 a 9 puntos, riesgo muy alto, 10 a 12 riesgo alto, 13 a 14 riesgo medio, más de 14 puntos riesgo mínimo o nulo (13).

Además, existen otras acciones de enfermería relacionadas a la prevención: el cambio de posición, muchas veces la enfermera no realiza una correcta valoración para identificar la frecuencia de reposicionamiento para cada paciente,

ya que cada paciente es único y tienen diferentes necesidades. Los efectos del reposicionamiento y la frecuencia adecuada de cambio de posición influyen sobre la incidencia la aparición de las laceraciones en piel (14).

Los estudios demuestran que el cuidado de la piel previene las úlceras por presión, dentro de esos cuidados están: mantener siempre la piel limpia y seca, realizar un óptimo secado después de la higiene de la misma, en especial entre los pliegues. El control de la humedad mediante el uso de pañales absorbentes de calidad, sondas vesicales según corresponda puesto que los pacientes adultos mayores presentan incontinencia urinaria y /o fecal siendo ésta perjudicial. El manejo de la presión utilizando superficies de apoyo como los colchones de silicona, viscoelásticos, colchones de aire de presión alterna (15).

Se ha demostrado que la aplicación de aceite de oliva y ácidos hiperoxigenados en las lesiones por presión de primer grado favorecen la hidratación de la piel, mejoran la elasticidad su elasticidad, aumentan la microcirculación sanguínea previniendo laceraciones por desgarro y la isquemia (16).

Otras medidas de prevención no muy usadas en nuestro país debido al alto costo y al déficit de dotación de los mismos en los hospitales nacionales, son los apósitos multicapa; los estudios reflejan que son eficaces combinados con la tecnología adhesiva de Safetac, actúan en la reducción de las fuerzas de fricción y cizallamiento en el punto colocado. Además, estos apósitos ayudan a evitar la

humedad, redistribuye la presión y las fuerzas sobre un área mayor, reduciendo así la magnitud de las fuerzas aplicadas a la piel, así mismo la utilización de colchones de aire de presión alterna, para distribuir el peso del paciente sobre la superficie de la cama y permitir aliviar la presión en la piel (17).

Así mismo hay casos en que las medidas antes mencionadas no se llevaron a cabo en el tiempo ni de la forma correcta, desencadenando la aparición de lesiones por presión en el paciente, siendo este un daño afortunadamente reversible con los cuidados de enfermería, solo si son aplicados minuciosamente. El primer paso para el cuidado sería realizar un plan de intervención, a través del cual Enfermería trata la lesión del paciente mediante las curaciones diarias, según corresponda, utilizando diferentes dispositivos, entre ellos apósitos hidrocoloides modernos para el manejo de heridas con ligero a moderado exudado, apósitos de hidrogel que favorecen la cicatrización, apósitos de alginato de calcio para heridas con abundante exudado, así también se debe utilizar agua estéril para las curaciones y el antiséptico ideal como clorhexidina 1% (18).

El segundo paso es llevar un correcto monitoreo de la herida mediante los registros de enfermería, como el kárdex de curación de herida donde la Enfermera registra el nombre del paciente, número de cama, fechas de curaciones, materiales que usa en las curaciones, así como las características y evolución de la lesión por presión, de la misma manera se registra en las notas de enfermería aplicando el Soapie registrando los diagnósticos según la taxonomía Nanda, Nic y Noc (19). Finalmente, el tercer paso y no menos importante es dar continuidad a la educación

para para la prevención y cuidado de las lesiones por presión , tanto al paciente y familia, dado que muchos pacientes al ser dados de alta desarrollan estas lesiones en casa (20).

En los últimos años a nivel mundial, la seguridad del paciente y la constante búsqueda de como brindar calidad en la prestación de los cuidados se viene discutiendo, es así que la Organización mundial de la salud precisa que la seguridad del paciente es buscar constantemente la reducción del riesgo de daño. Entre los artículos encontrados se identificaron 16 investigaciones donde las acciones de prevención representan el pilar más importante para las enfermeras, es así que, la mayoría de investigaciones son en relación a la prevención de las lesiones por presión más que del cuidado (21).

Además, en estas investigaciones realizadas en Brasil, España y Colombia entre los años 2017 y 2020 coinciden en que después de aplicarse el protocolo de prevención, la enfermera realiza con mayor frecuencia las intervenciones relacionadas a evitar daños en la piel como: evaluación del riesgo de lesiones por presión al ingreso, identificación de las prominencias óseas, aplicación de hidratante en todas las regiones corporales, aplicación de protector cutáneo en spray (cavilon), cambios posturales, protección de prominencias óseas, elevación del talón (22).

Por otro lado, otras publicaciones dejan en claro que la escala de Norton es una de las escalas más utilizadas en el mundo y ha sido validada en Brasil para la

lengua portuguesa y hoy en día su uso ha trascendido a nivel mundial gracias a su practicidad para la enfermera (23) (24).

Al hacer un análisis las úlceras por presión aumentan costos de atención, incrementan la estancia hospitalaria, generando un impacto negativo en el paciente, por lo que constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, siendo un indicador de la calidad relacionado al cuidado de enfermería. Con este estudio queda demostrado que los costos para el tratamiento de estas lesiones son más altos que los costos invertidos en la prevención. Los artículos encontrados señalan que los pacientes con estancia prolongada en servicios de emergencia son más propensos a desarrollar lesiones por presión , debido a la falta de dotación de personal para realizar las movilizaciones o cambios posturales como es debido según la necesidad de cada paciente, es importante promover estrategias para la prevención de las lesiones por presión(25) (26) (27).

En relación al análisis de los resultados el cuidado perdido por el personal de enfermería es resultado a diversos factores entre ellos muchas veces el desconocimiento de la aplicación de la escala de valoración, la falta de un protocolo de prevención de lesiones en la piel, la falta de dotación de personal en los servicios de emergencia, es así que estas omisiones en la atención repercuten en la salud del paciente, causándole un daño catalogado como evento adverso. En consecuencia, se puede afirmar, si los enfermeros aplican las escalas de valoración y las intervenciones para la prevención como: cambios posturales según la necesidad del

paciente y realizan un óptimo cuidado de la piel se podrían prevenir las lesiones por presión (28) (29) (30) .

III. CONCLUSIONES

Según la evidencia científica revisada, el rol que cumple la enfermera tanto en la prevención y en el cuidado de las lesiones por presión es muy importante, lo cual contribuye a mejorar la calidad de atención de la Enfermera en los servicios de emergencia.

Se concluye que los cuidados más relevantes para la prevención de las lesiones por presión son la instauración de protocolos de prevención, la aplicación de la escala de valoración de riesgo de Norton, la elaboración de los registros de enfermería como las notas y el kárdex de curaciones, los cambios posturales según lo requiera el paciente, la higiene corporal, llevar una alimentación saludable, el control de la humedad, el uso de colchones neumáticos, la educación sobre la prevención de lesiones por presión al paciente y la familia.

