



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE LESIONES
POR PRESIÓN EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS**

**RISK FACTORS ASSOCIATED WITH THE PRESENCE OF PRESSURE
INJURIES IN PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTORA

IVETTE ANGELA SALAZAR GOMEZ DE ESPINOZA

ASESORA

YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Yessenia Milagros Escate Ruiz

Departamento Académico de Enfermería

código ORCID: 0000-0002-6037-4739

DEDICATORIA

A. DIOS, mi esposo, mi hijo Leandro que esta en camino, mis padres y mis hermanos quienes me motivaron y apoyaron para la realización de esta tesis, también a los docentes quienes me guiaron para concluir satisfactoriamente este estudio, a los mencionados dedico este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

A mi esposo gracias por su tiempo y apoyo, mi familia por su paciencia y apoyo moral.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Este estudio monográfico es autofinanciado y realizado con la finalidad de aportar teóricamente a la especialización.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Este artículo académico titulado “Factores de riesgo asociados a la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos”, estuvo realizado de acuerdo con las normas indicadas en las guías para la elaboración de artículos académicos además de ser minuciosamente revisado por mi autoría, Salazar Gomez Ivette Angela, estudiante del postgrado de la especialidad de Cuidados Intensivos en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se declara además no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Factores de riesgo asociados a la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to UPAEP: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla Trabajo del estudiante	1%
4	aprenderly.com Fuente de Internet	1%
5	revistas.itsup.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	1%
7	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1%
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCION	1
II.	CUERPO.....	10
III.	CONCLUSIONES	17
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	18
	ANEXOS	

Resumen

Las lesiones por presión en la uci continúan siendo una problemática a nivel mundial, estudios demuestran la incidencia y prevalencia aún continúan siendo alta, dentro los cuidados de la enfermera especialista, es prevenir futuras complicaciones, una de ellas es la aparición de lesiones por presión ya que podría agravar la salud de los pacientes críticos. **Objetivo:** Describir las referencias bibliográficas de factores de riesgo asociados a la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. **Metodología:** descriptivo y retrospectivo de 30 artículos científicos seleccionados. **Resultados:** se mencionaron dichos factores: edad, estancia hospitalaria, uso de vasopresores, baja puntuación en la escala Braden, patologías anteriores (DM2, género femenino, ventilación mecánica y la inmovilidad, dispositivos médicos, fiebre y sedación, hemoglobina baja y edema, albumina baja, sonda vesical, raza blanca, postura forzada, género masculino, ambiente y piel húmeda, cirugías anteriores, tiempo en la cirugía, ventilación mecánica no invasiva, alimentación enteral y shock séptico, patologías respiratorias, déficit de personal sanitario, tiempo de rotación postural, etc.. **Conclusiones:** Existen diferentes factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos que se visualiza en la práctica diaria de enfermería intensivista.

Palabras claves: Úlceras por presión, factores de riesgo, factores asociados, cuidados críticos, cuidados de enfermería.

ABSTRACT :

Pressure injuries in the ICU continue to be a worldwide problem, studies show the incidence and prevalence still remain high, and the care of the specialist nurse is to prevent future complications, one of them being the appearance of pressure injuries, which could aggravate the health of critical patients. Objective: To describe the bibliographic references of risk factors associated with the presence of pressure injuries in intensive care unit patients. Methodology: descriptive and retrospective study of 30 selected scientific articles. Results: these factors were mentioned: age, hospital stay, use of vasopressors, low Braden scale score, previous pathologies (DM2, female gender, mechanical ventilation and immobility, medical devices, fever and sedation, low hemoglobin and edema, low albumin, bladder catheter, white race, forced posture, male gender, humid environment and skin, previous surgeries, time in surgery, noninvasive mechanical ventilation, enteral feeding and septic shock, respiratory pathologies, health care staff deficit, postural rotation time, etc. . Conclusions: There are different intrinsic and extrinsic risk factors that are visualized in the daily practice of intensive care nurses.

Keywords: Pressure ulcers, risk factors, associated factors, critical care, nursing care.

I. INTRODUCCION

La enfermera como encargada de los cuidados en el área de la UCI forma parte del equipo de salud el cual debe mantener una adecuada relación con la calidad y el cuidado ya que de eso dependerá su recuperación y conservación de la salud. La enfermera especialista en cuidados intensivos realiza un cuidado multifuncional y tiene como objetivo la asistencia por preservar la vida mediante los cuidados y ejecutarlos con eficiencia y eficacia, teniendo como prioridad su seguridad, siendo esta primordial para realizar los cuidados con calidad de manera individualizado, humanizado y holístico, lo cual es necesario de acuerdo a la patología y su nivel de dependencia, manteniendo el monitoreo constante, estabilidad de la función respiratoria, cambios posturales, manejo del estado de conciencia, apoyo emocional, entre otros.

Dentro los cuidados y funciones de la enfermera especialista, es prevenir futuras complicaciones durante la estancia hospitalaria una de ellas es la aparición de lesiones por presión ya que podría agravar la salud de los pacientes críticos causando mayor riesgo a infección, mayor estadía hospitalaria e incluso producir la muerte, según la Organización mundial de la salud 7.5 millones de personas son afectadas por esta lesión, afectando principalmente a pacientes en estado crítico, con alteraciones en la movilidad, inestabilidad clínica, tratamientos múltiples y edad avanzada (1).

La incidencia sigue siendo alta, estudios han demostrado que los pacientes hospitalizados desarrollan lesión por presión equivalen a un 3-34% en promedio, en América Latina y Europa un 7- 23% de los pacientes hospitalizados, y en Irán se

estima que el 19% de pacientes desarrollan este tipo de lesión. Dentro de las Ucis la incidencia es más alta aun, globalmente se estima un 3 – 39%, y en el último estudio en Irán se estimó que la prevalencia es de un 21% (2).

Estudios internacionales como en España manifiestan la prevalencia de UPP (UCI) alcanza el 22%, en Noruega, el 24,2% y el 28,2% en Suecia, el 22,7 y 24,7% en Italia. En otros países como Brasil, con un 40%, el 7,8% en India, pasando por el 15,5% en China el 8% de Indonesia y el 12,7% de Turquía (3).

Siendo la incidencia más alta en las (UCI), las prevalencias estarían con cifras del 54% en Noruega, 39,3% en Arabia Saudí, 31,4% en China, 12% en Irlanda u 11,5% en Australia. En Brasil, la incidencia varía mucho hallándose cifras entre el 13,6 y el 69% (3).

El Ministerio de salud (MINSA) según datos epidemiológicos las lesiones por presión constituyen a 1,7% de adultos entre los 55-69 años, y en edades de 70-75 años la prevalencia es el 3.3%, además también notifican que estas lesiones aumentan la mortalidad de 23-27% siendo el área hospitalaria 2-5 veces más el riesgo (4).

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia (HCH) las Lesiones por presión constituyen el 3.1% de la mortalidad, existiendo mayor prevalencia en adultos mayores de 65 años, siendo el lugar más común la zona sacra, seguido de trocánter, talón, según ASIS -2019 (5).

Según Conferencia multidisciplinar Latinoamericana de Heridas Estomas e Incontinencias (COMLHEI) menciona que a nivel mundial las lesiones por presión

es una de las enfermedades más costosas, seguido del cáncer y enfermedades del corazón (3).

Por ello, es necesario identificar los factores de riesgo y así poner hincapié en la prevención y futuras complicaciones de estas lesiones en el área de la UCI.

Se cita el marco teórico de la siguiente manera, dentro del concepto de lesión por presión es una lesión en la piel caracterizado por la disminución de flujo sanguíneo afectando los tejidos subyacentes con alteración en la piel en mayor o menor hondura, producto de la tensión extensa, o una fricción por dos tramos o por pinzamiento vascular, la presión mayor a 16 mmHg producen un colapso en la red capilar Actualmente se quita la terminología de ulcera por decúbito debido a no ser una presión, el cual está totalmente alejado al origen a una presión (6), se define también un daño situado en la piel y tejidos sobre el hueso causado por una presión continua o con cizallamiento, estas lesiones pueden ser prevenibles y predecibles, dentro de las posibilidades de prevención esta la evaluación de riesgo, piel, superficie de apoyo, nutrición y reposicionamiento (7) , existen aproximadamente más de 50 escalas para evaluar el riesgo que existe desarrollar lesiones por presión: como la Escala de Norton, la herramienta de Waterlow y la Escala de Braden, etc, entre todas destaca la Escala de Braden siendo la más utilizada con la mejor estimación de riesgo siendo predictiva y precisa en el juicio clínico de las enfermeras, sin embargo la capacidad de predicción es limitada y su especificidad es baja (8).

El Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) sugiere definir estas lesiones como una lesión identificada en la piel subyacente comúnmente sobre una prominencia ósea,

obtenido de la presión, en ocasiones, también pueden ocasionarse por diferentes materiales o dispositivos clínicos (9), esta reducción de la resistencia de los tejidos a estas fuerzas es afectada por factores predisponentes: intrínsecos y extrínsecos, para mencionar dichos factores es importante saber que son los factores de riesgo, muchos lo mencionan en termino de un lenguaje profesional y lo utilizan para una medición con el propósito de evitar estados patológicos que perjudican la salud, sin embargo esto parecería algo inmenso, analítico y profundo, sin embargo estos factores no se evidencia de manera original, y suelen aparecer como rasgos, características, detalles o condiciones biológicas, psicológicas, social o ambiental, o que se relacionen con su patología (10).

Los factores intrínsecos se refiere a la condición del paciente, sus cambios se producen de manera lenta, a diferencia los factores extrínsecos se refieren a el entorno del paciente, estos determinan la magnitud, duración y tipo de fuerza (11).

Factores intrínsecos: insuficiencia cardiaca, vasoconstricción periférica, anemia, septicemia y trastornos neurológicos. Alteraciones respiratorias, Diabetes, edad, malnutrición, trastornos sensoriales, trastornos inmunológicos, insuficiencia vasomotora, Condición física: inmovilidad, Alteraciones de la eliminación (urinaria y/o fecal), **Factores extrínsecos:** humedad, estancia, superficie de apoyo, sondajes, intervenciones quirúrgicas, entorno socioeconómico y desconocimiento (6).

En la UCI dentro de los factores de riesgo más predisponentes son el propio equipo de ventilación que use el paciente, uso de varios catéteres, uso de vasopresores provocando un incremento de la vasoconstricción tratando de disminuir la perfusión a tejidos tisulares y la inmovilidad de los pacientes ligada a un mayor tiempo en la unidad aumenta el riesgo de aparición de estas lesiones (11).

Otros factores que también están relacionados con las comorbilidades como la diabetes mellitus, las enfermedades cardiovasculares, la enfermedad/insuficiencia renal, la enfermedad pulmonar y el trauma tienen un efecto positivo en el riesgo de desarrollar lesiones por presión en estos pacientes de cuidados críticos. La unión de varios factores produce destrucción celular en la epidermis, además de que la piel seca aumenta la probabilidad de lesión por presión, por ello es importante la labor de enfermería dentro de la unidad de cuidados intensivos enfocándose en la teoría de Dorothea Orem, la cual menciona la importancia del cuidado en pacientes con déficit del autocuidado, teniendo limitación en su salud, frecuentemente evidenciados en la UCI. Un método para determinar la severidad de dichas lesiones es clasificarlas describiendo en estadios y categorías que conllevan un grado diferente de daño tisular conforme a su profundidad y extensión mayor será el grado de clasificación asignado, dentro de ello tenemos desde la categoría I, hasta la categoría IV, especificándose de la siguiente manera. (11).

En la categoría I: encontramos un eritema no blanqueable, piel enrojecida del área sobre una prominencia ósea, puede manifestarse dolorosa firme, dolorosa, caliente, suele ser difícil de detectar en personas con piel oscura.

En la categoría II: se visualiza una úlcera de espesor parcial en la dermis, suele encontrarse abierta, poco profunda de color rojo- rosado, sin esfacelos, en otros casos se presenta como flictenas o blíster con suero sanguinolento, esta categoría no se debe utilizar laceraciones, lesión por espadradrapo, dermatitis por incontinencia, maceración o excoriación.

