



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ÚLCERAS POR PRESIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS: EVIDENCIAS
SOBRE PREVALENCIA, INCIDENCIA, VALORACIÓN DEL RIESGO Y
PREVENCIÓN

PRESSURE ULCERS IN INTENSIVE CARE: EVIDENCE ON
PREVALENCE, INCIDENCE, RISK ASSESSMENT AND PREVENTION

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

AUTOR

LOCTHAR CULQUE MALDONADO

ASESOR

JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Julia Raquel Melendez De la Cruz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

Fecha de Aprobación: 12 de Diciembre del 2024

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres por haberme forjado como la persona que soy, muchos de mis logros se los debo a ustedes, gracias por estar en todo momento en cada sueño que voy cumpliendo cada día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme salud cada día para poder seguir adelante y poder cumplir con el logro de mis objetivos.

Agradezco a mi familia, por estar siempre brindándome su apoyo a lo largo de mi profesión.

Agradezco a mis docentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por ser parte de mi formación como especialista.

Agradezco a mi asesora, por brindarme sus conocimientos y guiarme en el desarrollo de mi trabajo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación es autofinanciado por el autor.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El presente trabajo de investigación es auténtico, se han respetado los aspectos
éticos en la investigación.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ÚLCERAS POR PRESIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS: EVIDENCIAS
SOBRE PREVALENCIA, INCIDENCIA, VALORACIÓN DEL RIESGO Y
PREVENCIÓN

PRESSURE ULCERS IN INTENSIVE CARE: EVIDENCE ON
PREVALENCE, INCIDENCE, RISK ASSESSMENT AND PREVENTION

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

AUTOR

LOCTHAR CULQUE MALDONADO

ASESOR

JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA - PERÚ

2024

20% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1

Trabajos del estudiante



Universidad de Jaén

3%

8 bloques de texto 146 palabra que coinciden

2

Internet



periodicorease.pro.br

3%

7 bloques de texto 122 palabra que coinciden

3

Trabajos del estudiante



Universidad Privada del Norte

1%

3 bloques de texto 64 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	6
III. MATERIALES Y MÉTODOS	7
IV. RESULTADOS	10
V. DISCUSIÓN	11
VI. CONCLUSIONES	19
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
VIII. TABLAS	29
ANEXOS	

RESUMEN

Las úlceras por presión son consideradas un gran desafío en el sector salud, especialmente en el equipo de enfermería, pues además de afectar a los pacientes y sus familiares, su incidencia es considerada un indicador de la calidad de la atención brindada por ello es importante las estrategias que pueden ser incorporadas en el cuidado prestado por el equipo de enfermería relacionado con los eventos adversos de las úlceras por presión en pacientes internados en UCI. **Objetivo:** Describir la evidencia de la producción científica sobre incidencia, prevalencia, valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión en cuidados intensivos de adultos. **Metodología:** Estudio de revisión bibliográfica de la literatura científica, es descriptivo y retrospectivo, para dar respuesta a una situación problemática dentro del campo de la especialidad en la unidad de cuidados intensivos de adultos. **Resultados:** con respecto a las bases de datos el 16,7% pertenece a Scielo, el 43.3% de estudios se realizó en España, el 66.7% está en idioma español y el 100% aplican el método cuantitativo. **Conclusiones:** Las UPP son un problema grave de salud pública que afecta a los diferentes niveles de atención por lo general las cifras de incidencia y prevalencia son altas especialmente en las UCI, el profesional enfermero desempeña un rol crucial en la prevención de las UPP, mediante la evaluación del riesgo, la organización de cuidados personalizados, la implementación de acciones preventivas y la educación.

Palabras clave: úlcera por presión, prevención, unidades de cuidados intensivos, (Fuente DeCs Bireme).

ABSTRACT

Pressure ulcers are considered a great challenge in the health sector, especially in the nursing team, because in addition to affecting patients and their families, their incidence is considered an indicator of the quality of care provided, therefore it is important to find strategies that can be incorporated into the care provided by the nursing team related to adverse events of pressure ulcers in patients admitted to ICU. **Objective:** To describe the evidence of scientific production on incidence, prevalence, risk assessment and prevention of pressure ulcers in intensive care units for adults. **Methodology:** A bibliographic review of the scientific literature is descriptive and retrospective, to respond to a problematic situation within the field of specialty in the adult intensive care unit. **Results:** Regarding the databases, 16.7% belong to Scielo, 43.3% of studies were conducted in Spain, 66.7% are in Spanish and 100% apply the quantitative method. **Conclusions:** Pressure ulcers are a serious public health problem that affects different levels of care. Incidence and prevalence rates are generally high, especially in ICUs. Nursing professionals play a crucial role in the prevention of pressure ulcers through risk assessment, the organization of personalized care, the implementation of preventive actions and education.

Keywords: pressure ulcer, prevention, intensive care units, (Source: DeCs Bireme).

I. INTRODUCCIÓN

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) representan un ambiente de alto riesgo para la aparición de úlceras por presión (UPP), dado que los pacientes hospitalizados son extremadamente dependientes debido a sus condiciones de salud complejas. Las úlceras por presión se perciben como un reto significativo en el ámbito sanitario, particularmente para el equipo de enfermería, además de impactar a los pacientes y a sus familiares, su aparición señala la calidad del cuidado brindado (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las UPP se presentan en usuarios con dificultad para movilizarse, generando un problema de salud mundial, que tiene consecuencias personales y económicas, es un problema en la salud pública que en su mayoría es prevenible hasta en un 95% y a su vez está ligado con un cuidado de calidad (2).

A nivel internacional, una gran proporción de lesiones ocurrieron en unidades de cuidados críticos, unidades médico-geriátricas. Según el Grupo Asesor Nacional sobre Úlceras por Presión (NPUAP), la autoridad de EE. UU, sobre las úlceras por presión y su prevención, aproximadamente 2.5 millones de usuarios desarrollan UPP en el año, con una tasa de hospitalización del 2,5 % anual y 60,000 muertes al año (3).

A nivel latinoamericano, dos estudios metacéntricos realizados en México mostraron una prevalencia absoluta de lesiones del 12,94% y 17%. En Sudamérica, Brasil reportó una alta tasa de casos con un 41,1%, Chile reportó una prevalencia de 38% en sus unidades de cuidados críticos (3).

A nivel nacional, muestran que estudios en Perú muestran una prevalencia de 11,4% a 16%. Según las estadísticas, este año en el primer trimestre, según el hospital Edgardo Rebagliati brindó atención a cerca de 591 usuarios con úlceras por presión, de 81 a 90 años, recibidos en sus servicios de urgencias, (UCI), las localizaciones detectadas con mayor frecuencia en la región sacro coccígea con 417 casos, talones con 140 casos y músculos Inter glúteos con 82 casos (4).

Las UPP suelen ser de origen isquémico localizado en la piel y/o los tejidos subyacentes, usualmente en áreas óseas, y son provocadas por la presión y una mezcla de factores internos y externos como la presión, la fricción y el cizallamiento. Usualmente se presentan en áreas de alta presión externa, como los como dispositivos médicos que usa el paciente. El nombre fue acuñado conjuntamente por el Panel asesor nacional de Úlceras por presión de América del Norte (NPUAP), la Comisión Europea de Úlceras por Presión, en 2014, panel Asesor (EPUAP) y Alianza Pan-Pacífico de Úlceras por Presión (PPPIA) (3, 5).