Los cuidados más relevantes para el cuidado de las lesiones por presión están relacionados a curar, restaurar y mejorar la integridad cutánea, Identificando la ubicación y el grado de la lesión, haciendo el correcto registro en la historia clínica, así como efectivizando el plan de cuidados en el que se incluya las curaciones y seguimiento de las lesiones.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Medica Hered [Internet]. 2020 [citado el 13 de diciembre de 2022];31(3):164–8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164&lang=es
2. Hinojosa-Caballero D. Conocimiento de los profesionales de urgencias sobre la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Gerokomos [Internet]. 2012 [citado el 13 de diciembre de 2022];23(4):178–84. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000400007
3. Rodríguez Campo VA, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm glob [Internet]. 2012 [citado el 13 de diciembre de 2022];11(4):316–22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
4. Guerrero Miralles M. Úlceras por presión: un problema potencial en los servicios de urgencias colapsados. Gerokomos [Internet]. 2008 [citado el 13 de diciembre de 2022];19(2):55–62. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2008000200006.
5. Garza Hernández R, Meléndez Méndez MC, Fang Huerta M de LÁ, González Salinas JF, Castañeda-Hidalgo H, Argumedo Pérez NE. Conocimiento, actitud y Barreras en enfermeras hacia Las medidas DE prevención DE úlceras Por presión. Cienc enferm (Impresa) [Internet]. 2017 [citado el 13 de diciembre de 2022];23(3):47–58. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047.

6. Fulbrook P, Miles S, Coyer F. Prevalence of pressure injury in adults presenting to the emergency department by ambulance. *Aust Crit Care* [Internet]. 2019 [citado el 13 de diciembre de 2022];32(6):509–14. Disponible en: [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(18\)30098-5/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(18)30098-5/fulltext)

7. Valdebenito Pino J, Barquero A, Carreño ME. Gestión Del cuidado: Valoración y conocimiento DE enfermeros(as) DE Un hospital DE la región metropolitana, Chile. *Cienc enferm (Impresa)* [Internet]. 2015 [citado el 13 de diciembre de 2022];21(1):127–42. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100012

8. Rogenski NMB, Kurcgant P. The incidence of pressure ulcers after the implementation of a prevention protocol. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2012 [citado el 13 de diciembre de 2022];20(2):333–9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/4skz7KyrKSN4TzVXH7xkbSd/?lang=es>.

9. Torra-Bou JE, Verdú-Soriano J, Sarabia-Lavin R, Paras-Bravo P, Soldevilla-Ágreda JJ, García-Fernández FP. Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente. *Gerokomos* [Internet]. 2016 [citado el 13 de diciembre de 2022];27(4):161–7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400007

10. Yepes D, Molina F, León W, Pérez E. Incidencia y factores de riesgo en relación con las úlceras por presión en enfermos críticos. *Med Intensiva* [Internet]. 2019 [citado el 13 de diciembre de 2022];33(6):276–81. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912009000600004.

11. Acendra JCJ. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2016 [citado el

13 de diciembre de 2022];32(2). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163>.

12. Román CAL, Soler CC. Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2020 [citado el 13 de diciembre de 2022];36(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3264>

13. Vasconcelos J de MB, Caliri MHL. Nursing actions before and after a protocol for preventing pressure injury in intensive care. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [citado el 13 de diciembre de 2022];21(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/f66m674NhqxSCMhrFwy6DDR/abstract/?lang=pt>

14. Gillespie BM, Chaboyer WP, McInnes E, Kent B, Whitty JA, Thalib L. Repositioning for pressure ulcer prevention in adults. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2014 [citado el 13 de diciembre de 2022];2014(4):CD009958. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24700291/>.

15. Sauvage P, Touflet M, Pradere C, Portalier F, Michel J-M, Charru P, et al. Pressure ulcers prevention efficacy of an alternating pressure air mattress in elderly patients: E²MAO a randomised study. *J Wound Care* [Internet]. 2017;26(6):304–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12968/jowc.2017.26.6.304>

16. Díaz-Valenzuela A, García-Fernández FP, Carmona Fernández P, Valle Cañete MJ, Pancorbo-Hidalgo PL. Effectiveness and safety of olive oil preparation for topical use in pressure ulcer prevention: Multicentre, controlled, randomised, and double-blinded clinical trial. *Int Wound J* [Internet]. 2019;16(6):1314–22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/iwj.13191>

17. Oe M, Sasaki S, Shimura T, Takaki Y, Sanada H. Effects of multilayer silicone foam dressings for the prevention of pressure ulcers in high-risk patients: A randomized clinical trial. *Adv Wound Care (New Rochelle)* [Internet]. 2020 [citado el 13 de diciembre de 2022];9(12):649–56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33124968/>

18. Rojas LZ, Mora Rico LA, Acosta Barón JV, Cristancho Zambrano LY, Valencia Barón YD, Hernández Vargas JA, et al. Plan de cuidados de enfermería

para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. *Revista Cuidarte* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 28 de octubre de 2022];12(3).

19. Malave MNS. Aplicación de la metodología de Enfermería NANDA, NIC y NOC en la prevención de úlceras por presión (UPP) en pacientes mayores de 60 años ingresados por área de Sala de Emergencia. :155.

20. Ortiz-Vargas I, Sánchez-Espinosa A, Enríquez-Hernández CB, Castellanos-Contreras E, López-Orozco G, Fernández-Sánchez H, et al. Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México. *Enfermería universitaria*. diciembre de 2020;17(4):425-36.

21. Almeida RMF de, Tura LFR, Silva RC da. Preventive Measures For pressure injuries: structure of social representations of nursing teams. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 24 de octubre de 2022.

22. Alutiz JA. Estudio sobre el grado de cumplimiento del protocolo de prevención y cuidados de las úlceras por presión en las unidades de medicina interna y cirugía de los hospitales de agudos generales del Servicio Vasco de Salud-Osakidetza. :236.

23. Sousa CA de, Santos I dos, Silva LD da. Aplicando recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão: evidências do cuidar em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. junio de 2006;59(3):279-84.

24. Fonseca DA, Hernández Ordóñez SJ, Gómez ME, Rojas Villamil JJ, Ayala NE, Alfonso YA, et al. Factors Associated with the Prevalence of Pressure Ulcers in a University Hospital in Bogotá, Colombia. *Universitas Medica*. diciembre de 2020;61(4):14-21.

25. Silva DRA, Bezerra SMG, Costa JP, Luz MHBA, Lopes VCA, Nogueira LT. Pressure ulcer dressings in critical patients: a cost analysis. *Rev Esc Enferm USP*. 12 de junio de 2017;51:e03231.

26. Lima AFC, Castilho V. Mobilização corporal para prevenção de úlceras por pressão: custo direto com pessoal. *Rev Bras Enferm*. octubre de 2015;68:930-6.

27. Grajales Z, A R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería. 2004;13(44-45):42-6.
28. García Fernández FP, Pancorbo Hidalgo PL, Soldevilla Ágreña JJ, Blasco García C. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Gerokomos. septiembre de 2008;19(3):136-44.
29. Ortiz H, Ángel J. Prevención y cuidados en úlceras por presión: ¿Dónde estamos? Gerokomos. septiembre de 2009;20(3):132-40.
30. Talens Belén F. Formación y prevención en úlceras por presión: prevalencia en el Hospital General de Elche. Gerokomos. marzo de 2016;27(1):33-7.