En la categoría III: se encuentra una pérdida total del grosor de la piel, se visualiza la grasa subcutánea, los esfacelos, incluyen cavitaciones y tunelizaciones, la profundidad varía según el sitio anatómico, el hueso y el tendón no son visibles en este estadio.

En la categoría IV: se encuentra la pérdida completa del espesor de los tejidos, con el hueso expuesto o directamente palpable, también se visualiza el músculo y tendón, puede haber esfacelos, incluyendo cavitaciones y tunelizaciones, la profundidad también variara según el lugar de localización (11).

Dentro de los antecedentes se encuentran, estudios internacionales, entre ellos uno realizado en EE.UU en el año 2018 obtienen como resultado que dentro de los factores se encuentra con mayor frecuencia la inmovilidad 100%, shock séptico 54%, uso de vasopresores 65%, elevación de la cabecera de la cama superior a 30° 93%, sedación 87,7% y ventilación mecánica durante más de 72 horas, 81%, concluyendo que es importante identificar dichos factores dando una atención oportuna en la prevención de las úlceras por presión (12).

Por otro lado, en Colombia en el año 2020, realizaron una investigación donde los autores obtienen que los factores asociados son edad 63 a más: 58,7%, diagnósticos respiratorios: 13,15%, albumina baja: 86,05%, hemoglobina baja: 57,52%, encamado: 35,96%, sonda vesical 53,51 %, estado de conciencia estuporoso 7,02%, medicamentos inotrópicos 7,89 %, concluyendo que identificando tempranamente los factores se empleara un mejor cuidado (13).

Además, dentro de los estudios nacionales, en el Perú en el año 2020 los autores obtienen que hay relación entre la frecuencia de UPP con la edad. Y mostró que el

63% de pacientes que desarrollaron UPP fueron mujeres concluyendo que la frecuencia de estas lesiones se asoció al cuidado en la hospitalización, usualmente más frecuente en la UCI (14).

Frente a esta problemática se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la información bibliográfica disponible de los factores de riesgo asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos?

El estudio es justificado con la finalidad describir e identificar los factores de riesgo de lesiones por presión en la UCI (unidad de cuidados intensivos) es debido a que la enfermera especialista trabaja en ello, como método de prevención conociendo las altas prevalencias e incidencias en esta área, esta investigación se podría ver como referencia para la toma de decisiones del profesional como base del proceso del cuidado de enfermería, creando así protocolos o normas, guías y estrategias para el cuidado con el fin de disminuir los altos índices de lesiones a nivel mundial, así asegurar una óptima atención y cuidado previniendo su aparición y complicaciones durante su estancia hospitalaria, además de favorecer la relación enfermera paciente.

Dentro de las principales funciones en enfermería está el arte del cuidado hacia el paciente, como parte del cuidado dentro las UCI (Unidad de cuidados intensivos) es colocar al paciente en la mejor posición para su recuperación, tal como lo describe la teoría del cuidado del Jean Watson, según Watson el cuidado desde un enfoque holístico aporta beneficios hacia el paciente y equipo de salud, tomando a cada paciente desde sus necesidades únicas ya que cada uno tiene derecho de ser comprendido y protegido en todo momento, además Watson hace hincapié en la

evaluación de las necesidades del paciente para lograr un buen resultado, además describe el entorno como un espacio de sanación, la teoría de Watson describe el cuidado enfatizando la relación enfermera- paciente, teniendo como objetivo la enfermería como disciplina única y distinguida (15),

Ella clasifica en necesidades humanas en el siguiente orden: Necesidades psicofísica de orden inferior, Necesidades biofísicas de orden inferior y Necesidades psicosociales de orden superior. Watson también clasifica en conceptos claves como ser humano, salud, enfermería y medio ambiente/ sociedad(16).

Dentro de los beneficios de prevenirlas e identificar factores de riesgo, resulta útil económicamente ya que se conoce como una de las enfermedades más caras en su tratamiento, por ello se incluye en esta investigación datos actualizados para perfeccionar las capacidades, destrezas y conocimientos actualizados como base científica de enfermería.

De este modo se genera evidencia actualizada para mejorar el cuidado que ejecuta la enfermera especialista, ya que existen pocos estudios en el Perú, enfocándose en la revisión bibliográfica de esta variable tomando en cuenta el fundamento científico, estos resultados se vincularán en el plano administrativo, asistencial, como función de la enfermera y atribuirá a actividades futuras dirigido al cuidado del paciente en cuidados críticos, de tal modo optimizar la calidad en zonas de riesgo, garantizando la calidad de vida en el paciente.

El valor metodológico de esta investigación tomando en cuenta distintas investigaciones sobre factores de riesgo en pacientes de la UCI, los resultados darán mayor importancia en el sistema del cuidado enfermera, generando así un cambio

en el desconocimiento o actualización de información para crear un mayor impacto en el cuidado de enfermería intensivista.

OBJETIVOS:

Describir las referencias bibliográficas de los factores de riesgo asociados a la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

Objetivos específicos:

- Identificar los factores intrínsecos asociados a la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.
- Identificar los factores extrínsecos asociados a la presencia de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

II. CUERPO

2.1 Metodología:

Para el desarrollo de la investigación, se determinó utilizar el método descriptivo y retrospectivo revisando bibliografías de artículos científicos de fuente reconocida enlazadas con el tema de factores de riesgo de lesiones por presión o en algunos artículos mencionaban úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos, buscando artículos que mencionen los factores hallados en su investigación.

2.2 Estrategia de búsqueda:

Teniendo en cuenta los criterios de selección de esta investigación se seleccionaron los artículos cuyos fueron ubicados en base de datos de referencias bibliográficas enfocándose en el título, resumen y resultados.

Comenzando en la clasificación de las palabras claves en la base de DeCs: piel, úlcera por presión, Úlcera por Decúbito, escara, llaga por presión, cuidados intensivos, cuidados críticos, heridas y lesiones, empleándose combinaciones de AND y OR. En base de datos como PubMed, revista de enfermería global, Scielo, ScienceDirect, Cochrane y Scopus.

2.3. Criterios de inclusión y exclusión:

Dentro de los criterios para la selección de dichos artículos son aplicaciones de enfoque cuantitativo y cualitativo, cuasiexperimentales, experimentales, artículos originales y de revisión, publicados dentro de los últimos 5 años (2018-2023), artículos en idioma inglés, portugués, coreano o español, con información completa.

Dentro de los criterios de exclusión están los artículos con antigüedad mayor de 5 años, duplicados, revisiones sistemáticas de bibliografías, repositorios o tesis, artículos sin acceso libre o texto completo.

2.4. Selección de artículos

Elegida la estrategia de búsqueda y considerando los criterios de inclusión y exclusión se realizó la selección de los artículos de los cuales se encontraron 162 artículos, los cuales se leyeron 115, seleccionándose 30 para su análisis.

RESULTADOS:

Mediante la búsqueda bibliográfica de los artículos seleccionados, se tuvieron en cuenta 30 de ellos los cuales se lograron identificar los principales factores de riesgo de lesiones por presión, de los 30 artículos que constituían el 100% de los artículos analizados, el 16% (5) de Corea, el 13% (4) eran de EE.UU, el 13% (4) de China, el 10% (3) de Irán, el 7 % (2) de España, el 7% (2) de Brasil, , el 7% (2) eran de Turquía, Además en los países como Perú, Ecuador, Francia, Noruega, Líbano, Bélgica, Colombia, y Palestina se obtuvo un artículo de cada uno de estos países, que constituye al 3% (1).

Por otro lado, el 30% (9) de artículos realizados fueron en América, el 53% (16) en el continente de Asia y el 17% (5) en Europa, estos artículos seleccionados fueron relacionados con el tema de estudio.

De los artículos seleccionados (6) el 20% son del año 2018, (5) el 17% son del 2019, (8) el 27% del 2020, (5) el 17% 2021, (5) el 17% en el 2022, (1) el 3% 2023.

Del mismo modo se encontraron 27 artículos del idioma inglés con el 90%, 2 con el idioma castellano 7% y 3 % de idioma coreano con 1 articulo.

De los artículos hallados, 12 artículos mencionan la edad (40%), 11 (37%) estancia hospitalaria, 10 (33%) uso de vasopresores, 9 (30%) baja puntuación en la escala Braden, 8 (27%) patologías anteriores (DM2), 6 (20%) género femenino, ventilación mecánica y la inmovilidad, 5 (17%) dispositivos médicos, 4 (13%) fiebre y sedación, 3 (10%) hemoglobina baja y edema, 2 (7%) albumina baja, sonda vesical, raza blanca, postura forzada, genero masculino, ambiente y piel húmeda, cirugías anteriores, tiempo en la cirugía, ventilación mecánica no invasiva,

alimentación enteral y shock séptico, patologías respiratorias, déficit de personal sanitario, tiempo de rotación postural, sujeción mecánica, incontinencia de heces, mayor peso corporal, trastorno neurológico, altas dosis de esteroides, ausencia de nutrición, complicaciones hospitalarias, uso de drenaje, nivel de oxígeno, tabaquismo, estado de coma, calificación de enfermería, uso de dopamina, antecedentes de lesión por presión, deshidratación, bajo peso corporal, economía baja, roce, y posición decúbito prono son los factores que representaron al 3% mencionados 1 vez en diferentes artículos.

Así mismo se clasifico en factores intrínsecos: inmovilidad, shock séptico, uso de vasopresores, sedación, edad mayor a 45 años, patologías respiratorias, albumina baja, hemoglobina baja, edema, genero, patologías, raza blanca, postura forzada, fiebre, mayor peso corporal, trastorno neurológico, altas dosis de esteroides, tabaquismo, estado de coma, uso de dopamina, antecedentes de LPP, deshidratación, bajo peso corporal todos estos factores abarcan al 51% de los factores encontrados y dentro de los factores extrínsecos encontramos: ventilación mecánica, sonda vesical, baja puntuación en la escala de Braden, déficit de personal sanitario, tiempo de rotación postural, estancia hospitalaria, dispositivos médicos, sujeción mecánica, incontinencia de heces y urinaria, ausencia de nutrición, complicaciones hospitalarias, ambiente y piel húmeda, uso de drenaje, nivel de oxígeno, cirugías anteriores, calificaciones de enfermería, tiempo de cirugía, economía baja, ventilación mecánica no invasiva, roce, alimentación enteral, colocación decúbito prono que constituyen al 48%.

2.3 Análisis e interpretación de datos

En la investigación se menciona los factores de riesgos asociados a las lesiones por presión en la UCI, ello es un conjunto de factores encontrados en diferentes artículos, mencionando y clasificando en factores intrínsecos y extrínsecos como en el caso de En la investigación de Cox, et al. (12), Mahin, et al (17), Togluk, et al (18) coincide los autores, los cuales indican dentro de sus factores extrínsecos la inmovilidad, shock séptico, uso de vasopresores, elevación de la cabecera de la cama superior a 30°, sedación y ventilación mecánica durante más de 72 horas, así mismo Cox, et al mencionan lo importante que es reconocer, en ciertas poblaciones, como las personas críticamente enfermas, la exposición a ciertos factores de riesgo puede potencialmente aumentar el riesgo de lesión por presión más allá del alcance de la prevención y dar lugar a un lesión por presión inevitable, sin embargo Mahin et al concluyen que El uso de vasopresores, la hipotensión y la duración de la estancia, es lo que más prevalece en la unidad crítica, por otro lado en otras investigaciones los autores Andrade, et al, (13) identificaron otros factores no tan comunes dentro de los intrínsecos: edad igual o mayor de 45 años, patologías de etiología respiratoria, con niveles de hemoglobina y albúmina por debajo del rango esperado.