Las causas primordiales del surgimiento de estas lesiones son la disminución de la movilidad física, la desnutrición, un bajo índice de masa corporal, una mala salud física. Esto incluye elementos como la oxigenación y el flujo sanguíneo, la edad avanzada, la temperatura corporal, la fricción, la hidratación cutánea, el dolor, los medicamentos empleados, ciertos tipos de aparatos médicos, el deterioro de la función cognitiva, Además, se deben añadir factores de riesgo para la atención, como la escasez de personal de salud, la falta de conocimiento del equipo de atención en la evaluación y prevención, y la inaplicación correcta de las directrices para prevenir estas afecciones (2).

Los cuidados intensivos son el área donde los pacientes enfrentan más riesgos. Las condiciones especiales de los usuarios ingresados en unidades de cuidado crítico, como ventilación mecánica, sedación, fármacos vasoactivos, nutrición adecuada, procedimientos de limpieza renal etc., los convierten en el grupo más vulnerable al desarrollo de UPP (6).

La National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) y la European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) propusieron clasificar que en la actualidad está siendo usada en el mundo (NPUAP/EPUAP). La lesión cutánea evalúa el tipo la profundidad de la presión distinguiéndose 4 categorías a saber: en la categoría I piel eritematosa, donde la piel está intacta, con eritema no blanquecina, generalmente en la zona de la prominencia ósea, la superficie de la piel se vuelve adolorida, blanda, subenfriada en comparación con el resto de piel; en la categoría II tenemos a la úlcera de espesor parcial, la lesión se evidencia por una úlcera abierta de mínima profundidad color rosa rojizo, se puede confirmar como una ampolla; en la categoría III afectación cutánea de espesor total, se caracteriza por la pérdida completa del tejido, se observa tejido subcutáneo y cavitación y en la categoría IV pérdida completa del grosor del tejido, en este caso, hay evidencia de exposición de hueso, tendón y/o músculo, incluida las cavidades (7, 8).

Según el cuarto estudio Nacional de Prevalencia de úlceras por presión, existe alta incidencia con 30,7% en sacro, 28,6% en talón y 7,0% en trocánter. Por consiguiente, dependiendo de la postura, las zonas a desarrollar escaras son: la posición supina, se ubica en la parte posterior de la cabeza, omóplatos, codos, sacro, cóccix, talones, dedos de los pies; posición lateral se sitúa en el pabellón auricular, costillas, acromion, trocánter, crestas ilíacas, cóndilos (rodilla), parte

inferior de la pierna, tobillo, tibia, dedos del lado del pie; posición prono se instala en frente, pómulos, pabellón auricular, tórax, crestas ilíacas, pubis, genitales en hombres, rodilla y dedos del pies; por sedestación se ubica en región occipital, omóplatos, codos, glúteos, sacro infra glúteo, talones. Asimismo, por fijaciones mecánicas y dispositivos, se sitúa en fosas nasales, pabellón auricular con el uso de cánulas nasales, uretra (con cateterismo urinario), muñecas y tobillos (8).

En la evaluación de las úlceras por presión se utiliza varias tablas o escalas de valoración, como escala de Braden, la escala de evaluación de Norton, la escala de InterRAI, la puntuación Waterlow, la escala de Gosnell, la escala de Knoll, la escala Emina, la escala de Arnell. Entre todas la escalas de Braden es la más utilizada en el ámbito hospitalario, y si el paciente se encuentra con UPP se utiliza la escala de Norton (9).

En el contexto la prevención de UPP, las recomendaciones más importantes hasta la fecha son la valoración de riesgo de UPP, el uso del SEMP o dispositivos de alivio de presión, medidas para evitar úlceras por fricción o cizalla, piel húmeda y desnutrición, se puede argumentar que las SEMP son la mejor profilaxis para reducir la incidencia de UPP de Categoría I, es necesario el registrarlos ya que el 13,7% avanza complicándose (10).

Para Aguilar et al. (11), en una revisión sistemática en el año 2022 en Ecuador concluyeron que la profesión de enfermería nace de la aplicación de la ciencia del cuidado al ser humano, como factores esenciales se identifican los cuidados individualizados del paciente en base a su estado de salud y necesidades expresadas, donde el factor de riesgo añadido a UPP son directamente

proporcionales al cuidado de personal capacitado; cambios de postura, hidratación de la piel, alimentación sana y equilibrada, estancia hospitalaria.

Así mismo, Calzado (5) en una revisión narrativa sistemática en el año 2021 en España llegó a la conclusión que es de suma importancia el uso de protocolos en prevención de estas lesiones, basados en la evidencia han demostrado ser eficaz para disminuir la incidencia de estas afecciones, la dinámica en la lesión, con una correcta evaluación inicial de la UPP y el estado del paciente, durante la estancia hospitalaria debe evaluarse con frecuencia, y no solo cuando el paciente ingresa.

Por último, Flores et al. (12) en una revisión sistemática en el año 2020 en Lima - Perú encontró que la frecuencia de las UPP está relacionado a la hospitalización de los pacientes, más a menudo en las unidades críticas, más del 70% de los casos de úlceras por presión ocurren en UCI.

Por ello, el presente estudio nace del interés de responder a la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las evidencias en la producción científica sobre úlceras por presión en cuidados intensivos de adultos, en los últimos 5 años?

La revisión bibliográfica proporciona una contribución teórica sobre la prevalencia, incidencia, evaluación de riesgo y cuidados preventivos de UPP en cuidados intensivos de adultos.

Además, suministra una contribución práctica acerca de las intervenciones de enfermería centradas en la prevención, apoyando la labor a través de un cuidado humanizado con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en pacientes adultos.

Por lo tanto, la contribución metodológica transforma el estudio en un documento de consulta donde se recogerá información crucial que posteriormente será útil para ser citada en investigaciones futuras.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Describir en la producción científica las evidencias sobre úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos adultos.

Objetivos Específicos:

- Caracterizar la producción científica sobre úlceras por presión en cuidados intensivos de adultos.

- Identificar la prevalencia, incidencia, la valoración del riesgo y la prevención.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Metodología

Se trata de una revisión bibliográfica de la literatura científica, de tipo descriptiva y retrospectiva, que sintetiza los resultados de varios artículos científicos para abordar situaciones problemáticas en el campo especializado de las unidades de cuidados intensivos de adultos, se realizó una revisión bibliográfica, tomando la mejor evidencia de artículos y producción científica de fuentes reconocidas, para ampliar los fundamentos sobre los cuidados a usuarios críticos en las UCI.

3.2. Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda para localizar los términos más utilizados según el DECS, en los siguientes idiomas:

En español: Úlcera por presión, Prevención, Unidades de Cuidados Intensivos

En inglés: Pressure Ulcer, Prevention, Intensive Care Units.

En portugués: Lesão por Pressão, Prevenção, Unidades de Terapia Intensiva.