ANEXOS

FICHAS RAE (RESUMEN ANALÍTICO DE ESCRITO)

FICHA N° 1

TÍTULO	METODOLOGÍA PARA LA PROTOCOLIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS
AUTORES	Agustín C. Román L. Cairo C.
AÑO	2020
OBJETIVO	Proponer una metodología para la protocolización de la actuación de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
METODOLOGÍA	análisis de las fuentes documentales
RESULTADOS	La metodología quedó estructurada en seis momentos (diagrama de flujo) con pasos debidamente delimitados en la prevención de úlceras por presión del paciente en el contexto hospitalario. Para la evaluación y control se establecieron indicadores de estructura, proceso y resultados.
CONCLUSIONES	La propuesta metodológica diseñada deviene en un referente de estructura y contenido para la protocolización de la actuación de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Los elementos propuestos se basaron en el consenso de expertos y en la mejor evidencia científica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	Muchos servicios de Enfermería carecen de la aplicación de la escala de Norton como protocolo, siendo esta parte fundamental de la valoración de Enfermería. Se debe implementar formatos que sean parte obligatoria del armado de Historias Clínicas, el llenado de estos formatos debe ser al ingreso del paciente y diariamente.
FUENTE (enlace web)	http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3264

FICHA N° 2

TÍTULO	CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN
AUTORES	Jinete J. De la Hoz M. Morales R.
AÑO	2016
OBJETIVO	Identificar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión en los Servicios de Emergencia.
METODOLOGÍA	estudio descriptivo, transversal.
RESULTADOS	Los criterios de cumplimiento en la prevención de lesiones por presión más empleados fueron: ejecuta el plan de cuidados, utiliza los elementos disponibles en la prevención con un 54,53 % y registra factores de riesgo con un 53,60 %, los menos empleados: valora el riesgo utilizando las escalas reconocidas y revalora y ajusta de acuerdo al estado del paciente, con un 58,76 % cada uno. El 45,36 % de la muestra alcanza el nivel de No cumplimiento de las acciones de prevención y el 35,05 % obtuvo un nivel de excelente.
CONCLUSIONES	La debilidad en la competencia de la aplicación de escalas de valoración de riesgo de úlceras por presión confirma la importancia del cumplimiento de las actividades de prevención como indicador de calidad del cuidado de enfermería, así mismo genera un aporte al currículo, investigación y práctica de enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	El cumplimiento de las actividades relacionadas a la prevención de lesiones por presión tales como: valoración del riesgo y planificación de cuidados de enfermería contribuirá a mejorar la calidad de atención de enfermería.
FUENTE (enlace web)	http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163

FICHA N° 3

TÍTULO	ACCIONES DE ENFERMERÍA ANTES Y DESPUÉS DE UN PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.
AUTORES	Buriti J. Larcher M.
AÑO	2017
OBJETIVO	Evaluar la actuación de los profesionales de enfermería, antes y después de utilizar un protocolo de prevención de lesiones por presión, en una Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGÍA	Estudio observacional, prospectivo, comparativo, abordaje cuantitativo
RESULTADOS	Después de utilizar el protocolo, se observó una mayor frecuencia de acciones: evaluación de riesgo de lesiones por presión en los días posteriores al ingreso, observación de prominencias óseas y aplicación de crema hidratante en todas las regiones corporales, elevación del paciente de la cama en movimiento, protección de las prominencias óseas de la rodilla y elevación del calcáneo.
CONCLUSIONES	La mayor frecuencia de acciones preventivas tras la utilización del protocolo demuestra la importancia de esta herramienta en la adopción de recomendaciones basadas en la evidencia científica por parte de los profesionales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	A medida que se apliquen con mayor frecuencia acciones relacionadas a la prevención de lesiones por presión, el personal de enfermería interiorizará la importancia de esta ejecutando más acciones para el cuidado de la integridad tisular y /o cutánea del paciente hospitalizado en los servicios de Emergencia.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/j/ean/a/f66m674NhqxSCMhrFwy6DDR/?lang=pt

FICHA N° 4

TÍTULO	LA INCIDENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE PREVENCIÓN
AUTORES	Brunet N. Kurcgant P.
AÑO	2012
OBJETIVO	Evaluar la aplicación de un protocolo para la prevención de úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGÍA	Estudio prospectivo, descriptivo y exploratorio
RESULTADOS	Un total de 78 pacientes con riesgo de desarrollar UPP, es decir, con puntuación igual o inferior a 16 en la escala de Braden, fueron acompañados durante tres meses consecutivos. De estos, 18 desarrollaron un total de 23 UPP, lo que representa una incidencia del 23,1%.
CONCLUSIONES	Los resultados mostraron una marcada disminución en la incidencia de UPP en el establecimiento después de la implementación de los protocolos de evaluación y prevención de riesgos, lo que confirma que estas son herramientas esenciales que tienen un impacto en el control de la incidencia de UPP cuando se usan de manera constante.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	Si bien la UCI es la unidad más adecuada para atender a los pacientes críticos, algunos autores también la consideran uno de los entornos hospitalarios más agresivos, estresantes y traumatizantes para los pacientes. Existen, además de las condiciones críticas de los pacientes, otros factores que lesionan su estructura psíquica como la falta de condiciones propicias para el sueño, las frecuentes intervenciones terapéuticas, el aislamiento, el miedo a que la enfermedad empeore y el miedo a la muerte, todos los cuales interfieren en su estado general. Por lo tanto, los pacientes encamados por períodos prolongados en ventilación mecánica, con disfunción motora y sensorial, en uso de drogas vasoactivas, son más susceptibles al desarrollo de UPP.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/j/rlae/a/4skz7KyrKSN4TzVXH7xkbSd/?lang=en

FICHA N° 5

TÍTULO	REPOSICIONAMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN ADULTOS
AUTORES	Guillespie B. Chaboyer W. Kent B. Witty P.
AÑO	2020
OBJETIVO	Los objetivos de esta revisión fueron: 1) evaluar los efectos del cambio de posición en la prevención de las UPP en adultos, independientemente del riesgo o del entorno hospitalario; 2) determinar los programas de cambio de posición más efectivos para prevenir las UPP en adultos; y 3) determinar las consecuencias de los recursos incrementales y los costos asociados con la implementación de diferentes regímenes de reposicionamiento en comparación con los horarios alternativos o la práctica estándar.
METODOLOGÍA	Ensayos controlados aleatorios
RESULTADOS	Dos ensayos compararon las posiciones de inclinación de 30° y 90° mediante frecuencias de cambio de posición similares (hubo una pequeña diferencia en la frecuencia de cambio de posición durante la noche en los grupos de inclinación de 90° entre los ensayos). El tercer ECA comparó frecuencias alternativas de cambio de posición. Los tres estudios informaron la proporción de pacientes que desarrollaron UPP de cualquier grado, estadio o categoría.
CONCLUSIONES	El cambio de posición es un componente integral de la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión; tiene una base teórica sólida y es ampliamente recomendado y utilizado en la práctica. La falta de evaluaciones sólidas de la frecuencia de cambio de posición y la posición para la prevención de las úlceras por presión significa que persiste una gran incertidumbre, pero no significa que estas intervenciones sean ineficaces, ya que todas las comparaciones tienen un poder estadístico muy bajo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	EL cambio de posición cada hora favorece una mejor circulación, disminuye el riesgo de fricción, nos permite La enfermera al realizar los cambios de posición en el paciente de emergencia será capaz de evaluar el estado real de la piel, de esta manera iniciar un plan de cuidados integral en caso se identificara una lesión por presión.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24700291/