Para dar respuesta a los objetivos específicos en la investigación de Alderden, et al (21) mencionan dentro de los factores intrínsecos la raza, Blanco 81%, siendo esta una de las menos mencionadas en las investigaciones, así como en la investigación de Mahin Amini, et al (17) mencionan como parte de los factores intrínsecos a la incontinencia de heces y orina como un factor importante dentro del resto.

Dentro de los artículos seleccionados se menciona diferentes factores los cuales son clasificados como factores intrínsecos: inmovilidad, shock séptico, uso de vasopresores, sedación, edad mayor a 45 años, patologías respiratorias, albumina baja, hemoglobina baja, edema, genero, patologías, raza blanca, postura forzada, fiebre, mayor peso corporal, trastorno neurológico, altas dosis de esteroides, tabaquismo, estado de coma, uso de dopamina, antecedentes de LPP, deshidratación, bajo peso corporal.

Para dar respuesta a los factores extrínsecos se encontraron ventilación mecánica, sonda vesical, baja puntuación en la escala de Braden, déficit de personal sanitario, tiempo de rotación postural, estancia hospitalaria, dispositivos médicos, sujeción mecánica, incontinencia de heces y urinaria, ausencia de nutrición, complicaciones hospitalarias, ambiente y piel húmeda, uso de drenaje, nivel de oxígeno, cirugías anteriores, calificaciones de enfermería, tiempo de cirugía, economía baja, ventilación mecánica no invasiva, roce, alimentación enteral, colocación decúbito prono, todos ellos mencionados en los artículos seleccionados como:

La investigación de Jinhyun Kim, et al (19) mencionan factores extrínsecos relacionados con el recurso humano y cómo influye este en la aparición de lesiones por presión mencionando los niveles de personal de enfermería como uno de los factores hospitalarios, así como en la investigación de Cuenca, et al (20) la cual menciona factores extrínsecos como: déficit del personal sanitario con un 38.8% la falta de profesionales de salud específicamente de enfermería ha sido uno de los factores primordiales que afectan directamente a las lesiones por presión, Tiempo de rotación de posición corporales en pacientes de la unidad de cuidados intensivos prevaleció el horario de 4 a 6 horas.

Por último se toma en cuenta uno de los factores influyentes y mencionados en varias investigaciones como es el de Lei Ding, et al (22) enfatizan uso de dispositivos médicos: como tubo endotraqueal, ventilación mecánica no invasiva, cánula de alto flujo, etc. Que pueden ser causantes de las lesiones por presión coincidiendo con la investigación de Togluk, et al (18), las cuales mencionan el tubo endotraqueal, la canula de alto flujo y la ventilación mecánica no invasiva como la causa más común de lesión, generalmente en los sitios de la boca y los labios además mencionan la importancia de evaluar la piel en contacto con dispositivos médicos en pacientes de unidades críticas.

III. CONCLUSIONES

- Dando respuesta al objetivo general se concluye que existen diferentes factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos que se visualiza en la práctica diaria de enfermería intensivista, dentro de factores más encontrados fueron uso de vasopresores, edad mayor a 45 años, duración en la estancia hospitalaria, y tener algún antecedente de enfermedades como diabetes, hipertensión.
- Dentro de los Factores intrínsecos se encuentran inmovilidad, shock séptico, uso de vasopresores, sedación, edad mayor a 45 años, patologías respiratorias, albumina baja, hemoglobina baja, edema, genero, patologías, raza blanca, postura forzada, fiebre, mayor peso corporal, trastorno neurológico, altas dosis de esteroides, tabaquismo, estado de coma, uso de dopamina, antecedentes de LPP, deshidratación, bajo peso corporal.
- Por ultimo la mención de los Factores extrínsecos encontramos los autores mencionan ventilación mecánica, sonda vesical, baja puntuación en la escala de Braden, déficit de personal sanitario, tiempo de rotación postural, estancia hospitalaria, dispositivos médicos, sujeción mecánica, incontinencia de heces y urinaria, ausencia de nutrición, complicaciones hospitalarias, ambiente y piel húmeda, uso de drenaje, nivel de oxígeno, cirugías anteriores, calificaciones de enfermería, tiempo de cirugía, economía baja, ventilación mecánica no invasiva, roce, alimentación enteral, colocación decúbito prono.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Triviño C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Dominio de las Ciencias ISSN: 2477-8818. abril de 2020;6(2):257–78.
2. Zarei E; Madarshahian E; Nikkhah A.; Khodakarim S. Incidencia de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos y costos directos del tratamiento: evidencia de Irán. Epub. mayo de 2019;28(2):70–4.
3. Pancorbo P. Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles resultados del 5º Estudio Nacional de 2017. Rev Científica scielo . 2017;30(2):76–86.
4. Ministerio de salud. 2020. 2022. p. 1–1 Ministerio de salud de Perú. Gula de procedimiento asistencial de enfermería para la curación de la lesión por presión.
5. Godoy M., Huamani F. Prevalencia de Úlcera por Presión en Pacientes Hospitalizados en una Institución Prestadora De Servicios De Salud. [Lima]: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2017.
6. López B, Cobos D, Moreno N, Gargallo M. Lesiones por presion. Publicaciones didacticas. agosto de 2018;9:534–42.
7. Zijng W. BL, YZ, SC, FL. Barriers and facilitators to pressure injury prevention in hospitals: A mixed methods systematic review,. J Tissue Viability. agosto de 2023;32(3):355–64.
8. Yen-Ching C. TM, FC, YW, CWCPT, LK. Exploration of pressure injury risk in adult inpatients: An integrated Braden scale and rough set approach. Intensive Crit Care Nurs. abril de 2024;80:0–7.
9. Rodríguez-Núñez C, Iglesias-Rodríguez A, Irigoien-Aguirre J, García-Corres M, Martín-Martínez M, Garrido-García R. Nursing records, prevention measures and incidence of pressure ulcers in an Intensive Care Unit. Enferm Intensiva. el 1 de julio de 2019;30(3):135–43.
10. Dumoy JS. Los factores de riesgo. Vol. 15, Rev Cubana Med Gen Integr. 1999.
11. González I. Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de las úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario virgen del rocío. [Sevilla]: Universidad de Sevilla; 2017.

12. Cox J, Roche S, Murphy V. Pressure Injury Risk Factors in Critical Care Patients: A Descriptive Analysis. *Adv Skin Wound Care*. julio de 2018;31(7):328–34.
13. Andrade Fonseca D, Hernández Ordoñez S, Gomez Neva 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 Médica*. el 30 de agosto de 2020;61(4).
14. Flores Y;, Rojas J;, Jurado J; Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Medica Herediana*. el 16 de octubre de 2020;31(3):164–8.
15. Najeh A., Kholoud G., Dr. Omar. Jean Watson’s Middle Range Theory of Human Caring: A Critique. *International Journal of Advanced Multidisciplinary Scientific Research*. el 30 de enero de 2020;3(1):1–14.
16. Editorial Team. Nursing Writing Center. 2022. Jean Watsons Theory of Human Caring .
17. Amini M, Mansouri F, Vafae K, Janbakhsh A, Mahdavi kian S, Moradi Y, et al. Factors affecting the incidence and prevalence of pressure ulcers in COVID-19 patients admitted with a Braden scale below 14 in the intensive care unit: Retrospective cohort study. *Int Wound J*. el 1 de diciembre de 2022;19(8):2039–54.
18. Togluk E, Aydoğan S. Determination of medical device-related pressure injury in COVID-19 patients: A prospective descriptive study. *J Tissue Viability*. el 1 de febrero de 2023;32(1):74–8.
19. Kim J, Lee JY, Lee E. Risk factors for newly acquired pressure ulcer and the impact of nurse staffing on pressure ulcer incidence. *J Nurs Manag*. el 1 de julio de 2022;30(5):O1–9.
20. Cuenca Johana A. Factors and incidence of pressure injuries in the Intensive Care Unit. *Úlceras por presión*. Julio-Diciembre [Internet]. 2020 [citado el 16 de mayo de 2023];3(2):2020–32. Disponible en: <https://vdocuments.mx/factores-e-incidencia-de-lesiones-por-presin-en-la-unidad-.html>
21. Alderden J, Cowan LJ, Dimas JB, Chen D, Zhang Y, Cummins M, et al. Risk factors for hospital-acquired pressure injury in surgical critical care patients. *American Journal of Critical Care*. el 1 de noviembre de 2020;29(6):e128–34.
22. Ding L, Hu X, Wei L, Sun M, Sun G, Jiang G, et al. Risk factors for hospital-acquired and community-acquired pressure injuries: a multicentre mixed case-control study. *BMJ Open*. el 18 de abril de 2022;12(4).

23. Wen D.; Yuan L.; Qing Z.; Yuyu D.; Huaxiu G.; Lin W.; Qiongli Z. Chunyan X.; Ailing H. Risk factors of medical device-related pressure injury in intensive care units. 2021;Volume31(Issue 9-10):1174–83.
24. Biçer EK; Güçlüel Y; Türker M; Kepiçoglu NA; Sekerci YG; Say A. Pressure Ulcer Prevalence, Incidence, Risk, Clinical Features, and Outcomes Among Patients in a Turkish Hospital: A Cross-sectional, Retrospective Study. *Wound Manag Prev* . 2019;65(2):20–8.
25. Ko E, Choi S. Factors Associated with Pressure Injury Among Critically Ill Patients in a Coronary Care Unit. *Adv Skin Wound Care*. el 1 de octubre de 2022;35(10):1–10.
26. Lopes ANM, Batassini É, Beghetto MG. Pressure wounds in a cohort of critical patients: incidence and associated factors. *Rev Gaucha Enferm*. 2021;42:e20200001.
27. King A, Botti M, McKenzie DP, Barrett J, Bloomer MJ. End-of-life care and intensive care unit clinician involvement in a private acute care hospital: A retrospective descriptive medical record audit. *Australian Critical Care*. el 1 de septiembre de 2021;34(5):452–9.
28. González M.; Lima M.; Martín C.; Alonso I.; Lima J. Incidence and risk factors associated with the development of pressure ulcers in an intensive care unit. *J Clin Nurs*. 2018;27(5–6):1028–37.
29. Sun ZWGMRYLZCZJ, Zhang; Zhu Qing. Risk factor analysis and risk prediction model construction of pressure injury in critically ill patients with cancer: A retrospective cohort study in China. *Medical Science Monitor*. el 19 de septiembre de 2020;26.
30. Zhang Y.; Wang S.; Zhang X.; Zhang W.; Wang X. Incidence and Influencing Factors of Medical Adhesive-Related Skin Injury in Critically Ill Patients. *Adv Skin Wound Care*. 2020;33(5):260–6.
31. Ehsan Z.; Elmira M.; Adeleh N.; Soheila K. Incidence of pressure ulcers in intensive care units and direct costs of treatment: Evidence from Iran. *J Tissue Viability*. 2019;28(2):70–4.
32. Koo M, Sim Y, Kang I. Risk factors of medical device-related pressure ulcer in intensive care units. *J Korean Acad Nurs*. el 1 de febrero de 2019;49(1):36–45.
33. Johansen E, Lind R, Sjøbø B, Petosic A. Moisture associated skin damage (MASD) in intensive care patients: A Norwegian point-prevalence study. *Intensive Crit Care Nurs*. el 1 de octubre de 2020;60.
34. Kulik A.; Hasbani N.; Stellar J.; Quigley S.; Shelley S.; Curley A. Hospital-Acquired Pressure Injuries in Children With Congenital Heart Disease: Prevalence and Associated Factors. *CARDIAC INTENSIVE CARE*. 2019;20(11):1048–56.