3.3. Criterios de selección:

Criterios de Inclusión: Se seleccionaron artículos científicos relacionados a los cuidados y/o intervenciones de enfermería evidencias científicas sobre evaluar riesgo y medidas preventivas en las unidades críticas en inglés, español y portugués artículos publicados entre los años 2018 al 2023.

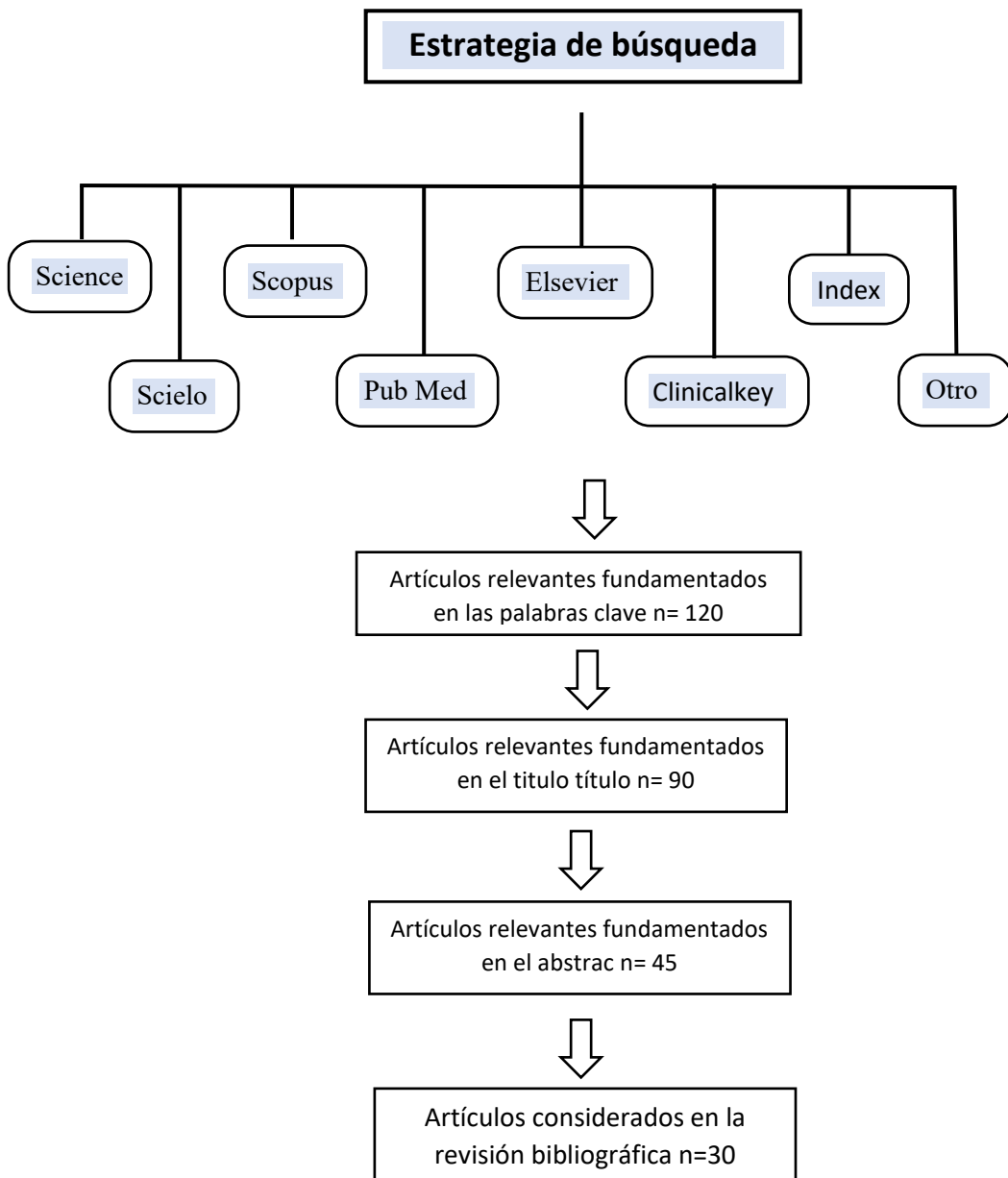
Criterios de exclusión: No se consideró a las tesis, revistas de reflexión, relatos de experiencias, casos clínicos, guías y artículos sin libre acceso.

3.4. Selección de artículos

De acuerdo a la búsqueda bibliográfica realizada entre enero y abril de 2023 se identificó evidencias científicas que respaldan los objetivos de la revisión documental, en las fuentes electrónicas como Library Online (Scielo), Scientific Electronic, Biblioteca virtual en salud (BVS), Elsevier, Google Académico, Redalyc, Pubmed.

Finalmente, la búsqueda de diversas bases de datos tuvo un proceso de selección en base a la lectura crítica, y se seleccionaron los artículos que cumplen los objetivos planteados de este estudio, artículos originales y completos publicados en los últimos 5 años, finalmente se seleccionaron 30 artículos como se muestra en el siguiente flujograma.

Figura 1. Diagrama de flujo para la selección de artículos científicos.



IV. RESULTADOS

Caracterización de la información Científica

En la tabla 1 se visualiza de toda la información analizada 30 (100%), con respecto a las bases de datos el 16,7% pertenece a Scielo, el 13.3 %, de Science Direct, Clinicalkey el 10%, mientras que Scopus y Pubmed el 6.7% correspondientemente, además Elsevier y Index con el 3.3% respectivamente.

En la tabla 2 respecto a los países de origen de los artículos científicos cabe resaltar que el 43.3% pertenecen a España, el 16.8% al Brasil, el 13.3% a Ecuador, el 6.8% a Perú, mientras tanto países como Irán, Reino Unido, Chile, Turquía, Polonia y Australia cada uno con el 3,3%.

En la tabla 3 referente al idioma de los artículos científicos encontrados el 66.7% está en español, el 16.7% en portugués, el 6,7% en inglés, 3.3 % en turco, polaco y farsi respectivamente.

En la tabla 4 se observa con respecto a los enfoques empleados en los artículos científicos que el 100% aplican el método cuantitativo.

V. DISCUSIÓN

Prevalencia e incidencia de las úlceras por presión en cuidados intensivos de adultos

La prevalencia de las UPP en las UCI varía considerablemente según diversos factores, como la definición utilizada para las UPP, los instrumentos de evaluación empleados, las características de los pacientes y las prácticas de prevención implementadas en cada institución, los estudios han reportado una amplia gama de prevalencia de UPP en las UCI, desde menos del 5% hasta más del 30%, la prevalencia puede verse afectada por la edad del paciente, la gravedad de la enfermedad, la duración de la estancia en la UCI, la presencia de comorbilidades, el uso de dispositivos médicos (como ventiladores o sondas), la nutrición y la hidratación, entre otros factores (6, 8, 10, 13, 14).

Según datos del Cuarto Estudio Nacional de Prevalencia, la UCI es el lugar donde el número de usuarios con UPP es mayor, con prevalencia del 18% (2).