FICHA N°6

TÍTULO	FORMACIÓN Y PREVENCIÓN EN ÚLCERAS POR PRESIÓN: PREVALENCIA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ELCHE
AUTORES	Talens F.
AÑO	2018
OBJETIVO	<p>Describir la prevalencia y el indicador sintético de prevención de UPP del Hospital General de Elche en al año 2014.</p> <p>Valorar la tendencia de la prevalencia y el indicador sintético de prevención de UPP tras la realización al personal de enfermería de talleres formativos en prevención y sensibilización en UPP.</p>
METODOLOGÍA	Estudio observacional descriptivo.
RESULTADOS	<p>Los pacientes con riesgo de UPP son candidatos a la adjudicación de un colchón de aire dinámico. No obstante, el criterio de priorización responde a los pacientes con mayor riesgo de UPP o que ya padecen las lesiones. De este modo, de los 317 pacientes con riesgo alto, al 71,3% se les adjudicó un colchón de aire dinámico; el 28,7% no obtuvo SEMP en el día del corte, aunque podrían tener adjudicado medida SEMP pacientes con menor riesgo (moderado o bajo) el día del corte en función de la disponibilidad de los recursos. La muestra del estudio la conformaron 3033 pacientes ingresados de acuerdo con los criterios de inclusión reseñados.</p>
CONCLUSIONES	<p>Dimensionar el problema de las úlceras por presión es el primer paso para resolverlo. Unidades específicas de profesionales de enfermería dedicadas a UPP no solo contribuyen a describirlas, sino que permiten abordar el problema de forma integral, priorizando y planificando estrategias preventivas, primero, y actuaciones de tratamiento cuando no es posible evitarlas. Y adecuando los recursos a las necesidades.</p> <p>La sensibilización y formación en prevención de UPP fundamentada en la evidencia científica y protocolizado en la praxis clínica de enfermería reduce la prevalencia de UPP, con todo aquello que comporta y significa cada disminución de un paciente con lesiones: de bienestar para los individuos, de sostenibilidad para el sistema y de excelencia para los profesionales de enfermería.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	<p>Hacer frente al problema de las UPP implica ir más allá de cuantificarlo en cifras o describirlas por su distribución; por otra parte, lo necesario reside en dotarlo de recursos materiales y unidades específicas para la prevención y su tratamiento con la evidencia científica, sensibilización que ya muestran fuera de nuestras fronteras, como en el caso de Alemania, que obtuvo a partir del 2004 una reducción del 8,5% al 3,4% de prevalencia hospitalaria en una década. Estos datos los atribuyen los autores del estudio al descenso del riesgo de los pacientes, a la mejora de calidad de los indicadores, así como a las medidas preventivas</p>
FUENTE (enlace web)	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000100008

FICHA N ° 7

TÍTULO	ÚLCERAS POR PRESIÓN: UN PROBLEMA POTENCIAL EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS COLAPSADOS
AUTORES	Guerrero M.
AÑO	2008
OBJETIVO	Determinar la necesidad de medidas de prevención de UPP desde su llegada a urgencias en pacientes de riesgo.
METODOLOGÍA	Estudio de tipo observacional longitudinal analítico prospectivo.
RESULTADOS	Un 27% de pacientes que llegaron al servicio de urgencias eran diabéticos, un 27% EPOC y un 43,2% insuficiencia cardiaca. No se recogió ningún paciente en proceso terminal, lesión medular, esclerosis múltiple o enfermedad de la piel. A la llegada a urgencias, la mitad -un 51,4%- tenía la piel deshidratada y una tercera parte fina (35,1%). Nueve de los pacientes estudiados (un 12,2%) tenía una úlcera previa, 5 de las cuales (55,5%) localizada en los talones. El 43,23% era obeso o tenía sobrepeso y un 16,86% era delgado o caquéctico.
CONCLUSIONES	<p>Las úlceras por presión son un grave problema sanitario que podría afectar de forma importante e inadvertida a los servicios de urgencias colapsados, donde los pacientes pasan muchas horas a la espera de ser ingresados. Tras el estudio, se puede concluir que las horas en urgencias son suficientes para iniciar el proceso de úlceras por presión en los pacientes de riesgo y que la identificación de estos pacientes a través de la escala de Braden y la instauración precoz de medidas de prevención disminuiría la incidencia de UPP durante los primeros días de ingreso.</p> <p>Los factores intrínsecos, como la edad mayor a 75 años, el sobrepeso, la incontinencia de esfínteres, la limitación importante de la movilidad y la limitación terapéutica o basal de la movilidad, son factores que, unidos a la inestabilidad -sobre todo durante las primeras 24 horas desde la llegada-, aumentan el riesgo de padecer UPP. Factores de riesgo extrínsecos, como la estancia prolongada en el servicio de urgencias, la estancia prolongada en camilla y la falta de medidas de prevención locales que alivien las fuerzas de presión, fricción y cizallamiento, sobre todo en sacro y pies, son también factores íntimamente relacionados con la posibilidad de padecer úlceras por presión.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	La escala de Norton ha demostrado ser una herramienta objetivable muy útil para realizar una medición del riesgo y una práctica protocolizada de prevención, ya que ha demostrado buena sensibilidad y especificidad.
FUENTE (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000200006

FICHA N° 8

TÍTULO	CONOCIMIENTO, ACTITUD Y BARRERAS EN ENFERMERAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN
AUTORES	Hernández R. Concepción M. Fang M. González J.
AÑO	2017
OBJETIVO	Identificar el nivel de conocimiento, actitud y barreras hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión en el personal de enfermería que labora en servicios de hospitalización adultos.
METODOLOGÍA	El diseño de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal
RESULTADOS	Se identificó un 53,78% de respuestas correctas, lo que mostró un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención. La actitud mostrada fue positiva con una media de 40,1 DE 3,5. Las barreras identificadas en prevención fueron "falta de personal" (81,51%), "pacientes que no cooperan" (67,22%) y "falta de tiempo" (64,70%); en intervención: "falta de ayudantes para la movilización" (91,59%), "falta de enfermeras" (80,67%) y "falta de tiempo" (72,26%).
CONCLUSIONES	Las enfermeras y auxiliares de enfermería mostraron un conocimiento bajo hacia las medidas de prevención de las úlceras por presión, con una actitud positiva. El personal de enfermería que labora en UCI y Medicina interna mostró tener una mejor actitud y las barreras más identificadas corresponden a falta de enfermeras, tiempo y personal que las asista en la movilización.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	Identificar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería hacia las medidas de prevención de úlceras por presión es de suma importancia, ya que es responsabilidad de los profesionales que entregan el cuidado establecer las bases para saber cuál es el punto de partida para el diseño de nuevos programas de actualización o estrategias educativas que disminuyan la alta prevalencia a nivel mundial de este mal denominado "epidemia bajo las sábanas".
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300047

FICHA N° 9

TÍTULO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN SECUNDARIAS A LA POSICIÓN PRONO EN PACIENTES COVID-19
AUTORES	Rojas L. Mora L. Acosta J. Cristancho L. Valencia Y. Hernandez J.
AÑO	2022
OBJETIVO	Proponer un plan de cuidados de enfermería basado en los lineamientos establecidos en NANDA Internacional (NANDA-I), NIC (Nursing Interventions Classification) y NOC (Nursing Outcomes Classification) para la prevención de las UPP secundarias a la PP en la enfermedad de COVID-19.
METODOLOGÍA	Estudio observacional descriptivo.
RESULTADOS	En los pacientes con COVID-19, además de factores de riesgo propios del paciente como la edad avanzada y la presencia de comorbilidades, la PP contribuye a la presencia de los diagnósticos de enfermería de riesgo de úlcera por presión [00249], de deterioro de la integridad cutánea [00047] y tisular [00248]. Por su parte, la intervención de enfermería prevención de úlceras por presión [3540], es clave para minimizar el desarrollo de esta complicación, mejorar la calidad de la atención y el pronóstico en este tipo de pacientes. Finalmente, para determinar la efectividad del cuidado de enfermería se proponen los resultados NOC consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas [0204] e integridad tisular: piel y membranas mucosas [1101].
CONCLUSIONES	La Posición prono es una terapia coadyuvante recomendada para el manejo de los pacientes con COVID-19 críticamente enfermos, debido a que optimiza la función pulmonar, sin embargo, está asociada a eventos adversos como las UPP. Este artículo presenta recomendaciones basadas en una revisión narrativa para facilitar la implementación de cuidados de enfermería preventivos que reduzcan su frecuencia en esta población.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	Realizar un plan de cuidados de enfermería utilizando la taxonomía Nanda, nic y noc contribuye a mejorar la atención en enfermería.
FUENTE (enlace web)	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000300003&lang=es