35. El-Marsi J.; Zein-El-Dine S.; Zein B.; Doumit R.; Kurdahi B.; Predictors of Pressure Injuries in a Critical Care Unit in Lebanon Prevalence, Characteristics, and Associated Factors. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. 2018;45(2):131–6.
36. Almeida A.; Conceição M.; Dias A.; Dantas de S.; Santos M.; Oliveira M.; Brandão A. Predictors of pressure ulcer risk in adult intensive care patients: A retrospective case-control study. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2018 [citado el 16 de mayo de 2023];45:6–10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29223413/>
37. Labeau SO, Afonso E, Benbenishty J, Blackwood B, Boulanger C, Brett SJ, et al. Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries in adult intensive care unit patients: the DecubiCUs study. *Intensive Care Med*. el 1 de febrero de 2021;47(2):160–9.
38. García P, Balaguer E, García FP, Ferrera M de los Á, Blasco JM, Verdú J. Pressure ulcers' incidence, preventive measures, and risk factors in neonatal intensive care and intermediate care units. *Int Wound J*. 2018;15(4):571–9.
39. Cox J, Edsberg E, Koloms K, VanGilder A. Pressure Injuries in Critical Care Patients in US Hospitals: Results of the International Pressure Ulcer Prevalence Survey. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. el 1 de enero de 2022;49(1):21–8.
40. Lee HJ, Han MY, Hwang JH, Park KJ, Shin KM, Kim ES, et al. Risk factors for heel pressure injury in cardiovascular intensive care unit patients. *Int Wound J*. el 1 de agosto de 2022;19(5):1158–64.
41. Aghazadeh AM, Lotfi M, Asgarpour H, Khajehgoodari M, Nobakht A. Frequency and risk factors of pressure injuries in clinical settings of affiliated to Tabriz University of Medical Sciences. *Nurs Open*. el 1 de marzo de 2021;8(2):808–14.
42. Jeong Y.; Hee C. Risk Factors Associated With Pressure Ulcers in Patients With Traumatic Brain Injury Admitted to the Intensive Care Unit. *Clin Nurs Res*. 2022;31(4):648–55.

ANEXOS

FICHA DE RESUMEN ANALITICO ESPECIALIZADO

FICHA N°1

TITULO	Factores de riesgo de lesiones por presión en pacientes de cuidados críticos: un análisis descriptivo
AUTORES	Cox J.; Roche S.; Murphy V.
PAIS /AÑO	2018, Estados Unidos
OBJETIVO	Describir los factores de riesgo asociados con el desarrollo de IP en una muestra de pacientes de la unidad de cuidados intensivos médico-quirúrgicos y determinar si estos factores de riesgo eran congruentes con los factores de riesgo propuestos en el trabajo del Panel Asesor Nacional de Úlceras por Presión sobre IP inevitables.
METODOLOGIA	Se utilizó un diseño descriptivo retrospectivo.
RESULTADOS	Los factores de riesgo identificados con mayor frecuencia fueron inmovilidad (n = 57 [100%]), shock séptico (n = 31 [54%]), uso de vasopresores (n = 37 [65%]), elevación de la cabecera de la cama superior a 30° (n = 53 [93%]), sedación (n = 50 [87,7%]) y ventilación mecánica durante más de 72 horas (n = 46 [81%]). La localización de IP más común fue el sacro (n = 32 [56%]), y el estadio más común reportado fue pi de tejido profundo (n = 39 [68%]). El número medio de días hasta el desarrollo de pi se informó a los 7,5 (DE, 7,2) días.

CONCLUSIONES	Si bien la implementación de estrategias agresivas de prevención de PI es esencial para reducir las tasas de PI, es importante reconocer que, en ciertas poblaciones, como las personas críticamente enfermas, la exposición a ciertos factores de riesgo puede potencialmente aumentar el riesgo de PI más allá del alcance de la prevención y dar lugar a un IP inevitable. Reconocer estos factores de riesgo es significativo en el camino para diferenciar los IP que resultan de la falta de atención preventiva de aquellos que pueden ser inmunes a la prevención.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Esta investigación da respuesta al objetivo general donde mencionan los factores de riesgo a lesiones por presión.
ENLACE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29923903/

(12)

FICHA N° 2

TITULO	Factores asociados a prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia)
AUTORES	Andrade D.; Gómez M.; Ayala N.; Céspedes E.; Flórez F.; Cuspoca L.; et al.
PAIS /AÑO	Colombia/2020
OBJETIVO	Identificar los factores asociados con la aparición de úlceras por presión en pacientes hospitalizados mayores de 16 años de edad, en el Hospital Universitario San Ignacio (Colombia) durante 2013.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio de casos y controles, a partir de una fuente de información secundaria. Se analizaron algunas variables y su relación con la presentación de úlceras por presión en cada caso.
RESULTADOS	El análisis bivariado permitió identificar factores asociados al riesgo de presentar úlceras por presión: edad igual o mayor de 45 años, patologías de etiología respiratoria, con niveles de hemoglobina y albúmina por debajo del rango esperado para sexo y edad. El análisis multivariable determinó que los pacientes mayores de 45 años, con hemoglobina por debajo del nivel esperado por sexo y edad, tienen un alto riesgo de presentar úlceras por presión por cada día de estancia hospitalaria.

	Edad 63 a más: 58,7% (n°67), diagnósticos respiratorios: 13,15% (n°15), albumina baja: 86,05% (n°37), hemoglobina baja: 57,52% (n°65), encamado: 35,96% (n°41), sonda vesical 53,51 % (n°61), estado de conciencia estuporoso 7,02% (n°8), medicamentos inotrópicos 7,89 % (n° 9)
CONCLUSIONES	La identificación temprana de factores asociados a úlceras por presión constituye un pilar fundamental en el cuidado.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esta investigación da respuesta a los resultados en los factores intrínsecos y extrínsecos, menciona la albumina un factor poco mencionado en otras investigaciones.
ENLACE	https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/28561/24533

(13)

FICHA N° 3

TITULO	Factores de riesgo de lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos en unidades de cuidados intensivos
AUTORES	Wen D., Yuan L., Qing Z., Yuyu D., Huaxiu G., et Al.
PAIS /AÑO	China/2022
OBJETIVO	Este estudio tiene como objetivo conocer la prevalencia de MDRPI en pacientes de UCI y analizar los factores de riesgo de MDRPI.
METODOLOGIA	Diseño de estudio transversal, La etapa de cada MDRPI se determinó de acuerdo con las definiciones del Panel Asesor Nacional de Úlceras por Presión. Los métodos de estudio fueron seguidos por las guías STORBE.
RESULTADOS	Las puntuaciones de Braden más bajas y el edema cutáneo fueron factores de riesgo para MDRPI en pacientes adultos de la UCI.
CONCLUSIONES	La prevalencia de MDRPI en este estudio fue todavía alta. Las enfermeras deben tener en cuenta estos factores relacionados al cuidar a los pacientes de la UCI, y se deben adoptar medidas de prevención apropiadas para disminuir la prevalencia de MDRPI.
APORTE DEL ESTUDIO PARA	Se utilizara dichos resultados para el análisis y cruce de otras investigaciones ya que aquí menciona el edema, que se menciona en varias investigaciones.

SU TRABAJO ACADEMICO	
ENLACE	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.1597 4

(23)

FICHA N° 4

TITULO	Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú
AUTORES	Flores Y.; Rojas J.; Jurado J.
PAIS /AÑO	Perú/2020
OBJETIVO	Determinar la frecuencia de úlceras por presión (UPP) y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo, retrospectivo y relacional, realizado en las salas de hospitalización del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.
RESULTADOS	(63,3%) fueron mujeres y 36,7%, varones. Además, se encontró una relación directa entre la frecuencia de UPP con la edad. Respecto al género nuestro estudio mostró que el 63% de pacientes que desarrollaron UPP fueron mujeres
CONCLUSIONES	Se encontró que la frecuencia de úlceras por presión se asoció con el servicio de hospitalización del paciente, siendo más frecuente en la unidad de cuidados intensivos. Más del 70% de los casos de UPP ocurrieron en la UCI, hospitalización de cirugía, medicina y obstetricia.

APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Esta investigación menciona el genero como un factor influyente en las UPP, se mencionara la edad y la relación con las demás investigaciones.
ENLACE	https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3805/4285

(14)

FICHA N° 5

TITULO	Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos.
AUTORES	Alulima J.
PAIS /AÑO	Ecuador/2020
OBJETIVO	Identificar los factores y la incidencia de úlceras por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGIA	Descriptivo observacional
RESULTADOS	Se encontró un Déficit del personal sanitario con un 38.8% la falta de profesionales de salud específicamente de enfermería ha sido uno de los factores primordiales que afectan directamente a las lesiones por presión, Tiempo de rotación de posición corporales en pacientes de la unidad de cuidados intensivos prevaleció el horario de 4 a 6 horas (75.5%), edad del paciente de 57 a 65 años (59.2%), Tiempo de internación de 2 a 4 semanas (42.9%), Patologías que influye en las lesiones por presión: covid 19 (75.5%), Equipos Invasivos tubo endotraqueal (58.3%), posición corporal: decúbito supino (63.3%).
CONCLUSIONES	En la entrevista realizada a tres especialistas sobre el tema, estos coinciden en que las lesiones se pueden evitar realizando cuidados favorables y cumpliendo con el

	<p>protocolo de accionar en los cuidados de enfermería, si tuviese una lesión no dejarla progresar En este caso los cambios posturales influyen de manera positiva minimizando el riesgo de lesiones. Por ello, la importancia de este estudio es conocer, prevenir, minimizar el riesgo de lesiones</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</p>	<p>Aquí menciona un factor relevante como la influencia del cuidado de enfermería en la aparición de las lesiones por presión: el cambio de posición, etc, que servirá para el análisis de dicha investigación.</p>
<p>ENLACE</p>	<p>https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470</p>

(20)

FICHA N° 6

TITULO	Prevalencia de úlceras por presión, incidencia, riesgo, Características clínicas y resultados entre Pacientes en un hospital turco: Un estudio transversal retrospectivo
AUTORES	Biçer EK; Güçlüel Y; Türker M; Kepiçoglu NA; Sekerci YG; Say A
PAIS /AÑO	Turquía/2019
OBJETIVO	Evaluar la prevalencia de las úlceras por presión, la incidencia, las características clínicas, las medidas de atención de enfermería, las variables y resultados de los pacientes entre los pacientes hospitalizados.
METODOLOGIA	Diseño transversal y retrospectivo.
RESULTADOS	Género: Femenino (50%), masculino (50%) ≥ 65 años 177 (57%), diagnóstico de cáncer 175 (56%), demencia seguido de Alzheimer 31 (10%). Estas frecuencias relativas son generalmente lo mismo en ambas salas del hospital general de UCI.
CONCLUSIONES	La incidencia de PU fue más alto en pacientes con cáncer y pacientes >65 años de edad, y los pacientes

	<p>con un diagnóstico de demencia / Alzheimer fueron los más altos riesgo. Se deben realizar evaluaciones de riesgos y enfermería adecuada las intervenciones deben proporcionarse durante el ingreso en el centro y la atención de seguimiento. Estudios prospectivos sobre la prevención de la UPP el desarrollo en pacientes en riesgo está justificado.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</p>	<p>Aquí menciona la incidencia, además del Alzheimer y cáncer como un factor, el cual es el menos mencionado en otras investigaciones.</p>
<p>ENLACE</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30730302/</p>

(24)

FICHA N° 7

TITULO	Factores de riesgo de lesión por presión adquirido en el hospital en atención a pacientes Crítico Quirúrgico
AUTORES	Jenny A.; Linda J.; Jonathan B.; Danli C.; Yue Z.; Mollie C., Tracey L.
PAIS /AÑO	EE.UU 2020
OBJETIVO	Identificar los factores asociados con las lesiones por presión adquiridas en el hospital entre los cuidados críticos quirúrgicos pacientes.
METODOL OGIA	Este estudio de cohorte retrospectivo incluyó 5101 pacientes de cuidados críticos quirúrgicos en un centro de trauma de nivel I y centro médico académico. Regresión logística multivariante Utilizar el operador de contracción y selección menos absoluto
RESULTAD OS	Edad 16%, Sexo, masculino 66%, Raza, Blanco 81%, Duración de la estancia 20%, sin embargo una estancia hospitalaria más prolongada es un factor de riesgo establecido para estas lesiones porque los pacientes con estancias más largas generalmente experimentan una mayor gravedad de la enfermedad y tiempos de exposición más largos que los pacientes con tiempos de exposición más cortos.
CONCLUSI ONES	La población de cuidados críticos quirúrgicos y cardiovasculares. En un estudio de pacientes sometidos a urología procedimientos,