Un estudio encontró que la prevalencia fue mayor en UCI de emergencia, a diferencia de otros tipos de unidades, por lo que afectó en su mayoría a los de sexo masculino que a las de sexo femenino, donde el primer día de hospitalización fue un factor de riesgo en la aparición de UPP, cuanto mayor duración en hospitalización, mayor el riesgo de desarrollar UPP. Este estudio mostró que las UPP en estadio II fueron las más comunes y los principales sitios de UPP fueron en la región del calcáneo con un 42,9 %, región sacra con un 26,20%, región occipital con 14,3%, región articular, hombro y tobillo con 4,7 % respectivamente, trocánter, región auricular y genitales (pene) con 2,4% (9, 10, 15).

No siempre las lesiones que ocurren en la UCI son UPP, como se muestra en los estudios de prevalencia de lesiones, se encontró una variedad de lesiones debidas a diferentes etiologías presión, humedad, fricción, cizallamiento o combinación de ellas en las poblaciones de estudio, en un artículo se reportó que el 27,45% sufrieron lesiones cuando se encontraban hospitalizados en la UCI, entre los usuarios con lesiones, el 50,65% ya tenían úlceras por presión, el 17,28% lesión cutánea asociada a la humedad (LESCAH), el 13,58% tenía lesión por fricción y 18,49% tenía lesiones compuestas (16).

La incidencia de las UPP, es decir, el número de casos nuevos que se desarrollan durante un período determinado, también es variable y depende de los mismos factores que influyen en la prevalencia. Los pacientes ingresados en UCI están expuestos a numerosos factores de riesgo para el desarrollo de UPP, como la inmovilidad prolongada, la pérdida de sensibilidad, la mala nutrición, la humedad, la fricción y el cizallamiento. La aparición de UPP en pacientes críticos puede tener consecuencias graves, como un aumento de la morbilidad y mortalidad, un prolongamiento de la estancia hospitalaria, un incremento de los costos sanitarios y una disminución de la calidad de vida (6, 8, 10, 14).

En un estudio sobre incidencia en lesiones por presión en usuarios de UCI con y sin Covid-19, entre los resultados obtenidos, 52 de los 362 pacientes incluidos en el estudio 37 hombres y 15 mujeres desarrollaron UPP, esto corresponde a una incidencia general del 14,4%. La incidencia fue del 9,3% en el grupo 1 en el año 2019 y del 21,8% en los grupos 2-3 en el año 2020. Las UPP se produjeron en el 11,6 % de los pacientes con diagnóstico médico y en el 9,4 % de los pacientes con diagnóstico quirúrgico, en el tercer grupo de pacientes con COVID-19 la

prevalencia de UPP fue alta con una puntuación promedio móvil de 12, lo que indica que los pacientes estaban en riesgo de desarrollarla (17).

Usualmente, los pacientes son admitidos en las unidades críticas con insuficiencia respiratoria o afecciones multiorgánicas que necesitan soporte de ventilación mecánica invasiva. Los estudios pertinentes recolectaron muestras de pacientes internados por afecciones respiratorias como la enfermedad obstructiva crónica pulmonar, el asma, la neumonía, entre otros. Las UPP ocurre una tasa alta 80 % en estos pacientes, de cada 10 pacientes 1 desarrolla UPP dentro de los primeros días de ingreso, las lesiones ocurrieron generalmente son en talón con el 29%, sacro en un 26%, tobillo en 11%, codo en 11% y otras zonas con un 23%. A pesar de la prevención, la incidencia en úlceras por presión sigue siendo alta (5, 18, 19, 20, 21, 22).

El uso de vasopresores en cuidados intensivos es muy común porque aumentan la presión arterial debido a la vasoconstricción y se usan para condiciones comunes que se ven en la UCI, como hipotensión y otras condiciones, shock séptico, hipovolemia, o cardiogénico. Pueden funcionar al reducir la presión arterial sistólica en >30 mmHg o <60 mmHg en la presión arterial media (23). Según los resultados del uso de vasopresores y UPP en usuarios críticos, mostraron que el uso de noradrenalina es un factor de riesgo significativo para la incidencia de UPP, en otro artículo sobre el uso de vasopresores y la aparición de úlceras por presión, la norepinefrina y la vasopresina se asociaron con la incidencia de estas afecciones. La presión arterial por debajo de 60 mmHg fue un predictor de UPP en pacientes que recibieron vasopresores y ventilación mecánica invasiva durante más de 72 horas, estos hallazgos sugieren una necesidad de realizar

investigaciones sobre el papel de los vasopresores en el desarrollo de UPP (7, 13, 24, 25).

Los usuarios ingresados en las unidades críticas se caracterizan según la gravedad de su estado de salud y el efecto del tratamiento, que en ocasiones empeora la movilidad y el estado hemodinámico del paciente, aumentando así el riesgo de UPP.

Úlceras por presión asociadas al saneamiento (UPP-DS), se diferencian de las úlceras por presión de soporte en que pueden ocurrir como resultado de uno o más factores relacionados con el uso de un dispositivo médico, la fijación o la interacción con el paciente, además del uso de dispositivos que generen presión calor, humedad, lo que puede cambiar la condición de la piel donde se coloca, haciéndola más susceptible a daños en la piel.

Valoración del riesgo de las úlceras por presión en cuidados intensivos de adultos

El servicio de la UCI se caracteriza por la complejidad del paciente, lo que en ocasiones crea situaciones clínicas muy adversas, es importante evaluar el riesgo de aparición úlceras por presión utilizando el instrumento correcto, los pacientes tienen mayor predisposición a lesiones debido a la gravedad de la enfermedad. Los factores de riesgo en usuarios de la UCI se dividen en dominios y subdominios, así tenemos el dominio 1, por condiciones mecánicas, presencia de fricción, cizallamiento, emergencias de acceso o tamaño del cuerpo; subdominio 1: factores de inmovilidad en el usuario debido al estado mental neurológico, percepción sensorial, movilidad actividad, cambios posturales, factores quirúrgicos y uso de SEMP; dominio 2 por sensibilidad y

tolerancia individual (temperatura corporal, valores de laboratorio, duración de la estancia hospitalaria, medicamentos, dieta y gravedad de la afección médica); subdominio 1 debido a perfusión inadecuada, hipotensión, oxigenación, ventilación mecánica invasiva, medición del pulso, uso de vasopresores, presencia de humedad y factores externos en la piel (1, 4, 6, 26).

El uso de escalas basadas en la evidencia proporciona pautas operativas a seguir para disminuir las úlceras por presión y mejorar la calidad de vida. Un artículo existente identificó un estudio en donde comparó el valor predictivo del desarrollo de UPP utilizando los instrumentos de Cubbin-Jackson y Braden, Song-Choi, respecto a la Escala de Braden se evaluó la actividad, conciencia sensorial, movilidad, estado nutricional, presencia de fricción cizallamiento, humedad de la piel. En el caso de la Escala de Song Choi, desarrollada en base a la escala de Braden requiere medir la temperatura corporal y la presencia de fármacos administrados (fármacos vasoactivos, sedantes, anticoagulantes, analgésicos, etc.); en el caso de la Escala Kubin- Jackson: Contiene 10 parámetros, a saber: edad, peso, estado general de la piel, estado mental, capacidad de actividad, dieta, respiración, incontinencia, higiene y estado termodinámico (8, 14).