FICHA N ° 10

TÍTULO	CULTURA ORGANIZACIONAL: PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y GESTIÓN DE RIESGOS DE LESIÓN POR PRESIÓN
AUTORES	Da Costa M. Dias M. Pires L.
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar los factores que facilitan y complican la prevención y el tratamiento de la lesión por presión (LP) en la gestión de la atención al paciente hospitalizado.
METODOLOGÍA	Se trata de un estudio transversal, realizado con 197 profesionales de enfermería de tres hospitales públicos.
RESULTADOS	Entre los factores identificados, se destaca que el 59% de los entrevistados desconocen el protocolo de prevención de UP, el 27% no utilizan la evaluación clínica para el dimensionamiento diario por los profesionales, más del 52% creen que no existen elementos que la facilitan y el 76% afirman que existen elementos que dificultan su prevención. En cuanto al tratamiento, poco más del 60% señalan que el paciente y la úlcera son evaluados por enfermeros, siendo que el 54% de los procedimientos son prescritos por el médico y el 46% de la terapia es conducida por técnicos de enfermería.
CONCLUSIONES	Concluimos que la prevención y el tratamiento de la lesión por presión requieren una gestión compartida, con acciones integradas entre los ejecutores de la atención. Observamos en este estudio que no hubo consenso entre los profesionales de enfermería para identificar los factores que componen la gestión del cuidado para la prevención y el tratamiento de la IP. La adopción de medidas aisladas de gestión del cuidado y la comprensión de las dinámicas de trabajo divergen y se distancian de las prácticas cotidianas, evidenciando así la dicotomía en las políticas de gestión de medidas para la erradicación de la lesión por presión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	La lesión por presión es un tema de gran valor y extrema relevancia para la enfermería mundial y nacional. Su prevención y gestión del cuidado son vastos campos aún por explorar, que inciden directamente en las cuestiones sociales y asistenciales del paciente, siendo también indicadores importantes de la calidad y el costo de la atención.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/j/reben/a/nTWn65rm7y3YyFwV9dXpd8x/?lang=en

FICHA N° 11

TÍTULO	CUIDADO DE ENFERMERÍA PERDIDO EN PACIENTES CON RIESGO O CON ÚLCERAS POR PRESIÓN
AUTORES	Hermayn J. Moreno M.
AÑO	2016
OBJETIVO	Determinar el cuidado de enfermería perdido percibido por el personal de enfermería y su relación con el cuidado perdido identificado en la valoración de pacientes con riesgo o con presencia de úlceras por presión.
METODOLOGÍA	estudio descriptivo correlacional.
RESULTADOS	De acuerdo a las características del personal de enfermería que participó en el estudio. Predominó el sexo femenino con 64.6%, la edad predominante se ubicó entre los 26 a 30 años, seguido de 20 a 25 años, en cuanto al nivel de formación el 41.6% refiere ser Licenciado en Enfermería, seguido de Técnicos en Enfermería con 35.4%. La mayor proporción del personal está asignado en el servicio de Medicina Interna (23.6%), seguido de las Terapias Intensivas Postquirúrgicos y Adultos (18% y 17.4%, respectivamente). En cuanto a la antigüedad en la institución, en el servicio y experiencia laboral la mayor proporción se ubicó de 1 a 5 años. El turno nocturno predominó con un 41%, seguido del matutino y plan piloto, ambos con un 19.9%.
CONCLUSIONES	Los hallazgos del estudio permitieron identificar que existen cuidados de enfermería que se omiten de acuerdo a las necesidades de los pacientes durante su estancia hospitalaria y esto genera resultados negativos como es el desarrollo de UPP. Es importante destacar que el cuidado perdido percibido de acuerdo al personal de enfermería fue inferior a lo observado a través de la valoración de pacientes con riesgo o con UPP, esto es relevante debido a que el énfasis de los estudios de cuidado perdido se ha centrado en la percepción del personal de enfermería y escasamente en la percepción del paciente; sin embargo, en el presente estudio se contrastó la percepción con la valoración a los pacientes y los resultados ponen de manifiesto que la valoración es una medida objetiva que permite identificar con mayor precisión las omisiones en el cuidado y su efecto en los resultados en el paciente. Entre los factores asociados con el cuidado perdido el personal de enfermería ubicó en primer orden los relacionados con el recurso humano seguido de los recursos materiales y los de comunicación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	fue relevante identificar el cuidado perdido percibido por el personal de enfermería y el valorado en pacientes con riesgo o con UPP debido a que la literatura señala que las omisiones en la atención repercuten en los resultados en el paciente. En cuanto a la percepción del personal, se identificó que los elementos del cuidado que se pierden en mayor proporción corresponden al cuidado de la piel/cuidado de heridas, valoración y registro de factores de riesgo que predisponen a la aparición de UPP, educación al paciente y el cambio de posición al paciente cada día horas o PRN. Esto concuerda con

	hallazgos de algunos autores quienes mencionan que la omisión de estos cuidados, aumenta el riesgo para la aparición de UPP.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100424&lang=es

FICHA N ° 12

TÍTULO	MOVILIZACIÓN CORPORAL PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN: COSTE DIRECTO DE PERSONAL
AUTORES	Fernández A. Castilho V.
AÑO	2015
OBJETIVO	Calcular el costo total medio (CTM) relacionado con la mano de obra directa (MOD) de los profesionales de enfermería para la movilización corporal de los pacientes con el objetivo de la prevención de las úlceras por presión.
METODOLOGÍA	Se trata de una investigación cuantitativa, exploratoria-descriptiva, en forma de estudio de caso.
RESULTADOS	Durante 30 días de recolección de datos, fueron observadas 656 (100%) actividades de prevención de UPP, con 386 (58,84%) cambios de decúbito/posición en la cama, 148 (22,56%) posicionamiento del paciente en sillón y 122 (18,60%) ayudas para la marcha.
CONCLUSIONES	el conocimiento generado puede apoyar la gestión de los costos con los recursos humanos necesarios para atender los cuidados de enfermería.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	La adopción de medidas encaminadas a la prevención de las UPP, como dotar a las unidades hospitalarias de material para aliviar las zonas de presión, monitorear el grado de riesgo, incidencia y prevalencia, sensibilizar a los equipos sobre el problema, debe ser una prioridad máxima en las organizaciones de salud. Sin embargo, aliada a estas medidas, destacamos la indispensabilidad de la adecuación cuantitativa y cualitativa de los profesionales de enfermería que, al estar con los pacientes las 24 horas del día, implementarán acciones encaminadas a prevenir la ocurrencia de UPP y evaluarán su eficacia y efectividad.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/j/reben/a/tVZkD8VJRnkfXfD4St7YzFc/abstract/