	<p>duración de la anestesia y una diastólica la presión arterial de menos de 50 mm Hg fue predictiva del desarrollo de HAPI, lo que indica que la perfusión durante la cirugía puede influir en el riesgo.</p> <p>Nuestros resultados indican que el personal de enfermería debe considerar cambios en la capa epidérmica, especialmente irritación de la piel, para ser factores de riesgo influyentes para HAPI.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMIC O</p>	<p>En esta investigación se relación con los resultados de varias investigaciones, mencionando y agregando la raza blanca, que no se menciona en otras investigaciones.</p>
<p>ENLACE</p>	<p>https://watermark.silverchair.com/e128.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kkhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAAqcwggKjBgkqhkiG9w0BBwagggKUMIICkAIBADCCAokGCSqGSib3DQEHATAeBgIghkgBZQMEAS4wEQQMR889JV427KepCwLuAgEQgIICWoXCIhoYLLO_pYiDDV-Phu1PIz73pRsU-yjURXBMjHDyDeHD1dERYkjsSD-</p>

<p>oVr2QwN4DK1vcyeen0-</p> <p>X61134q91Dw7y0jc8BTvGIMjd0lvHZ7OeCJYObBNmoip87v</p> <p>rx23zN5-3eZXkti0ME8Kidhnt0XM-</p> <p>7yxLhzhTW0GZWCMAN1OXIClxOpF-</p> <p>Ne8wDpTD_gh5W4v8m41KTkkOYz5gaLpqH-</p> <p>lj6a846A12rs8GAUfjVvzPDh6zPw54jOcsuNoFo7ggyJnVx4M</p> <p>65td2elCln4eMj87aA4v1J5EQGkSUGJMzoSZw-</p> <p>tyx_bCLG6lQEtWEIy3y0mMZyubwXBaRKnq418M44YMi3</p> <p>BWJurkpOyFopiM7ViqxA1opIcQL8Bvt6Bc_AVZtdepoJfVAJ</p> <p>k4YJuxxICNnN8-</p> <p>U3koyor6UUp4bUSQvVIDYYIAgqczVqIyWCj3VmTPIkaPl</p> <p>MHWI_yqoZhXWSf7GYdT-</p> <p>q0LKO4wstQrIPnQk2FmcRSQcHWlzDaETqlC9Opfc-</p> <p>DV_pmlmUKtO0q4H4pw85ZHjda7xFZ1O5j6KWPukICHDL</p> <p>XFPZhCdorCBlrna6A9riKm7s8vUfGVUnUKCcDl2ZKrlLWF</p> <p>owPE7FKtlluGkuP_QZvNyhW9xciE3w9pWQF_GRJCtcOStS</p> <p>wbuKsSi7sasEKcCuafTrlc74Nw6MSwmtuYENbQHBFcvmQ</p> <p>Cn6YoFudVjjS38bAhbTsjt2uiLCBR4NtKhYIKwHktFNoYPee</p> <p>KgQ2H5XtFZr_uevJyZx-zah-</p> <p>RZfUD0Vo9UavV2wPzMdLi4uJWAc60hSxpQC3</p>
--

FICHA N° 8

TITULO	Factores de riesgo para los adquiridos en el hospital y lesiones por presión adquiridas en la comunidad: a estudio mixto multicéntrico de casos y controles.
AUTORES	Ding, L; Hu, X. Wei, L.; Sun, M.; Sun, G.; Jiang, G.; Jiang, G.
PAIS /AÑO	China 2022
OBJETIVO	Examinar por separado y exhaustivamente comparar los factores de riesgo de los pacientes adquiridos en el hospital (HAPIs) y lesiones por presión adquiridas por la comunidad
METODOLOGIA	Diseño Un estudio mixto de casos y controles. Establecimiento de cuatro centros médicos en China.
RESULTADOS	Presencia de postura forzada 29%, uso de dispositivos médicos 16.6 % y la cirugía durante la hospitalización 29% ser factores de riesgo independientes para las HAPIs, Sexo masculino: 70% Nivel de atención del paciente intensivo 39%
CONCLUSIONES	En los análisis univariados, mayor experiencia laboral de las enfermeras responsables se consideraron Un factor de protección para HAPIs,

	Las enfermeras con más experiencia laboral generalmente tienen más habilidades y experiencia en el tratamiento. En los análisis univariados de la Estudio de HAPIs, el nivel de atención del paciente fue un factor de riesgo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En esta investigación menciona la cirugía y Nivel de atención del paciente intensivo, añadiendo a los demás factores encontrados en otras investigaciones.
ENLACE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35437253/

(22)

FICHA N° 9

TITULO	Factores asociados con la lesión por presión en pacientes críticamente enfermos en una unidad de cuidados coronarios
AUTORES	Eunji K, Seunghye C.
PAIS /AÑO	Corea del Sur /2022
OBJETIVO	Determinar la incidencia de lesiones por presión (IP) en pacientes en la unidad de cuidados coronarios (UCC), identificar las características de la IP y determinar los factores de riesgo asociados.
METODOLOGIA	estudio de investigación retrospectivo de los registros médicos de los pacientes.
RESULTADOS	Dentro de los factores encontrados se encontraron los factores intrínsecos: Sexo masculino, edad ≥ 65 , Duración de la sedación, Edema, Fiebre, Albúmina sérica anormal, Proteína sérica anormal Hematocrito, Hemoglobina anormal, Dentro de los factores extrínsecos: Punta nasal, Máscara sencilla, Oxímetro de pulso, tubo Levin, Ventilador, Sujeciones, Agentes vasopresores inotrópico, Noradrenalina, Vasopresina, Dobutamina, Dopamina, Epinefrina.

<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Este estudio encontró que los PI eran más a menudo etapa 2 cuando se diagnostica. Cuanto más larga sea la estancia y cuanto menor sea el nivel de hemoglobina, mayor será el riesgo de IP de etapa 2 o superior en el momento de la detección inicial. Además, si se usaron dispositivos médicos, no alto riesgo de IP de inicio tardío. Por lo tanto, los pacientes en estado crítico que utilizan dispositivos médicos durante un período prolongado requieren monitoreo frecuente y estrategias preventivas para reducir el riesgo de MDRPI.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>En esta investigación menciona el edema, Fiebre, Albúmina mencionados en pocos estudios y menciona materiales biomédicos como parte de los factores relacionados.</p>
<p>ENLACE</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36125458/</p>

FICHA N° 10

TITULO	Heridas por presión en una cohorte de pacientes críticos: incidencia y factores asociados
AUTORES	Lopes A, Batassini É, Beghetto M
PAIS /AÑO	2021, Brasil
OBJETIVO	Evaluar la incidencia y los factores asociados con las heridas por presión en pacientes de un Centro de Cuidados Intensivos clínico y quirúrgico brasileño (compuesto por tres Unidades de Cuidados Intensivos).
METODOLOGIA	Deriva de Cohorte monitoreada para variables clínicas y terapéuticas en un Centro de Cuidados Intensivos. Se empleó la Regresión Múltiple de Cox, estableciendo el número de días hasta la primera lesión por presión como variable de tiempo; también se realizó la prueba omnibus.
RESULTADOS	Se encontraron variables independientes para el riesgo de PW: a) puntuación en la escala de Braden <13 (HR: 10,6; IC95% (b) haber tenido una AC antes de la admisión en la CCI (HR: 2,6; IC95% (c) edad > 60 años (HR: 2,0; IC95%.
CONCLUSIONES	Las heridas por presión fueron incidentes. Braden <13 puntos, antecedentes de accidentes cerebrovasculares previos, ser anciano y tiempo en nada por vía oral demostraron ser factores de riesgo independientes para las heridas por presión. Los días

	de exposición a la fisioterapia fueron protectores. Estos hallazgos corroboran las recomendaciones para monitorear la frecuencia de las heridas por presión y establecer medidas de protección basadas en indicadores locales.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este estudio menciona factores relacionados a los demás para utilizar en el análisis de la investigación.
ENLACE	https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QJVDGBnJztSq3wHSzwSwNM/?lang=en

(26)

FICHA N° 11

TITULO	Factores que afectan la incidencia y prevalencia de la presión úlceras en pacientes con COVID-19 ingresados con escala de Braden por debajo de 14 años en la unidad de cuidados intensivos: Retrospectiva estudio de cohortes
AUTORES	Mahin A.; Feizollah M.; Kamran V. Alireza J.; Somayeh M.; et al.
PAIS /AÑO	Iran /2022
OBJETIVO	Evaluar la incidencia y prevalencia de la UPP y los factores que la afectan en pacientes con COVID-19 ingresados en UCI.
METODOLOGIA	Este estudio retrospectivo de cohorte utilizó datos de registro en el Hospital Imam Reza ubicado en el oeste de Irán
RESULTADOS	Odd Ratio (95% CI) Sexo femenino (1.56), edad > 60 (1.47), diabetes (1.0), incontinencia de heces (1.17), fármacos vasopresores (2.16), hemoglobina (10-15 gr/Dl) (1.32), temperatura >38.3 (1.21), presencia de edema (1.09) y duración de la estancia 5-10 días (1.52) y >10 (1.34).

CONCLUSIONES	La prevalencia generalizada de COVID-19 y estancia relativamente larga de pacientes en la UCI creó condiciones desfavorables para los pacientes y el sistema de tratamiento, por lo tanto, hizo hincapié en el uso de medidas adecuadas para evitar que la UPP evitar el doble de costes y estancias más largas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	De esta investigación se utilizará los resultados como respuesta a los objetivos generales.
ENLACE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35322547/

(17)

FICHA N° 12

TITULO	Prevalencia de lesiones por presión entre pacientes críticos y factores asociados a su ocurrencia en la unidad de cuidados intensivos: el estudio PRESSURE
AUTORES	Gwenaëlle J., Sabine V., Grégoire M., Guillaume D., Atika Y., ET al.
PAIS /AÑO	Francia, 2021
OBJETIVO	Describir la prevalencia de IP en pacientes críticos., describir la IP, el uso de medidas preventivas para la IP y los factores asociados con la ocurrencia de IP en la unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGIA	Este fue un estudio de prevalencia puntual de 1 día realizado en un día laborable en junio de 2017 en UCI en Francia. El mismo día, observamos la presencia o ausencia de IP en todos los pacientes hospitalizados de las UCI participantes, los datos sobre las UCI y las características de los pacientes y de la IP.
RESULTADOS	Análisis de regresión logística múltiple identificó una mayor duración de la estancia en la UCI, una fisiología aguda simplificada más alta Puntuación,

	<p>mayor peso corporal, trastorno neurológico motor, dosis altas de esteroides y ausencia de la nutrición oral en el día del estudio como factores asociados independientemente con la ocurrencia de IP en la UCI.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Análisis de regresión logística múltiple identificó una mayor duración de la estancia en la UCI, una fisiología aguda simplificada más alta Puntuación, mayor peso corporal, trastorno neurológico motor, dosis altas de esteroides y ausencia de la nutrición oral en el día del estudio como factores asociados independientemente con la ocurrencia de IP en la UCI.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</p>	<p>En esta investigación menciona dos factores pocos mencionados como : trastorno neurológico motor y dosis altas de esteroides.</p>
<p>ENLACE</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33483180/</p>

(27)

FICHA N° 13

TITULO	Incidencia y factores de riesgo asociados con el desarrollo de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos
AUTORES	González M., Lima M., Castaño C., Inmaculada A., Lima J.
PAIS /AÑO	España/2018
OBJETIVO	Determinar la incidencia, la tasa de incidencia y los factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes críticos.
METODOLOGIA	Estudio prospectivo de cohortes.
RESULTADOS	los principales factores de riesgo para las úlceras por presión fueron las complicaciones hospitalarias, el sistema de puntuación pronóstica (SAPS III) y la duración de la inmovilización.
CONCLUSIONES	La incidencia de úlceras por presión es menor que la mostrada en estudios recientes. Las complicaciones en la unidad y la puntuación de pronóstico fueron factores de riesgo asociados con úlceras por presión, pero, sorprendentemente, la duración de la inmovilización fue un factor protector.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este estudio solo menciona las complicaciones hospitalarias como un factor determinante para el tiempo prolongado de hospitaización.