En una revisión sistemática con metaanálisis, se analizaron 16 escalas en 26 estudios con respecto a su validez predictiva de modo que 3 escalas (N.M. Bienstein, Kubbin-Jackson y Jackson- Cubbin), en más de un estudio han sido validados cuatro escalas (Braden, Norton, BM Choi Song y Waterlow) para evaluar el riesgo de UPP en unidades críticas, las escalas de Waterlow y NM-Bienstein obtuvieron una baja sensibilidad (8, 17, 24, 27, 28).

Según una revisión sistemática y metaanálisis sobre escalas de riesgo para desarrollar enfermedad ulcerosa en UCI, por su validez predictiva, así como la capacidad de usar se recomiendan las escalas Cubbin-Jackson, Jackson-Cubing Norton e Choi-Song BM (8, 13, 16, 29).

Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes críticos

Como se ha visto anteriormente, se vienen desarrollando herramientas de evaluación más sofisticadas para identificar a los pacientes con mayor riesgo de desarrollar UPP, permitiendo una intervención más temprana y personalizada por ello es relevante la valoración de riesgo más precisa, asimismo, se requiere la implementación de nuevas tecnologías como el uso de dispositivos de presión y cizallamiento que mejore la detección temprana de áreas de riesgo y la monitorización continua de la presión en la piel.

Basándose en la valoración, el profesional de enfermería, principalmente el especialista en cuidados intensivos debe elaborar planes de cuidados individualizados para cada paciente, incluyendo medidas específicas para prevenir las UPP. Sobre la ejecución de cuidados, las mejores prácticas para la prevención de UPP consisten en el cuidado de la piel, cambios de posición, el uso de dispositivos de apoyo y la nutrición.

Con respecto al cuidado de la piel, el aseo en la piel es de suma importancia del cuidado corporal, ya que existen estudios basados en la atención para un cuidado excelente en la piel los cuales son: La higiene de la piel se realiza con jabón neutro y agua tibia para evitar cambiar el pH ácido en la piel, secar bien la piel no frotar, No se utiliza colonias que contengan alcohol, talco, evitar masajear áreas rojas que evidencien grietas en la piel o sobre prominencias óseas, también es

necesario controlar los factores que aumentan la humedad corporal (sudor, secreción, exudado de heridas, incontinencia fecal e urinaria). Por ello es importante utilizar productos que no causen daño en las zonas que están constantemente expuestas a estar húmedas, por consiguiente, debe hidratarse para mantener la elasticidad y que funcione de barrera en la piel (13, 20, 22, 30).

Cambios de posición, para evitar las lesiones se debe realizar cambio de postura, uso de colchones anti escaras, protección de prominencias óseas, debe realizarse en bloque (20, 30). El cambio de postura en pacientes cuya movilidad está limitada según su patología, tras evaluar el desarrollo de lesiones, se recomienda cambiar de posición del cuerpo cada 2-3 horas siguiendo una rotación programada e individual (13, 22, 31).

Sobre el uso de dispositivos de apoyo, los estudios indican que el uso de SEMP puede reducir la incidencia de úlceras por presión, los SEMP son dispositivos de alivio de presión, superficies de apoyo especiales, creadas específicamente para gestionar la presión en pacientes con UPP o están en peligro de padecerlas, este artículo muestra que el grupo de cama SEMP, 2 de 213 pacientes desarrollaron UPP en etapa II, mientras que en el grupo de control (no equipado con SEMP), 10 de 209 pacientes desarrollaron UPP en etapa II, lo que sugiere que el uso de SEMP puede ayudar a reducir la incidencia de UPP (19, 29, 32).

Sin embargo, un estudio mostró que los SEMP no se recomiendan para prevenir UPP, para equilibrar la tensión, la literatura apunta a la necesidad de implementar el uso de superficies estáticas en pacientes de riesgo bajo, en el ámbito hospitalario, a su vez superficies dinámicas de presión variable en usuarios de riesgo intermedio alto (20, 30).

Manejo de la nutrición, para prevenir la desnutrición, se debe proporcionar una alimentación basada en las necesidades de acuerdo al estado nutricional y el estado de salud de la persona, frente a ello el aporte nutricional evitara afectaciones locales como la infección, hay una relación directa la desnutrición y las UPP debido a la pérdida de grasa y músculo reduciendo la protección que ofrecen a las prominencias óseas, así como asegurar una nutrición adecuada promoverá una buena cicatrización, por ello se debe brindar apoyo nutricional antes de identificar una deficiencia. La evaluación nutricional debe realizarse al ingreso al hospital y reevaluarse periódicamente. El apoyo nutricional debe basarse en una evaluación de la dieta, la salud general y las preferencias de la persona (18, 33).

Asimismo, es relevante la educación al paciente y familia sobre la importancia de la prevención de UPP y cómo colaborar en los cuidados, asimismo, la coordinación del equipo de salud, donde el profesional enfermero gestione los cuidados con otros miembros del equipo de salud, como médicos y técnicos de enfermería, para garantizar la continuidad de las medidas preventivas. Es por ello que todo el equipo de salud tiene que estar en constante preparación y capacitación de los nuevos avances relacionados a la prevención de las UPP, lo cual se fundamenta en que mejora de la calidad de vida del paciente, el tratamiento de las UPP es costoso y prolonga la estancia hospitalaria y por el cumplimiento de estándares de calidad, la prevención de UPP es un indicador de calidad asistencial.

VI. CONCLUSIONES

1. Las UPP son un problema grave de salud pública que afecta a los diferentes niveles de atención por lo general las cifras de incidencia y prevalencia son altas especialmente en las UCI, el profesional enfermero desempeña un rol crucial en la prevención de las UPP, mediante la evaluación del riesgo, la organización de cuidados personalizados, la implementación de acciones preventivas y la educación.
2. Se debe poner mayor énfasis en la educación continua del profesional de enfermería y otros miembros del equipo de salud, para garantizar la implementación de protocolos de prevención efectivos, además debe de contar con guías de cuidado actualizadas sobre los cuidados estandarizados en pacientes con úlceras por presión, Asimismo, se deben crear equipos multidisciplinarios para abordar las necesidades complejas de los pacientes con UPP, así como el cuidado centrado en el paciente, poner mayor énfasis en las preferencias y necesidades individuales de cada paciente, involucrando a los familiares en el proceso de cuidado.
3. Es fundamental seguir investigando y desarrollando nuevas estrategias para prevenir y tratar las lesiones, para contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinilla Conil M, Barrena López S, Loraque Alonso M, Barreu Fau C, De la Osa Callejero I, González Cabeza L. Valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos por profesionales de enfermería. Revista sanitaria de investigación [internet]. 2021 [citado el 07 de marzo de 2023]; 2(11):12-18. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-del-riesgo-y-prevencion-de-ulceras-por-presion-en-unidades-de-cuidados-intensivos-por-profesionales-de-enfermeria/>
2. Organización Mundial de la Salud. 55a Asamblea Mundial de la Salud A55/5. 23 de abril de 2002. Informe de la Comisión Mundial de la OMS sobre macroeconomía y salud. Informe de la Directora General. [Internet]. 2021 [citado el 20 de junio de 2023]; 1(1):1-4. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA55/sa555.pdf
3. Campos -Campos I. Úlceras por presión en cuidados paliativos. Revista NPunto [internet]. 2021 [citado el 01 de julio de 2023]; 4(39):76-94. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos>
4. Patiño O, Aguilar, H, Belatti, A. Úlceras por presión: cómo prevenirlas. Rev. Hosp. Ital. B. Aires [internet]. 2018 [citado el 02 de julio de 2023] 38(1), 40-46. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Osvaldo-Patino/publication/330221238_Ulceras_por_presion_como_prevenir/li](https://www.researchgate.net/profile/Osvaldo-Patino/publication/330221238_Ulceras_por_presion_como_prevenir/links/550221238_Ulceras_por_presion_como_prevenir/li)