FICHA N ° 13

TÍTULO	PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN RELACIONADAS CON DISPOSITIVOS MÉDICOS EN PACIENTES CRÍTICOS: CUIDADOS DE ENFERMERÍA
AUTORES	Da Silva S. Pereira E. Do Nascimento Patrícia.
AÑO	2021
OBJETIVO	Conocer los cuidados implementados por el equipo de enfermería para prevenir lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos en pacientes críticos.
METODOLOGÍA	Se trata de una investigación descriptiva y cualitativa
RESULTADOS	Como medidas preventivas para la Lesiones por presión, el equipo de enfermería expuso aspectos importantes con respecto a los dispositivos: cuidados de enfermería en la fijación de los dispositivos; reposicionamiento frecuente; protección y acolchado de las zonas del cuerpo en contacto; sustitución de dispositivos rígidos por dispositivos flexibles, cuando estén disponibles; la atención de los profesionales para que los dispositivos no queden debajo de los pacientes; valoración y retirada precoz de los dispositivos, cuando clínicamente sea posible, y/o sustitución de estos por otros con menor riesgo de lesión.
CONCLUSIONES	El análisis de todos los discursos mostró que los profesionales de enfermería tienen conocimiento sobre la prevención de IP MDR, ya que la mayoría de los cuidados mencionados convergen con la literatura, hecho que puede estar asociado a la calificación académica de los participantes. Sin embargo, no es posible afirmar la aplicación rutinaria de este cuidado en el cuidado, lo que apunta a la necesidad de más investigaciones sobre la conformidad entre discurso y práctica profesional.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	La contribución de este estudio está en la descripción de los cuidados de enfermería para la prevención de lesiones por presión, lo que puede apoyar el desarrollo de guías clínicas y protocolos para contextos similares, promoviendo la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes críticos.
FUENTE (enlace web)	https://www.scielo.br/j/reben/a/7Nvg3kfsfyNMqkMzvH8rh4D/?lang=en

FICHA N° 14

TÍTULO	EFECTOS DE LOS APÓSITOS DE ESPUMA DE SILICONA MULTICAPA PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DE ALTO RIESGO: UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO
AUTORES	Makoto O. Sasaki S. Shimura T. Takaki Y. Sanada H.
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar si los apósitos de espuma de silicona multicapa pueden prevenir las úlceras por presión que se originan en el sacro y el cóccix de pacientes con diarrea severa persistente y/o piel frágil.
METODOLOGÍA	Ensayo controlado aleatorizado, estratificado y abierto
RESULTADOS	Significativamente más participantes en el grupo de control que en el grupo de intervención desarrollaron úlceras por presión. muestra una diferencia estadísticamente significativa en la incidencia de úlceras por presión que se desarrollaron en los grupos durante el período de estudio de 2 semanas. La reducción del riesgo absoluto entre el grupo de intervención y el de control fue del 5,6 %, y la reducción del riesgo relativo fue del 76,7 %, lo que arrojó un número necesario a tratar de 18 para prevenir el desarrollo de una úlcera por presión en los participantes que usaron los apósitos.
CONCLUSIONES	Los apósitos de espuma de silicona multicapa pueden prevenir las úlceras por presión del sacro y el cóccix en pacientes con diarrea severa persistente y/o piel frágil.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	La incidencia de úlceras por presión sigue siendo alta en pacientes hospitalizados con alto riesgo de desarrollar úlceras por presión. Los presentes hallazgos podrían contribuir a nuevas estrategias preventivas para pacientes con alto riesgo de desarrollar úlceras por presión. Los apósitos multicapa combinados con la tecnología adhesiva de Safetac (Mölnlycke Healthcare) desempeñan un papel fundamental en la reducción de las fuerzas de fricción y cizallamiento en el punto de aplicación y en la gestión óptima del microclima. Además, estos apósitos ayudan a evitar la humedad asociada con la diarrea, aunque el área sacra puede contaminarse fácilmente con orina y heces. En cuanto a la redistribución de la presión, los apósitos con el grosor adecuado distribuirán las fuerzas sobre un área mayor, reduciendo así la magnitud de las fuerzas aplicadas a la piel.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33124968/

FICHA N ° 15

TÍTULO	EFICACIA DE UN APÓSITO DE ESPUMA DE POLIURETANO CON ADHESIVO DE SILICONA MULTICAPA COMO PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL SACRO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN RIESGO
AUTORES	Forni C. Gazineo D. Bolgeo T. Allergrini E.
AÑO	2022
OBJETIVO	<u>Estudiar si un apósito de espuma de poliuretano adhesivo de silicona multicapa con forma para el sacro</u> previene el desarrollo de UPP además de la atención preventiva estándar de UPP para pacientes hospitalizados en riesgo.
METODOLOGÍA	Ensayo controlado aleatorizado multicéntrico, de etiqueta abierta, de grupos paralelos.
RESULTADOS	Según el ámbito clínico, la aplicación de una espuma de poliuretano multicapa redujo significativamente las UPP sacras en pacientes ingresados en unidades médicas. Los apósitos de espuma de poliuretano con adhesivo de silicona, además de la atención preventiva estándar de PU, fueron efectivos para prevenir el desarrollo de úlceras por presión sacras en cualquier estadio en pacientes de riesgo ingresados en unidades médicas y quirúrgicas.
CONCLUSIONES	Una espuma de poliuretano adhesiva de silicona multicapa sacra, además del cuidado preventivo estándar, es eficaz para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados de riesgo ingresados en unidades médicas y quirúrgicas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	En las últimas décadas, se ha informado de un creciente interés en el uso de apósitos avanzados para heridas, en particular de apósitos de espuma de poliuretano adhesivos con silicona, como estrategia preventiva de UPP.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35124474//

FICHA N ° 16

TÍTULO	REGISTROS ENFERMEROS, MEDIDAS DE PREVENCIÓN E INCIDENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
AUTORES	Rodriguez C. Rodriguez A. Aguirre I. García R. Garrido M.
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar la incidencia y categoría más incidente de úlceras por presión (UPP). Conocer las características clínicas de las UPP. Determinar si se realiza un registro adecuado de UPP y las medidas de prevención utilizadas.
METODOLOGÍA	Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo
RESULTADOS	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%.
CONCLUSIONES	La incidencia de UPP alcanzó un porcentaje inferior a lo existente en la literatura actual. La categoría, localización y características clínicas más frecuentes se asimilan a estudios previos. Existe una elevada tasa de no registro de las características de las UPP declaradas. Se efectuaron unas buenas medidas de prevención de UPP y registro de las mismas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	Los registros de enfermería forman parte primordial en la identificación de pacientes con lesiones por presión estos registros nos ayudan a identificar, llevar un orden para realizar las curaciones de LPP, y plasmar la evolución de las mismas
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/

FICHA N ° 17

TÍTULO	PROCESO ENFERMERO APLICADO A UN PACIENTE CON ÚLCERAS POR PRESIÓN
AUTORES	Rodriguez D. Hernandez C. Cruz F. Lavoignet B.
AÑO	2020
OBJETIVO	Caracterizar la importancia de la aplicación del proceso de enfermería para el cuidado de las lesiones por presión.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio de caso clínico descriptivo, prospectivo y longitudinal
RESULTADOS	Se aplicó el proceso de atención de enfermería a M.J.R.M paciente femenina de 81 años de edad, adulta mayor cardiópata con DMII y HTA de 35 y 30 años de evolución respectivamente, obteniendo una mejora significativa de las lesiones por presión gracias a los cuidados de enfermería.
CONCLUSIONES	<p>Los pacientes que presentan úlceras por presión son aquellas que en la mayoría de los casos permanecen largo tiempo en cama, con enfermedades incapacitantes o adultos en edades extremas que no pueden llevar a cabo acciones de autocuidado como la movilización frecuente, los cambios de posición, estiramiento de la ropa de cama, más poco apoyo familiar, estos factores elevan la prevalencia, aunado esperanza de vida más larga y patologías recurrentes. Este tipo de lesiones causan malestar, dolor, incapacidad para adquirir determinadas posturas, el familiar o cuidador debe llevar a cabo una higiene del paciente exhaustiva y diaria aunado a la curación de la herida, mantenerla siempre limpia. Además, vigilar la dieta, consumir alimentos nutritivos, mantener al paciente en una cama limpia, libre de arrugas, sin humedad y con entorno agradable.</p> <p>Enfermería juega un papel fundamental en estos pacientes otorgando cuidados, educación y capacitación al paciente y familiar, pero principalmente medidas preventivas para evitar su aparición y/ complicación de las mismas.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	<p>Bajo ésta perspectiva, podría decirse que el Proceso de Enfermería, nace de la necesidad de las enfermeras de organizar la práctica del cuidado de una forma sistemática y científica, de manera que se logre satisfacer las necesidades de los usuarios en todos los ámbitos del ejercicio profesional de la disciplina, de forma oportuna, dinámica y medible</p> <p>El proceso enfermero es una herramienta metodológica a través del cual Enfermería puede apoyar al paciente y/o familiar en brindar cuidados y educación en la prevención y atención de las úlceras por presión.</p>
FUENTE (enlace web)	http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000300014&lang=es