ENLACE	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.1409 1

(28)

FICHA N° 14

TITULO	Análisis de Factores de Riesgo y Modelo de Predicción de Riesgos Construcción de lesiones por presión en enfermos críticos Pacientes con cáncer: una cohorte retrospectiva Estudio en China.
AUTORES	Zhong W.; Min G.; Li-Zi Y.; Ze J.; Zhang Z.
PAIS /AÑO	China/ 2020
OBJETIVO	Analizar los factores de riesgo de lesión por presión (IP) en pacientes críticos con cáncer Para crear un modelo de predicción de riesgos para PI.
METODOLOGIA	Entre enero de 2018 y diciembre de 2019, un total de 486 pacientes en estado crítico con cáncer se inscribieron en el estudio. Se utilizó el análisis univariado y el análisis de regresión logística binaria para explorar los factores de riesgo. Entonces Se construyó una ecuación de predicción de riesgos y un modelo de análisis de curva de características del operador receptor (ROC) se utilizó para la predicción

RESULTADOS	<p>De los 486 pacientes en estado crítico con cáncer, 15 pacientes desarrollaron PI. Factores de riesgo que tienen un impacto en la IP en pacientes críticos con cáncer incluyó la puntuación APACHE II (P<0,001), posición semi-reclinada (P=0,006), ambiente húmedo/piel húmeda (P<0,001) y edema (P<0,001). Estos 4 factores de riesgo independientes se utilizaron: Puntuación APACHE II (OR: 1.118)</p> <p>Posición semi-reclinada (OR:12.791)</p> <p>Piel húmeda (OR: 15.750)</p> <p>Edema (OR: 6.022).</p>
CONCLUSIONES	<p>El modelo de predicción de riesgo de IP desarrollado en este estudio tiene un alto valor predictivo y proporciona una base para las medidas de prevención y tratamiento de PI para pacientes críticamente enfermos con cáncer.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</p>	<p>Se utiliza estos resultados Posición semi-reclinada , piel húmeda, edema, como uno de los factores intrínsecos y extrínsecos.</p>
ENLACE	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32948737/</p>

FICHA N° 15

TITULO	Incidencia y factores de influencia de la lesión cutánea relacionada con adhesivos médicos en pacientes en estado crítico.
AUTORES	Zhang Y; Wang S; Zhang X; Zhang W; Wang X.
PAIS /AÑO	China/ 2020
OBJETIVO	Determinar la incidencia y los factores de influencia de la lesión cutánea relacionada con adhesivos médicos (MARSI) entre los pacientes de la UCI.
METODOLOGIA	Los autores del estudio inscribieron a pacientes ingresados en dos UCI en un hospital de clase 3, grado A en Beijing entre enero y junio de 2018 en este estudio de cohorte prospectivo. Se diseñó una hoja de recolección de datos, y los datos se recolectaron mediante la consulta de la historia clínica electrónica y la evaluación directa. Se realizaron análisis de regresión logística univariada y multivariante para identificar factores que influyeron de forma independiente en la incidencia de MARSI. Se utilizó la lista de verificación STROBE.

<p>RESULTADOS</p>	<p>En total, 39 de 356 pacientes (27 hombres y 12 mujeres con una edad promedio de $61,51 \pm 17,49$ años) desarrollaron MARSÍ, una incidencia de 10,96%. La mediana de tiempo desde la admisión a la ocurrencia de MARSÍ fue de 26 días. El análisis de regresión logística multivariante reveló que la duración de la estancia en la UCI, la puntuación de la escala de Braden y la ventilación mecánica influyeron de forma independiente en la incidencia. La puntuación de la Escala de Braden (odds ratio [OR], 0,758; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,636-0,904; $P < .05$) fue un factor protector contra MARSÍ, con puntuaciones más altas que indican un menor riesgo. La duración de la estancia en la UCI (OR, 1,098; IC del 95%, 1,061-1,136; $P < ,05$) y ventilación mecánica (OR, 3,373; IC 95%, 0,889-12,795; $P < ,05$) fueron factores de riesgo independientes para MARSÍ.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>La incidencia de MARSÍ en pacientes de UCI fue relativamente alta. Se debe aumentar el conocimiento de MARSÍ entre el personal médico, y se debe proporcionar un cuidado adecuado de la piel para prevenir y tratar MARSÍ de manera efectiva.</p>

APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Los resultados demuestran que la ventilación mecánica y la puntuación Braden son factores influyentes a la LPP.
ENLACE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32304449/

(30)

FICHA N° 16

TITULO	Factores de riesgo para la úlcera por presión recién adquirida y el impacto del personal de enfermería sobre la incidencia de úlceras por presión.
AUTORES	Jinhyun K.; Jai-Yon L, Eunhee L,
PAIS /AÑO	Korea/ 2019
OBJETIVO	Analizar los factores del paciente y los problemas relacionados con el personal de enfermería que involucran úlceras por presión adquiridas en el hospital en pacientes en dos tipos de hospital.
METODOLOGIA	Este estudio es una revisión retrospectiva de los datos de los pacientes y el análisis de los factores relacionadas con úlceras por presión adquiridas en el hospital utilizando riesgos proporcionales de Cox estratificados regresión
RESULTADOS	Según el análisis de regresión de riesgos proporcionales de Cox del desarrollo de úlceras por presión. Sexo (ref: femenino) Hazard Ratio 1.36 Años HR: 1.01 Monitorero sto2 4.82 cuidado del drenaje 3.66

	<p>cuidado profesional 1.18</p> <p>dependencia (ref: independencia)</p> <p>posición Parcial 5.55</p> <p>posición total 16.16</p> <p>Deambulaci3n Parcial 2.18</p> <p>Deambulacion Total 11.00</p> <p>Uso del inodoro Parcial 2.34</p> <p>Uso del inodoro total 11.67</p> <p>Las 6lceras por presi3n adquiridas en el hospital se vieron afectadas por el sexo, la edad, las ca6das previas, los bajos niveles de ox6geno, el posicionamiento y el uso del inodoro.</p> <p>Cuando se determinaron los niveles de personal de enfermer6a como uno de los factores hospitalarios, las horas diarias de atenci3n al paciente se incrementaron, lo que contribuy3 a la reducci3n incidentes de 6lceras por presi3n adquiridas en el hospital.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Las estrategias para prevenir las 6lceras por presi3n adquiridas en el hospital deben ser basado en el an6lisis de factores de riesgo. Implicaciones para el manejo de enfermer6a: La mayor6a de los factores de riesgo individuales para las 6lceras por presi3n adquiridas en el hospital identificadas no se pueden</p>

	<p>modificar fácilmente en poco tiempo. Enfermera la dotación de personal debe fijarse en niveles adecuados para prevenir las úlceras por presión adquiridas en el hospital.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO ENLACE</p>	<p>Los resultados se utilizarán para realizar un análisis en los factores intrínsecos y extrínsecos mencionadas en dicha investigación.</p>
<p>ENLACE</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31811735/</p>

(19)

FICHA N° 17

TITULO	Incidencia de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos y costos directos del tratamiento: evidencia de Irán
AUTORES	Zarei E, Madarshahian E, Nikkhah A, Khodakarim S
PAIS /AÑO	Iran/ 2019
OBJETIVO	Determinar la incidencia de PU y sus costos directos de tratamiento para los pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en Irán
METODOLOGIA	En este estudio retrospectivo, se examinaron los registros médicos de 643 pacientes dados de alta de la UCI de dos hospitales seleccionados. Los datos demográficos y clínicos de todos los pacientes y los datos de uso de recursos y servicios para pacientes con PU se extrajeron a través de sus registros. El análisis de los datos se realizó mediante pruebas de regresión logística en el software SPSS 22. El costo del tratamiento con PU se calculó para cada grado de úlcera.
RESULTADOS	Los hallazgos mostraron que el 8,9% de los pacientes desarrollaron PU durante su estancia en la UCI. La parálisis muscular (OR = 5,1), la

	<p>duración de la estancia en la UCI (OR = 4,0), la diabetes (OR = 3,5), la edad (OR = 2,9), el tabaquismo (OR = 2,1) y el trauma (OR = 1,4) fueron los factores de riesgo más importantes de la UPP.</p>
CONCLUSIONES	<p>El costo del tratamiento con PU es significativo. Dado que las medidas preventivas son más rentables que las medidas terapéuticas, por lo tanto, se recomiendan intervenciones preventivas efectivas.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>En este estudio se evidencia los resultados similares al resto sin embargo mencionan : La parálisis muscular, tabaquismo como factores relacionados a la aparición de LPP.</p>
ENLACE	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30795879/</p>

Ficha N° 18

TITULO	Factores de riesgo de úlceras por presión relacionadas con dispositivos médicos en unidades de cuidados intensivos.
AUTORES	Koo, MiJee, Sim, Young, Kang, InSoon2
PAIS /AÑO	Korea, diciembre 2018
OBJETIVO	Identificar las características y los factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión relacionadas con dispositivos médicos (MDRPU, por sus siglas en inglés) en unidades de cuidados intensivos.
METODOLOGIA	Se utilizó un diseño de estudio de cohorte prospectivo.
RESULTADOS	<p>Entre los 253 participantes, MDRPU ocurrió en 51 (19,8%) participantes.</p> <p>Los resultados del análisis de regresión logística mostraron que los factores de riesgo para MDRPU fueron el uso de tubos endotraqueales (OR=5,79, IC 95%: 1,66~20,20), haber sido operado (OR=2,95, IC 95%: 1,11~7,77), estar en semicoma/coma (OR=5,79, IC 95%: 1,04~32,05) y sedación (OR=5,54, IC 95%: 1,39~22,19).</p>

CONCLUSIONES	Sobre la base de los resultados del estudio, las enfermeras lo facilitan de manera efectiva cuando atienden a los pacientes. Con MDRPU en unidades de cuidados intensivos y se espera que los resultados ayuden en la educación preventiva para el desarrollo de MDRPU, así como en la preparación de datos base para estudios de intervención.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio menciona los tubos endotraqueales como un factor importante, el cual es muy importante tenerlo en cuenta que la mayoría de pacientes en la UCI están sujetos a un TET,
ENLACE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30837441/

Ficha N° 19

TITULO	Daño cutáneo asociado a la humedad (MASD) en pacientes de cuidados intensivos: un estudio noruego de prevalencia puntual
AUTORES	Johansen E., Lind R., Sjøbø B., Petosic A.
PAIS /AÑO	2020, Noruega
OBJETIVO	Investigar la prevalencia del daño cutáneo asociado a la humedad y los factores asociados entre los pacientes noruegos de cuidados intensivos.
METODOLOGIA	Estudio multicéntrico de prevalencia puntual de un día
RESULTADOS	Esta relacionado con las calificaciones de las enfermeras de cuidados intensivos, el personal de enfermería-paciente, la alta prevalencia de catéteres urinarios y pocos pacientes con heces.
CONCLUSIONES	Los pacientes en este estudio fueron vulnerables a la ruptura de la piel en el área pélvica. Sin embargo, existía una baja prevalencia de ruptura de la piel.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Se menciona la calificación dada por la enfermera a cargo del paciente, esto influirá como un factor a la aparición de LPP.