[nks/5c34a728458515a4c7156265/Ulceras-por-presion-como-prevenir.pdf](https://www.nps.com/5c34a728458515a4c7156265/Ulceras-por-presion-como-prevenir.pdf)

5. Calzado -Bravo C. Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. Revista NPunto [internet]. 2021 [citado el 08 de marzo de 2023]; 4(39):95-134. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/39/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-de-unidades-de-cuidados-intensivos>
6. Rodríguez- Núñez C, Iglesias -Rodríguez A, Irigoien -Aguirre J, García -Corres M, Martín Martínez M, Garrido García R. Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. Rev Clinicalkey [Internet].2019 [citado el 18 de setiembre de 2022]; 30 (3): 135 - 143. Disponible en: <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S113023991830083X>
7. Togluk -Yiğitoğlu E, Aydoğan S. Determinación de lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos en pacientes con COVID-19. Rev Science Direct [Internet].2023 [citado el 10 de marzo de 2023]; 32 (1): 74 - 78. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2022.10.004>
8. Triviño -Ibarra C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Rev index [Internet].2019 [citado el 17 de setiembre de 2022]; 6 (2): 257 - 278. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/116>

[7](#)

9. Alulima -Cuenca J. Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev index [Internet].2020 [citado el 18 de setiembre de 2022]; 3 (2): 12 - 31. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470>
10. Araya Farías I, Febré N. Impacto de un programa de gestión de riesgo en la tasa de úlceras por presión. Rev Calid Asist. [Internet].2018 [citado el 19 de setiembre de 2022]; 32(6):322-327. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-impacto-un-programa-gestion-riesgo-S1134282X17300751>
11. Aguilar -Hidalgo S.C, Rodríguez -Rangel L.H, Elizalde -Ordóñez H, Ordóñez- Sigcho MI. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos. Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación [internet]. 2022 [citado el 06 de marzo de 2023]; 6(44):125-131. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/579/619>
12. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2020 Jul [citado el 12 de setiembre de 2022]; 31 (3): 164-168. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164
13. Pancorbo Hidalgo PL., García Fernández FP, Pérez López C, Soldevilla Agreda JJ. 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. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado el 19 de setiembre de 2022]; 30(2): 76-86. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200076&lng=es.

14. Pérez Juan E, Maqueda Palau M, Feliu Roig C, Gómez Arroyo J, Sáez Romero D, Ortiz Monjo A. Incidencia de úlceras por presión secundarias al decúbito prono en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos por Covid-19. Enfermería intensiva [internet] 2023 [citado el 15 de marzo de 2023]; 1(1):1-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239923000196#kwd0010>
15. Rêgo Pinheiro M A, Fernandes Costa I K, Da Cruz Matos J, Belarmino Santos S J, Montenegro de Albuquerque A. et al. Instrumentos de evaluación para la cicatrización de lesiones por presión: revisión integradora. RSD [Internet]. 2020 [citado el 22 de setiembre de 2022]; 9 (11): 1 - 22. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10292>
16. Valls Matarin J, Del Cotillo Fuente M, Ribal Prior R, Pujol Vila M, Sandalinas Mulero I. Incidencia de lesiones cutáneas asociadas a la humedad en una unidad de cuidados intensivos. Rev Clinical Key [Internet]. 2018 [citado el 19 de setiembre de 2022]; 28 (1): 13 - 20. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S1130239916300761?returnurl=null&referrer=null>

17. Robayna Delgado M del C, Arroyo López M del C, Martín Meana C, China Rodríguez C D, González Herrero V, Jiménez Sosa A et al . Incidencia por lesiones por presión en pacientes con y sin COVID-19, ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. Ene [Internet]. 2022 [citado el 22 de setiembre de 2022]; 16 (1): 1325. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000100002&lang=es
18. Bazaliński D, Midura B, Wójcik A, Więch P. Parámetros sanguíneos bioquímicos seleccionados y riesgo de úlceras por presión en pacientes que reciben tratamiento en unidades de cuidados intensivos. Medicina (Kaunas) [internet]. 2021 [citado el 23 de setiembre de 2022]; 57(2):177. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33669609/>
19. López Ignacio C. Evaluación del conocimiento de los enfermeros sobre las úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos. Gerokomos [internet]. 2019 [citado el 04 de marzo de 2023]; 30(4):210-216. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85079588300&origin=inward&txGid=651a086ffc553b63d24eb74949a4b750#author-keywords>
20. Coelho de Souza GK, Elaine Kaiser D, Pereira Morais P, Manozzo Boniatti M. Evaluación de la precisión de la escala CALCULATE para lesiones por presión en pacientes críticos. Australian Critical Care [internet]. 2023 [citado el 15 de marzo de 2023]; 36(2):196-200. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1036731422000017?pes=vor>

21. Lima Serrano M, González Méndez MI, Carrasco Cebollero FM, Lima Rodríguez JS. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos. Fact riesg desarr ulcer pres [Internet].2018 [citado el 06 de setiembre de 2022]; 41 (6): 339 - 392. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569116301887>
22. Tirgari B, Mirshekari L, Forouzi MA. Prevención de lesiones por presión: conocimientos y actitudes de las enfermeras de cuidados intensivos Iraníes Adv Skin Wound Care [internet]. 2018 [citado el 05 de marzo de 2023]; 31(4):1-8. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85044513170&origin=reflist>
23. Yap JW, Holloway S. Revisión basada en evidencia de los efectos de la suplementación nutricional para la prevención de úlceras por presión. Herida interna [internet]. 2021 [citado el 22 de setiembre de 2022]: 805 - 821. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.13584>
24. Rahman- Synthia SS, Kumar S, Boparai S, Gupta S, Motashim A, Ali D. Uso profiláctico de apósitos de silicona para minimizar las lesiones por presión: revisión sistemática y metaanálisis. Rev Clinical Key [Internet].2022 [citado el 19 de setiembre de 2022]; 1 (1): 1 - 10.

Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862122000870?via%3Dihub>

25. Mancebo- Furtado J, Kunz J. Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos: revisión integrativa. Rease [Internet]. 2022 [citado el 19 de setiembre de 2022]; 8 (5): 2150 - 2163. Disponible en:
<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5623>
26. Medina Calle C. Validación de los instrumentos para medir los factores de riesgo que inciden en las úlceras por presión en pacientes de UCI. Revista Ciencia de la salud [internet]. 2020 [citado el 09 de marzo de 2023]; 2(1):34-45. Disponible en:
<http://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/93>
27. Lovegrove J, Fulbrook P, Milla S. Incidencia de lesiones cutáneas asociadas a la humedad en una unidad de cuidados intensivos. [internet]. 2020 [citado el 06 de marzo de 2023]; 17(5):1112-1127. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.13461>
28. Lima Serrano M, González Méndez MI, Martín Castaño C, Alonso-Araujo I, Lima Rodríguez JS. Validez predictiva y fiabilidad de la escala de Braden para valoración del riesgo de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Med Intensiva [Internet]. 2018 [citado el 19 de setiembre de 2022]; 42(2): 82-91. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28215408/>

29. Bujeda Hernández D. Comparación de la validez predictiva de desarrollar úlceras por presión de las escalas norton-mi e índice comhon en una unidad de cuidados intensivos. Revista fundcion Dialnet [internet]. 2018 [citado el 08 de marzo de 2023]; 1(14):51-60. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7586970>
30. Bezerra Xavier P, Siqueira Silva I, Simôa Almeida JL.. Actuación del enfermero en la prevención de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos: una revisión crítica de la literatura. RSD [Internet].2022 [citado el 22 de setiembre de 2022]; 11 (7): e24311730045. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30045>
31. Ramos Ricardo L, Alves Machado W C, Arias Torres D, de Sousa Falcão A C, de Sousa Velasque L, Almeida de Figueiredo N M. Estudio de enfermería de las propiedades térmicas de la hamaca para la prevención de úlceras por presión. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 [citado el 22 de setiembre de 2022]; 34 (4): e1525. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400006&lang=es
32. Encalada Ruiz GE, Sullón Juárez JL. Efectividad de un protocolo de enfermería para prevenir lesiones por presión en pacientes pronados con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de ESSALUD – Lima, 2020. Revista de Medicina Intensiva y Cuidados Críticos [Internet]. 2021 [citado el 19 de setiembre de 2022]; 14 (3): 106

- 116. Disponible en:
<https://revista.sopemi.org.pe/index.php/intensivos/article/view/101>

33. López Franco M D, Parra Anguita L, Pancorbo Hidalgo P L. Instrumentos de medición de las actitudes y las barreras para la prevención de lesiones por presión: revisión de la bibliografía. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado el 22 de setiembre de 2022]; 30 (4): 217-225. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2019000400217&script=sci_arttext&tlng=pt

VIII. TABLAS

Tabla 1. Bases de datos consultadas

Base de datos	Total	Ficha RAE	%
Science Direct	4	4, 21, 24, 27	13.3
Scielo	5	9, 15, 16, 17, 28	16.7
Scopus	2	22, 23	6.7
Pub Med	2	8, 20	6.7
Elsevier	1	7	3.3
Clinicalkey	3	3, 10, 11	10
Index	1	5	3.3
Otras bases	12	1, 2, 6, 12, 13, 14, 18, 19, 25, 26, 29, 30	40

Nota: Registro de cantidades y porcentajes de aporte de cada base de dato consultada.

Tabla 2. Artículos según País de origen

País	Total	Ficha RAE	%
Irán	1	23	3.3
Reino Unido	1	19	3.3
Ecuador	4	5, 6, 26, 30	13.3
Brasil	5	12, 14, 15, 18, 24	16.8
Perú	2	13, 28	6.8
Chile	1	7	3.3
Turquia	1	4	3.3
España	13	1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 21, 22, 27, 29	43.3
Polonia	1	20	3.3
Australia	1	25	3.3

Tabla 3. Idioma originario de la publicación

Idioma	Total	Ficha RAE	%
Inglés	2	19, 25	6.7
Español	20	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 16, 17, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30	66.7
Portugués	5	12, 14, 15, 18, 24	16.7
Turco	1	4	3.3
Polaco	1	20	3.3
Farsi - Persa	1	23	3.3

Nota: Detalle de cifras sobre el idioma de los artículos analizados y su porcentaje.

Tabla 4. Enfoque de los artículos de investigación

Enfoque	Total	Fichas RAE	%
Cuantitativo	30	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 15	100
Cualitativo	0	0	

Nota: Detalle de las cifras sobre la naturaleza de la información analizada y sus porcentajes.

ANEXOS
FICHAS RAE

N° de Ficha: 1	
Título	VALORACIÓN DEL RIESGO Y PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA.
Autores	María Pinilla Conil, Sara Barrena López, María Loraque Alonso, Carlota Barreu Fau, Isabel de la Osa Callejero, Laura González Cabeza
Año	2021
Objetivo	1. Conocer los factores de riesgo de desarrollo de las úlceras por presión en las unidades de cuidados intensivos. 2. Detectar las señales de formación de las úlceras por presión. 3. Saber aplicar diversas medidas de prevención para evitar la formación de úlceras de presión.
Metodología	Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos encontrando siete artículos. Además, se utilizaron como descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) utilizados en español han sido “úlceras por presión”, “herida y traumatismos”, “Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)”
Resultados	La presión es el principal factor de riesgo para el desarrollo de las úlceras por presión, otros factores de riesgo son la fricción, cizalla y factores limitantes (inmovilidad y humedad). En las unidades de cuidados intensivos, el profesional de enfermería deberá realizar evaluaciones de forma continuada para evaluar el riesgo de desarrollar úlceras por presión, para ello utilizará diversas escalas (Norton, Braden...). También se deberá aplicar medidas de prevención de úlceras por presión (cuidados de la piel, manejo de la presión y asegurar una correcta nutrición e hidratación).
Conclusiones	El profesional de enfermería debe conocer los factores de riesgo de las úlceras por presión para evitar su formación, así como las medidas preventivas para evitar su aparición. Se deberá hacer una evaluación inicial y continuada sobre el riesgo de los pacientes para desarrollar úlceras en la unidad de cuidados intensivos.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio brinda un aporte sobre los factores de riesgo, detectar señales de formación de lesiones por presión y aplicar medidas de prevención.
Fuente (Enlace web)	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-del-riesgo-y-prevencion-de-ulceras-por-presion-en-unidades-de-cuidados-intensivos-por-profesionales-de-enfermeria/

N° de Ficha: 2	
Título	PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DE UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS
Autores	Carlos Calzado Bravo
Año	2021
Objetivo	Identificar las recomendaciones para la prevención de UPP en UCI basadas en la evidencia.
Metodología	Artículo de revisión. Se realiza una búsqueda de artículos de las siguientes bases de datos: PUBMED, CINAHL (EBSCO), CUIDEN PLUS, LILACS, ENFISPO y la BIBLIOTECA COCHRANE PLUS.
Resultados	La muestra final consiste en una muestra de 20 artículos obtenidos en las diferentes bases de datos mencionadas anteriormente. Además, se consultó guías de práctica clínica y documentos técnicos del GNEAUPP. Los resultados se organizaron en dos ideas principales; en primer lugar se hablará de las unidades de cuidados intensivos y sus factores de riesgo y en segundo lugar, se hablara de las principales medidas de prevención de UPP en UCI.
Conclusiones	La implementación de protocolos de prevención UPP basados en la evidencia se han demostrados efectivos a la hora de reducir las cifras de incidencia de UPP, mejorando la evolución de la lesión en caso de estar presente y la calidad de vida del paciente.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio brinda recomendaciones para la prevención de lesiones por presión basadas en evidencias.
Fuente (Enlace web)	https://www.npunto.es/revista/39/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-de-unidades-de-cuidados-intensivos