FICHA N ° 18

TÍTULO	EFICACIA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN DE UN COLCHÓN DE AIRE DE PRESIÓN ALTERNA EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA.
AUTORES	Salvaje P. Toufflet M. Pradere C. Portalier F. Michel J. P. Charrú. Passadori Y. Fevrier R.
AÑO	2017
OBJETIVO	Comparar Axtair One, un colchón de aire de presión alterna (APAM), con un colchón de espuma viscoelástica (VFM) en pacientes de edad avanzada con riesgo moderado a alto de desarrollar úlceras por presión (UPP).
METODOLOGÍA	Estudio aleatorizado, controlado, de superioridad, de grupos paralelos, abierto y multicéntrico
RESULTADOS	Asignamos al azar a 76 pacientes (39 en el grupo APAM y 37 en el grupo VFM). Los grupos fueron comparables en la inscripción y durante todo el estudio. El riesgo acumulado de UPP se estimó en 6,46 % [intervalo de confianza (IC) del 95 %: 1,64; 23,66] en el grupo APAM y al 38,91% [IC 95%: 24,66; 57,59] en el grupo VFM, p=0,001 (prueba de rango logarítmico). El hazard ratio ajustado según el modelo de Cox con cuatro factores pronósticos para la aparición de UPP fue de 7,57 [IC 95%: 1,67; 34,38, p=0,009]. La atención preventiva demostró ser equivalente en ambos grupos. El único factor de riesgo asociado significativamente con un mayor riesgo de UPP fue el tipo de colchón (VFM). El confort y la tolerancia percibidos por los pacientes fueron altos y similares en los dos grupos.
CONCLUSIONES	El APAM fue superior a un VFM para la prevención de UPP en pacientes ancianos, encamados más de 15 horas diarias, severamente dependientes, con riesgo moderado a alto de UPP, con un riesgo instantáneo de aparición de UPP 7,57 veces mayor en el grupo VFM que en el grupo APAM. Este estudio proporciona información descriptiva y evidencia para la práctica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	Está demostrado que el uso de colchones neumáticos o colchones de aire de presión alterna previenen las lesiones por presión permitiendo distribuir el peso del cuerpo en la superficie del colchón, aliviando la presión, evita que el cuerpo se mantenga en contacto con la superficie total del mismo para evitar la formación de úlceras por decúbito, también conocidas como lesiones por presión.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28598759/

FICHA N ° 19

TÍTULO	APÓSITOS DE HIDROGEL PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN
AUTORES	Dumville J. <u>Stubbs N.</u> <u>J Keogh S</u> <u>Walker R.</u> <u>Liu Z.</u>
AÑO	2015
OBJETIVO	Evaluar los efectos de los apósitos de hidrogel sobre la cicatrización de las úlceras por presión en cualquier contexto de atención.
METODOLOGÍA	Estudio longitudinal comparativo.
RESULTADOS	Se incluyeron 11 estudios (523 participantes) en esta revisión. Diez estudios tuvieron dos brazos y uno tuvo tres brazos, todos relevantes para esta revisión. Tres estudios compararon un apósito de hidrogel con un apósito básico de contacto con la herida; tres estudios compararon un apósito de hidrogel con un apósito hidrocoloide; tres estudios compararon un apósito de hidrogel con otro apósito de hidrogel; un estudio comparó un apósito de hidrogel con un apósito de espuma; un estudio comparó un apósito de hidrogel con un apósito de pasta de dextranómero y un estudio comparó un apósito de hidrogel con un tratamiento tópico (colagenasa).
CONCLUSIONES	No está claro si los apósitos de hidrogel son más o menos efectivos que otros tratamientos para la cicatrización de las úlceras por presión o si los diferentes hidrogeles tienen efectos diferentes. En su mayoría los ensayos en esta área son muy pequeños y tienen informes deficientes, por lo que el riesgo de sesgo es incierto.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	Actualmente no existen pruebas de una diferencia en la cicatrización de las úlceras entre los apósitos de hidrogel y los otros apósitos y los tratamientos tópicos que se han evaluado. En cuanto a la elección de los apósitos, cualquier inversión en la investigación futura debe maximizar su valor para los encargados de tomar decisiones. Debido al gran número de opciones de apósitos, el diseño de los ensayos futuros debe ser guiado por las preguntas de prioridad alta para los pacientes y otros encargados de tomar decisiones.
FUENTE (enlace web)	https://www.cochrane.org/es/CD011226/WOUNDS_apositos-de-hidrogel-para-el-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion

FICHA N °20

TÍTULO	EFICACIA Y SEGURIDAD DEL PREPARADO DE ACEITE DE OLIVA DE USO TÓPICO EN LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN.
AUTORES	Díaz A. García F. Carmona P. Valle M. Pancorbo P.
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar la efectividad de la aplicación de aceite de oliva y ácidos hiperoxigenados para la prevención de lesiones por presión.
METODOLOGÍA	Este ensayo clínico de no inferioridad, multicéntrico, aleatorizado, controlado y doble ciego
RESULTADOS	La muestra del estudio incluyó a 571 personas de 23 residencias de mayores de la provincia de Córdoba (sur de España). Hubo 34 casos perdidos durante el seguimiento; por lo tanto, se recopilaron datos completos para 537 residentes (274 en el grupo HOFA y 263 en el grupo de aceite de oliva) Un total de 29 pacientes desarrollaron UPP durante el seguimiento, es decir, una incidencia global del 5,4% (IC 95% 3,79-7,65%). En el grupo de aceite de oliva, 11 residentes desarrollaron UPP (todos de categoría I), con una incidencia del 4,18% (IC 95% 2,35-7,33%), 6 (55%) de las UPP fueron en sacro, 4 (36%) fueron en talón y 1 (9%) en glúteo. En el grupo HOFA, 18 residentes desarrollaron UPP (todos categoría I), una incidencia del 6,57% (IC 95% 4,20-10,14%): 11 (61%) de las UPP fueron en sacro, 6 (33%) en talón, y 1 (6%) en maléolo.
CONCLUSIONES	Esta preparación de aceite de oliva no es menos efectiva que los HOFA como tratamiento preventivo tópico contra las úlceras por presión en residentes de hogares de ancianos en riesgo y no está asociada con ningún efecto adverso. Ofrece una opción terapéutica segura y eficaz para la prevención de la UPP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO	La aplicación de aceite de olvida, es una intervención de enfermería relacionada a la prevención y cuidado de las lesiones por presión, queda demostrado su efectividad en lesiones de primer grado con presencia de eritema, al aplicar aceite de oliva o spray de ácido hiperoxigenados se evita el progreso de estas las lesiones por presión.
FUENTE (enlace web)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.13191