ENLACE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32536519/

(33)

FICHA N°20

TITULO	Lesiones por presión adquiridas en el hospital en niños con cardiopatía congénita: prevalencia y factores asociados
AUTORES	Kulik, L., Hasbani, N., Stellar, J., Quigley, S., Shelley, S., Wypij, D., Curley, M., & para Braden QD Study Group.
PAIS /AÑO	2019, EEUU.
OBJETIVO	Explorar la prevalencia, la ubicación y los factores clínicos asociados con las lesiones por presión adquiridas en el hospital entre pacientes pediátricos con cardiopatía congénita.
METODOLOGIA	Estudio de cohorte prospectivo multicéntrico del riesgo de lesiones por presión pediátrica, incluidos pacientes con cardiopatía congénita.
RESULTADOS	Los dispositivos médicos más comunes que causaron lesiones fueron las sondas de saturación de oxígeno. la inmovilidad (10/38 [26%]) ser blanco no hispano (odds ratio, 3.54; IC 95%, 2.15-5.84), experimentar tiempo de quirófano superior a 4 horas (odds ratio, 2.91; IC 95%, 1.13-7.49), tener

	<p>niveles de saturación de oxígeno inferiores al 85% (odds ratio, 2.65; IC 95%, 1.01-6.96) y tener peores puntuaciones de Braden QD (odds ratio, 1.25 por 1 punto de aumento; IC 95%, 1.17-1.34) se asociaron significativamente con el desarrollo de lesiones por presión adquiridas en el hospital.</p>
CONCLUSIONES	<p>La prevalencia de lesiones por presión adquiridas en el hospital del 9,7% con aproximadamente el 75% de las lesiones relacionadas con dispositivos médicos. Estos datos se pueden utilizar para informar la práctica y dirigir las intervenciones para disminuir el riesgo de lesiones por presión.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	<p>Servirá como parte de los resultados sin embargo enfoca otros factores no tan comunes como ser blanco no hispano y experimentar tiempo de quirófano superior a 4 horas</p>
ENLACE	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31385861/</p>

FICHA N°21

TITULO	Predictores de lesiones por presión en una unidad de cuidados críticos en el Líbano.
AUTORES	El Marsi, Y.; Zein S.; Zein B.; Doumit R.; Kurdahi L.
PAIS /AÑO	2018, Libano
OBJETIVO	El propósito de este estudio fue identificar los factores asociados con la lesión por presión en una unidad de cuidados intensivos médico-quirúrgicos (MSICU).
METODOLOGIA	Revisión retrospectiva de historias clínicas
RESULTADOS	El análisis bivariado encontró asociaciones estadísticamente significativas entre la aparición de lesiones por presión y la administración de vasopresores (odds ratio [OR] = 0,42; intervalo de confianza del 95% = 0,29-0,87; $P = 0,02$), la administración de dopamina (OR = 0,20; intervalo de confianza del 95% = 0,04-0,94; $P = .04$), y lesión por presión adquirida en el hospital. Entre las variables continuas, el análisis reveló relaciones significativas entre el peso al alta ($t = 2,31$, $P = 0,02$), la duración de la estancia en MSICU ($t = 5,30$; $P = .000$), puntuación acumulada de la Escala

	<p>de Braden ($t = 3,06; P = .002$), hipotensión ($t = -2.74; P = .007$), y desarrollar una nueva lesión por presión. El análisis multivariante indicó que la duración de la estancia ($\beta = -.110; P = .002$), administración de vasopresores ($\beta = -.266; P = .029$), y horas totales de hipotensión ($\beta = -.53; P = .041$) fueron predictores significativos de lesión por presión.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>El uso de vasopresores, la hipotensión y la duración de la estancia se asociaron con una mayor probabilidad de lesión por presión en adultos tratados en una MSICU. Ninguno de estos factores se evalúa específicamente durante la finalización de la Escala de Braden para el riesgo de úlceras por presión. Sobre la base de estos hallazgos, recomendamos el desarrollo de una escala de lesión por presión específica para adultos gravemente enfermos.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</p>	<p>Este estudio aporta a los resultados ya que tiene relación con otros resultados de investigaciones.</p>

ENLACE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29521923/
--------	---

(35)

FICHA N°22

TITULO	Predictores del riesgo de úlcera por presión en pacientes adultos de cuidados intensivos: un estudio retrospectivo de casos y controles
AUTORES	Almeida A.; Conceição M.; Fernandez J.; Dantasde Sá T.; Santos M.; Et al.
PAIS /AÑO	Abril 2018, Brasil
OBJETIVO	Evaluar el poder predictivo de los factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos de cuidados intensivos.
METODOL OGIA	Se realizó un estudio retrospectivo de casos y controles utilizando un grupo de muestra heterogéneo asignado a un grupo de casos con úlceras por presión (n = 90) y un grupo de control sin úlceras por presión (n = 90). El análisis exploró el poder predictivo de los factores de riesgo para las úlceras por presión utilizando un modelo de regresión logística jerárquica.
RESULTAD OS	Los factores de riesgo que predijeron úlceras por presión fueron la fricción (OR = 5,97), los antecedentes de úlceras por presión (OR = 5,43), la estancia prolongada en la unidad de cuidados intensivos (OR = 3,92), la deshidratación (OR = 3,18), la elevación de la temperatura de la piel en 1-2 °C (OR = 3,12) y el tratamiento de otras comorbilidades (OR = 2,79).
CONCLUSI ONES	Los pacientes adultos de cuidados intensivos tienen un mayor riesgo de desarrollar una úlcera por presión. Estos factores de

	<p>riesgo se consideran fuertes predictores de ulceración por presión. Este estudio avanza el conocimiento de enfermería en el sentido de que investiga factores de riesgo adicionales para el desarrollo de úlceras por presión e identifica un conjunto de factores que mejor predicen su aparición, lo que puede contribuir al razonamiento diagnóstico de las enfermeras en la unidad de cuidados intensivos.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMIC O</p>	<p>Contribuirá los resultados enfocándose a los factores menos comunes; antecedentes de úlceras por presión, la deshidratación y tratamiento de otras comorbilidades.</p>
<p>ENLACE</p>	<p>https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339717302112?via%3Dihub</p>

FICHA N°23

<p>TITULO</p>	<p>Prevalencia, factores asociados y resultados de las lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos de adultos pacientes: el estudio DecubICUs</p>
<p>AUTORES</p>	<p>Labeau S.; Afonso E.; Benbenishty J.; Blackwood B.; Boulanger C; et. Al.</p>
<p>PAIS /AÑO</p>	<p>2021, Bélgica</p>
<p>OBJETIVO</p>	<p>Proporcionar una imagen internacional del alcance de las lesiones por presión y factores asociados con lesiones por presión adquiridas en la UCI en pacientes adultos de la UCI.</p>
<p>METODOLOGIA</p>	<p>Estudio internacional de prevalencia puntual de 1 día; seguimiento para evaluación de resultados hasta el alta hospitalaria (máximo 12 semanas).</p>
<p>RESULTADOS</p>	<p>Factores asociados de forma independiente con la presión adquirida en la UCI las lesiones seguras fueron la edad avanzada OR 1.0, el sexo masculino OR 1.21, el bajo peso OR 1.58, Puntaje de Braden <19 OR 6.52, estancia en UCI >12 días OR 7.51, comorbilidades (enfermedad pulmonar obstructiva crónica OR 1.24, inmunodeficiencia) OR 1.52, Diabetes OR 1.05, uso de vasopresor OR 1.04 y estar</p>

	en una economía de ingresos bajos o medios-bajos OR 1.82.
CONCLUSIONES	Las lesiones por presión son comunes en los pacientes adultos de la UCI. Las lesiones por presión adquiridas en la UCI están asociadas con principalmente factores intrínsecos y mortalidad. Estándares de atención óptimos, mayor conciencia, asignación adecuada de recursos, y una mayor investigación sobre la prevención óptima son fundamentales para abordar esta importante amenaza para la seguridad del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este estudio menciona estancia en UCI >12 días, comorbilidades (enfermedad pulmonar, obstructiva crónica, inmunodeficiencia como factores pocos mencionados que contribuyera al análisis.
ENLACE	https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-020-06234-9

(37)

FICHA N°24

TITULO	Incidencia, medidas preventivas y factores de riesgo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos e intermedios neonatales.
AUTORES	Pablo García Molina; Evelin Balaguer López; Francisco Pedro García Fernández; María de los Ángeles Ferrera-Fernández; José María José Verdú
PAIS /AÑO	España, 2018
OBJETIVO	Determinar la incidencia de UPP en lactantes hospitalizados ingresados en unidades de cuidados intensivos e intermedios, junto con los factores de riesgo pertinentes y las medidas preventivas.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio prospectivo para evaluar la incidencia de UPP en lactantes. Los factores de riesgo y las medidas preventivas se evaluaron mediante un modelo de regresión logística multivariado.
RESULTADOS	El análisis multivariante encontró como factores de riesgo: puntuaciones bajas en la versión española de la Escala de Evaluación de Riesgos de la Piel Neonatal (e-NSRAS) (Riesgo Relativo (RR) 0,80; IC95%= [0,66-0,97]), el uso de ventilación mecánica no invasiva (RR 12,24; IC95%= [4,02-

	37,32]), y la duración de la estancia (RR 1,08; IC95%=[1,02-1,15])
CONCLUSIONES	El riesgo aumenta con la estancia hospitalaria, siendo la presencia de dispositivos médicos, en particular la ventilación mecánica no invasiva, la principal relación causal. Se ha demostrado que el método canguro es una medida preventiva importante
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aportará a los resultados del estudio enfocándose en el objetivo general.
LINK	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29897161/

(38)

FICHA N° 25

TITULO	Prevalencia de úlceras por presión y posibles factores de riesgo en cuidados intensivos.
AUTORES	Jamal A.; Qaddumi O.; Almahmoud
PAIS /AÑO	Palestina, 2019
OBJETIVO	Determinar la tasa de prevalencia y los posibles factores de riesgo de las úlceras por presión (UPP) entre los pacientes en los departamentos de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de los hospitales gubernamentales en Palestina.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio analítico descriptivo, transversal, cuantitativo, en cinco unidades de cuidados intensivos de hospitales gubernamentales en cuatro diferentes ciudades palestinas.
RESULTADOS	Se determinó que los factores de riesgo más comunes para el desarrollo de úlceras por presión fueron el número de días de hospitalización 27% , la humedad 11% y el roce 50%, movilidad dependiente 80%.
CONCLUSIONES	Según estudios recientes en los Estados asiáticos, la prevalencia de las úlceras por presión en Palestina es considerablemente mayor que en China y Jordania. Sin embargo, todavía es más baja que la prevalencia reportada en estudios comparables publicados en Europa Occidental. Aumentar el conocimiento del personal sobre Se

	recomienda encarecidamente la detección de UP y las medidas preventivas para disminuir la carga de UP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aportan para los resultados de la investigación destacando la humedad y el roce el cual serán mencionados en los factores extrínsecos.
ENLACE	https://www.semanticscholar.org/paper/Pressure-Ulcers-Prevalence-and-Potential-Risk-Among-Qaddumi-Almahmoud/6fabbc2ae65a860c0fc51d89187c95e8cf9856a0

FICHA N° 26

TITULO	Determinación de lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos en COVID-19 pacientes: un estudio descriptivo prospectivo
AUTORES	Togluk E.; Semine A.
PAIS /AÑO	2023, Istanbul, Turquía.
OBJETIVO	El objetivo de este estudio fue determinar la incidencia de lesión por presión relacionada con dispositivos médicos (MDRPI) en pacientes tratados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) COVID-19.
METODOLOGIA	La muestra del estudio estuvo compuesta por 132 pacientes, y cada uno con un seguimiento máximo de 7 días. Datos fueron recolectados en la UCI COVID-19 de un hospital universitario entre enero y mayo de 2021 mediante el uso de un Paciente de características, el formulario de seguimiento de MDRPI, la escala de evaluación de riesgo de úlceras por presión de Braden y el formulario de estadificación de úlceras por presión.
RESULTADOS	De los pacientes, el 59,1% (n = 78) desarrolló al menos un MDRPI. MRDPI se observó en aquellos con una media edad de 65,45 ± 2,462 años que fueron ventilados invasivamente (51,3%), alimentados enteralmente (46,2%), colocados en decúbito prono posición (78,2%) y tenía una puntuación de Braden ≤12 (50%). Los dispositivos médicos más comunes que

	<p>causaron MDRPI incluyeron tubo endotraqueal (ET) (31,2% n = 44), ventilación mecánica no invasiva (NIVM) (23,4% n = 33), nasal de alto flujo (11,3% n = 16), sonda nasogástrica (10,6% n = 15), la conexión ET (8,5% n = 12).</p>
CONCLUSIONES	<p>MDRPI fue común entre los pacientes con COVID-19. Se encontró que la causa más común de lesión por presión fue ventiladores, y IP desarrollado en los sitios de la boca y los labios con mayor frecuencia en pacientes en decúbito prono posición, la etapa 2 y la sospecha de daño en los tejidos profundos fue el grado más común. Es importante evaluar la piel en contacto con dispositivos médicos en pacientes con COVID-19 y tomar las medidas necesarias para prevenir la IP.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</p>	<p>Menciona los dispositivos médicos como tubo endotraqueal , ventilación mecánica no invasiva, nasal de alto flujo, sonda nasogástrica, la conexión ET como factores importantes.</p>
ENLACE	<p>https://doi.org/10.1016/j.jtv.2022.10.004</p>

FICHA N° 27

TITULO	Lesiones por presión en pacientes de cuidados críticos en hospitales de EE. UU.: Resultados de la Encuesta Internacional de Prevalencia de Úlceras por Presión
AUTORES	Cox, J.; Edsberg, E.; Edsberg, E.; VanGilder, A.
PAIS /AÑO	Nueva York EE.UU/ 2022
OBJETIVO	El propósito de este análisis secundario fue examinar la prevalencia de lesiones por presión (PI), los factores de riesgo de PI y prácticas de prevención entre pacientes adultos en estado crítico en unidades de cuidados intensivos en los Estados Unidos utilizando la Presión Internacional
METODOLOGIA	Estudio observacional de cohortes con recopilación de datos transversales y análisis retrospectivo de datos.
RESULTADOS	La prevalencia general de IP para pacientes en cuidados intensivos fue del 14,3 % (n = 5995) y la prevalencia general de HAPI fue del 5,85 % (n = 2451). En pacientes con HAPI severos, los factores de riesgo más comunes fueron diabetes mellitus (29,5%), ventilación mecánica 27,6%) y vasopresores (18,9%). Diferencias significativas entre pacientes sin IP frente a aquellos con Se encontraron HAPI superficiales o severos (P = .000) para todas las prácticas de prevención.

<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Los hallazgos del estudio respaldan las lagunas aclaradas en estudios previos de cuidados intensivos sobre el desarrollo de IP en esta población.</p> <p>Las 2 brechas más persistentes que actualmente desafían a los profesionales de cuidados intensivos son (1) la cuantificación precisa del riesgo en esta población</p> <p>y (2) el potencial de inevitabilidad en el desarrollo de IP entre pacientes críticamente enfermos.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</p>	<p>En algunas investigaciones como esta menciona diabetes mellitus y ventilación mecánica como factores que predisponen a la aparición de lesiones por presión.</p>
<p>ENLACE</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35040812/</p>

(39)

FICHA N°28

TITULO	Factores de riesgo de lesión por presión en el talón en pacientes de la unidad de cuidados intensivos cardiovasculares
AUTORES	Hyeon L.; Min H.; Jung H.; Parque J.; Kyung S.; et alt.
PAIS /AÑO	2021/ Korea
OBJETIVO	el objetivo de sentar las bases para las intervenciones de enfermería preventiva.
METODOLOGIA	Realizamos un estudio retrospectivo de casos y controles.
RESULTADOS	<p>Datos sobre sus características demográficas, relacionadas con la enfermedad y de tratamiento en la unidad de cuidados intensivos, así como el grado de lesión por presión, se recogieron de la historia clínica electrónica del hospital mediante un formulario estandarizado. Cirugía cardíaca ($p < 0,001$), tiempo de operación ($p = 0,001$), uso de ventilador mecánico ($p < 0,001$), uso de vasoconstrictores ($p < 0,001$), uso de fármacos sedantes ($p < 0,001$), y el tratamiento de oxigenación por membrana extracorpórea ($p < 0,001$) se identificaron como factores de riesgo significativos de lesión por presión en el talón. Un total de 22 pacientes (71 %) del grupo de lesiones por presión en el</p>

	<p>talón desarrollaron lesiones en los tejidos prof undos, y 16 pacientes (51,6%) que recibieron tratamiento de oxigenación por membrana extracorpórea desarrollaron lesión por presión en el talón</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>Identificamos los siguientes factores de riesgo que contribuyeron al desarrollo de HPI de los pacientes durante la estadía quirúrgica en UCI/UCC: cirugía cardíaca, tiempo de cirugía, cuerpo temperatura en el momento del ingreso en la UCI, uso de un ventilador mecánico, uso de vasopresores, uso de sedantes medicamentos y tratamiento ECMO.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</p>	<p>Los resultados de esta investigación aportara para el análisis e interpretación de resultados, además cabe mencionar que se encontraron otros factores como tiempo de operación, uso de ventilador mecánico , tratamiento de oxigenación por membrana extracorpórea, el cual se relaciona con otros estudios.</p>
<p>LINK</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734481/</p>

(40)

Ficha 29:

TITULO	Frecuencia y factores de riesgo de lesiones por presión en clínica configuración de afiliado a la Universidad de Ciencias Médicas de Tabriz
AUTORES	Ahmad A.; Mojgan L.; Hossein A.; Mohammad K.; Afsaneh N.
PAIS /AÑO	2020/ Iran
OBJETIVO	Este estudio tuvo como objetivo evaluar la prevalencia de las lesiones por presión y sus factores de riesgo en entornos clínicos de afiliados a la Universidad de Ciencias Médicas de Tabriz.
METODOLOGIA	Diseño: Estudio descriptivo-analítico.
RESULTADOS	Las lesiones por presión se asociaron significativamente con los criterios de Braden, la edad, el diagnóstico de la enfermedad y la duración de estancia hospitalaria ($p < 0,05$). Pero no hubo diferencia estadísticamente significativa entre sexo e incidencia de lesiones por presión ($p > 0,05$).
CONCLUSIONES	las lesiones por presión son inevitables en algunos pacientes en los hospitales. El riesgo de lesión por presión en los centros estudiados se incluyeron edad, inmovilidad por fracturas y traumatismos de columna, disminución, percepción sensorial, aumento de la humedad de la piel, nutrición inadecuada,

	disminución de la actividad y la movilidad y aumento de la fricción y abrasión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	De acuerdo a los resultados en esta investigación no se encontró relación con el sexo del paciente a diferencia de los demás investigaciones que si lo mencionan.
ENLACE	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.685

(41)

Ficha N° 30

TITULO	Factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en pacientes con traumatismo craneoencefálico ingresados en la unidad de cuidados intensivos
AUTORES	Jeong Eun Y.,k-Hee C.
PAIS /AÑO	Republica de Korea, 2021
OBJETIVO	Determinar la incidencia y los factores de riesgo de IP en pacientes con TCE ingresados en la UTI..
METODOLOGIA	En este estudio retrospectivo, se examinaron las historias clínicas de 237 pacientes con TCE ingresados en la UTI de trauma de un hospital universitario.
RESULTADOS	Las características demográficas, traumáticas y relacionadas con el tratamiento de todos los pacientes se evaluaron a partir de sus registros. La incidencia de IP fue del 13,9%, mientras que los principales factores de riesgo fueron una mayor puntuación de gravedad de la lesión, uso de ventilación mecánica, infusión vasopresora, menor puntuación de la escala de Braden, fiebre y período de alimentación enteral. Este estudio avanza la práctica de enfermería en la UTI al predecir el desarrollo de IP y sus características en pacientes con TCE
CONCLUSIONES	Las lesiones por presión (IP) son una de las complicaciones más importantes y frecuentes en pacientes ingresados en la unidad de

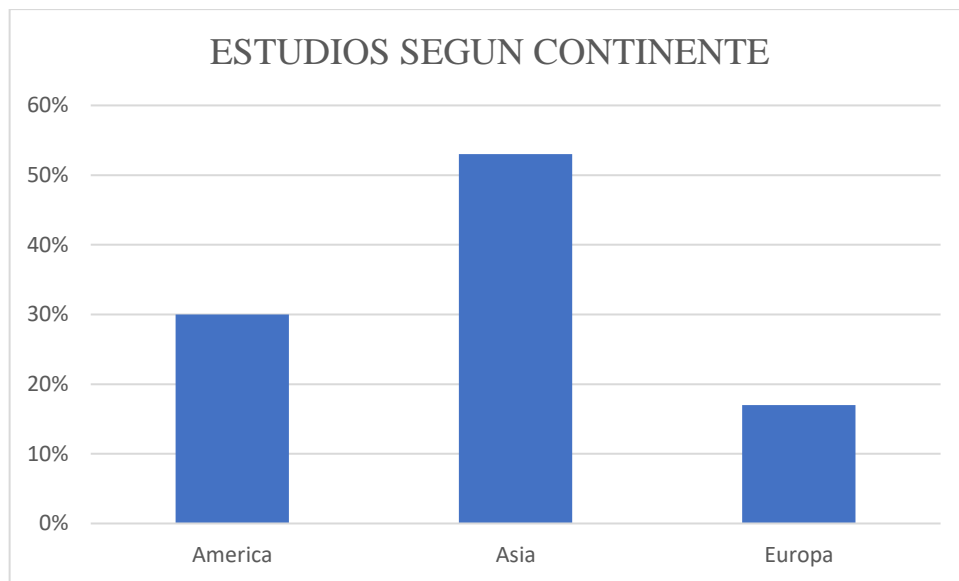
	cuidados intensivos (UCI) o aquellos con lesión cerebral traumática (LCT).
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	En los resultados de esta investigación se añade estos factores fiebre y período de alimentación enteral los cuales son importante en el análisis de los factores intrínsecos y extrínsecos.
ENLACE	https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10547738211050489

(42)

GRAFICOS



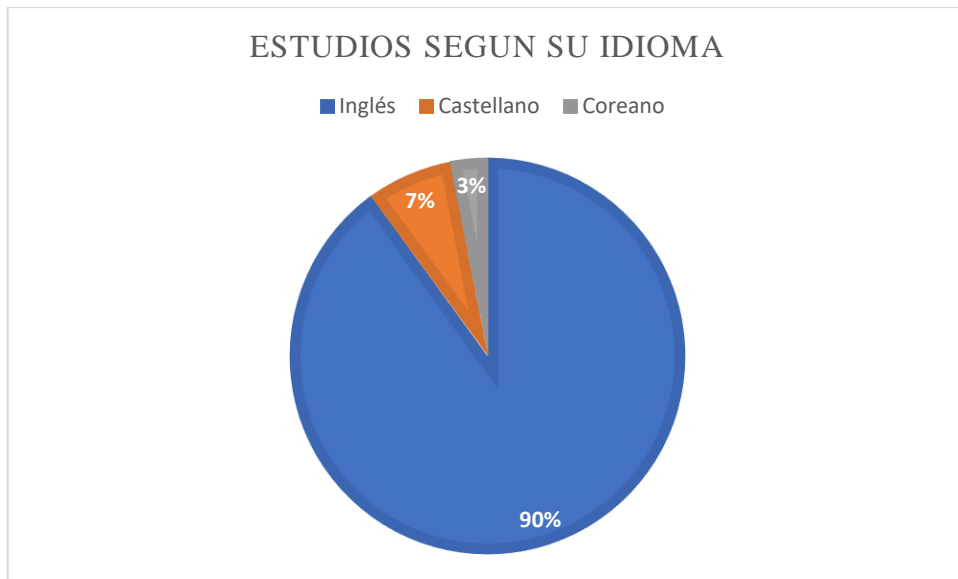
Fuente: creación propia



Fuente: creación propia



Fuente: creación propia



Fuente: creación propia