ANEXO 1
GRÁFICO N° 1

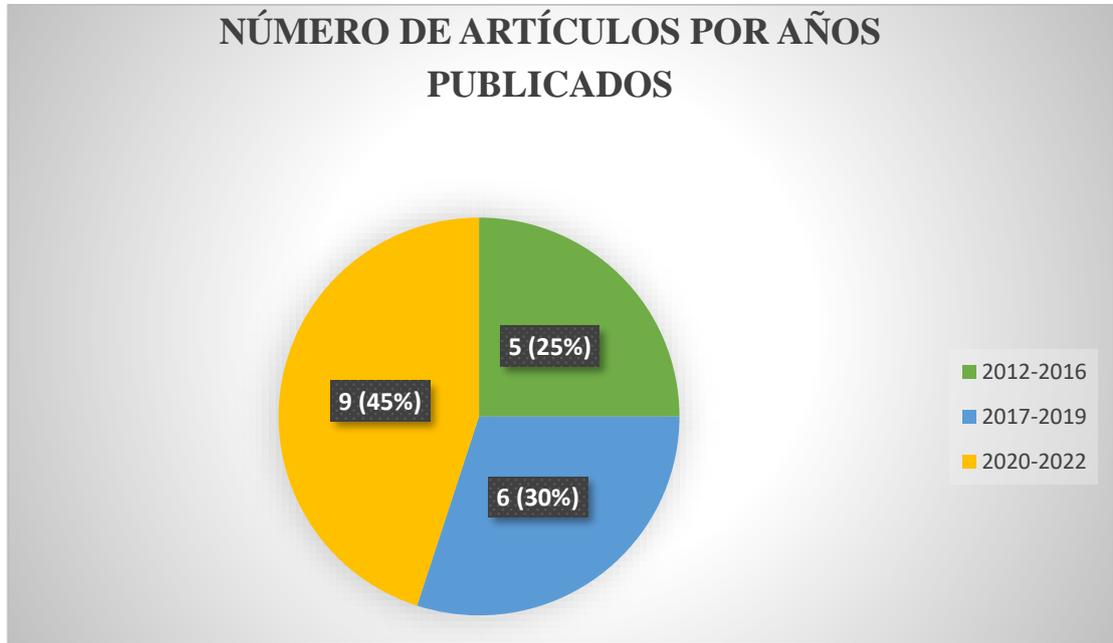


GRÁFICO N° 2

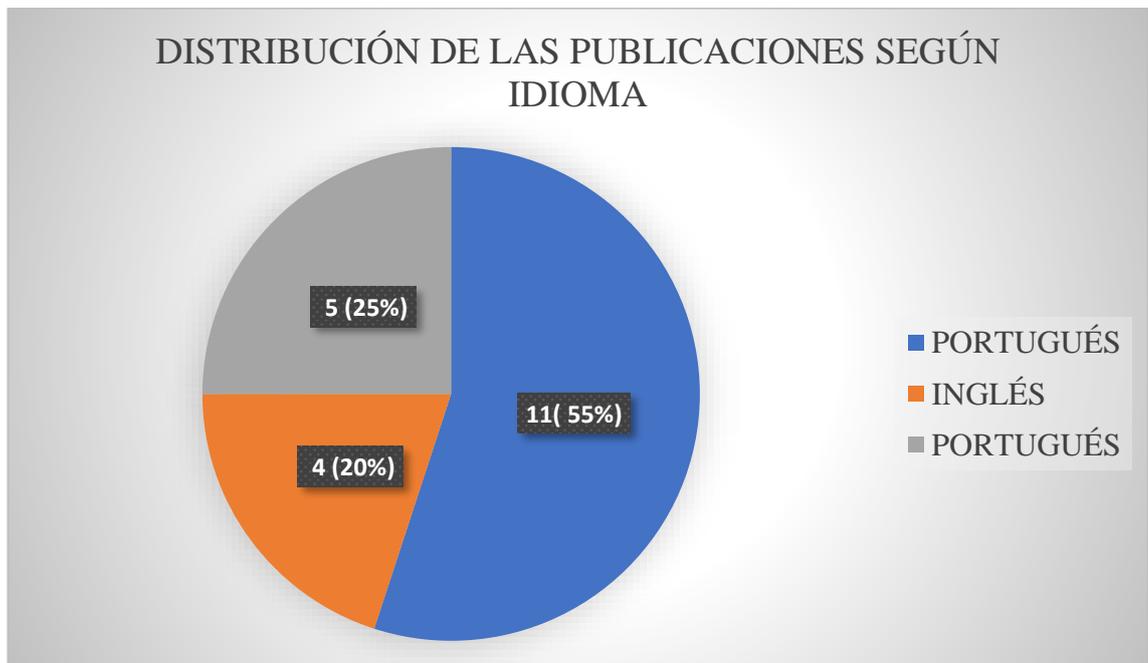


GRÁFICO N°3

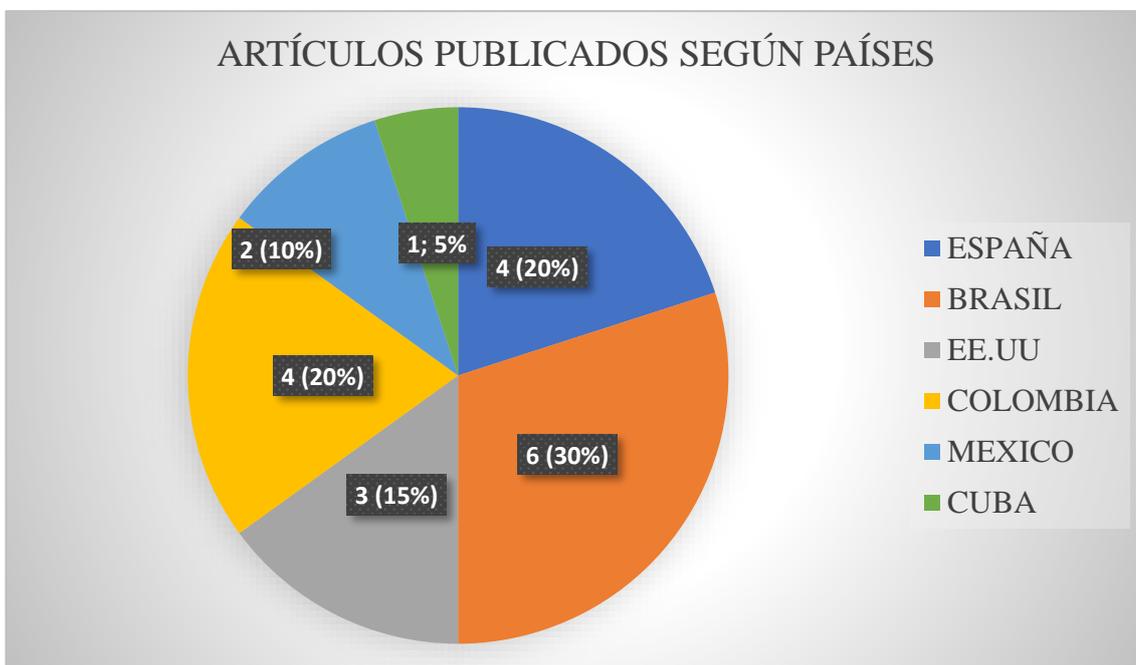


GRÁFICO N ° 4