N° de Ficha: 3	
Título	REGISTROS ENFERMEROS, MEDIDAS DE PREVENCIÓN E INCIDENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Autores	Rodríguez Núñez C, Iglesias Rodríguez A, Irigoien Aguirre J, García Corres M, Martín Martínez M, Garrido García R.
Año	2019
Objetivo	Determinar la incidencia y categoría más incidente de úlceras por presión (UPP). Conocer las características clínicas de las UPP. Determinar si se realiza un registro adecuado de UPP y las medidas de prevención utilizadas.
Metodología	Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo
Resultados	La incidencia de pacientes con UPP durante el 2014 alcanzó el 6,78%. La localización de UPP más frecuente fue en la zona sacra y en los talones. La categoría de UPP más incidente fue la II, seguida de la I. De las 98 UPP tratadas en nuestros pacientes, 43 se produjeron fuera del servicio y 55 en la UCI del HUA. La ausencia de registro, en todas las variables descritas sobre las UPP, fue de un 19,01%.
Conclusiones	La incidencia de UPP alcanzó un porcentaje inferior a lo existente en la literatura actual. La categoría, localización y características clínicas más frecuentes se asimilan a estudios previos. Existe una elevada tasa de no registro de las características de las UPP declaradas. Se efectuaron unas buenas medidas de prevención de UPP y registro de las mismas.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte más importante es determinar la incidencia de las úlceras por presión en uci y su registro de las mismas.
Fuente (Enlace web)	https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S113023991830083X

N° de Ficha: 4	
Título	DETERMINACIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN RELACIONADAS CON DISPOSITIVOS MÉDICOS EN PACIENTES CON COVID-19: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO PROSPECTIVO
Autores	Eylem Togluk Yiğitoğlu, Semine Aydoğan.
Año	2023
Objetivo	Determinar la incidencia de lesión por presión relacionada con dispositivos médicos (MDRPI) en pacientes tratados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) COVID-19.
Metodología	Estudio observacional, prospectivo y transversal.
Resultados	De los pacientes, el 59,1% (n = 78) desarrolló al menos un MDRPI. Se observó MRDPI en aquellos con una edad media de 65,45 ± 2,462 años que recibieron ventilación invasiva (51,3 %), alimentación enteral (46,2 %), se colocaron en posición prona (78,2 %) y tenían una puntuación de Braden ≤12 (50 %). Los dispositivos médicos más comunes que causaron MDRPI incluyeron tubo endotraqueal (ET) (31,2 % n = 44), ventilación mecánica no invasiva (NIVM) (23,4 % n = 33), flujo nasal alto (11,3 % n = 16), tubo nasogástrico (10,6% n = 15), la conexión ET (8,5% n = 12), respectivamente. Los sitios más comunes de lesiones por presión fueron la nariz (28,8 % n = 34), la boca (25,8 % n = 34), la oreja (12,9 % n = 17), el labio (9,1 % n = 12) y la mejilla (8,3 % n = 17). n = 11). Las clasificaciones más comunes de los MDRPI fueron estadio 2 (28,8 % n = 38), estadio 1 (19,7 % n = 26), estadio 3 (9,1 % n = 12), lesiones de membranas mucosas (12,9 % n = 17) y sospecha de tejido profundo. Lesiones (9,1% n = 12), respectivamente. El tiempo hasta la IP fue de 3 días (25,7% n = 36).
Conclusiones	MDRPI fue común entre los pacientes con COVID-19. Se encontró que la causa más común de lesión por presión eran los ventiladores, y que la PI se desarrollaba en la boca y los labios con mayor frecuencia en pacientes en decúbito prono, el estadio 2 y la sospecha de daño en los tejidos profundos era el grado más común. Es importante evaluar la piel en contacto con dispositivos médicos en pacientes con COVID-19 y tomar las intervenciones necesarias para prevenir IP.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte al estudio de investigación es conocer la causa más común de lesiones presión en pacientes con dispositivos médicos que se encuentran pronados con COVID – 19.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.1016/j.jtv.2022.10.004

N° de Ficha: 5	
Título	INCIDENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. MANTA, ECUADOR DEL 2019
Autores	Cristhian Patricio Triviño Ibarra
Año	2019
Objetivo	Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocentro, Manta, Ecuador, durante el año 2019
Metodología	La investigación se realizó bajo la perspectiva descriptiva, transversal y retrospectiva
Resultados	La incidencia de úlceras por presión fue del 3,16%; el 34% se presentó en pacientes con edades entre 61–70 años, el 75% de los pacientes del sexo masculino se vio afectado. El 83% de la causa de ingreso fue médica. De acuerdo a la Escala Norton el riesgo era alto en un 58% de los pacientes, al momento del diagnóstico el 50% presentaba úlceras categoría II y la localización anatómica más afectada fue la región sacra, con el 42%
Conclusiones	Se concluyó que la incidencia obtenida en este estudio, estuvo dentro de los valores reportados internacionalmente. La Escala Norton es una herramienta efectiva para detectar pacientes propensos a presentar UPP, su puesta en práctica de manera rutinaria, contribuyó a incrementar la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados brindados.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte que brinda es conocer la incidencia de lesiones por presión en las unidades de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1167

Nº de Ficha: 6	
Título	FACTORES E INCIDENCIA DE LESIONES POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
Autores	Alulima Cuenca Johana.
Año	2020
Objetivo	Determinar los factores e incidencia que provocan las úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados, enfocados en el área de Cuidados Intensivos el hospital de especialidades Portoviejo.
Metodología	El diseño metodológico de este artículo es descriptivo y observacional
Resultados	<p>Cambio de posición corporal a los pacientes cada 4 a 6 horas por turno (75,5%), la valoración de la piel utilizando escalas estandarizadas, es primordial recalcar que algunos pacientes ingresan a la UCI con zonas de presión pronunciadas o úlceras grado I (2 de 15 pacientes).</p> <p>la patología con más incidencia de úlceras por presión es el COVID-19 (75.5%), ya que la institución donde se realizó la investigación es una casa de salud de centinela, la cual atiende por la emergencia sanitaria al 99% pacientes con patología asociada al SARS-CoV2, los mismos que en su mayoría se encuentran bajo efectos de sedantes e intubados.</p>
Conclusiones	De acuerdo a lo investigado se puede concluir y evidenciar que los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión pueden aparecer en cualquier paciente ingresado en una unidad de cuidados intensivos, no existe una predisposición a que una úlcera por presión aparezca en una etnia o sexo predeterminado, pero si puede a ver predisposición de que aparezcan de acuerdo a los días de estancia hospitalaria ya que esto es un factor que puede hacer que se desarrolle, debido que el tiempo mínimo para que una úlcera por presión comience su formación es de 2 horas.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio da a conocer las principales patologías por la cual los pacientes tienen mayor incidencia al desarrollo de lesiones por presión.
Fuente (Enlace web)	https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470

N° de Ficha: 7	
Título	IMPACTO DE UN PROGRAMA DE GESTIÓN DE RIESGO EN LA TASA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN.
Autores	Araya Farías I, Febré N.
Año	2018
Objetivo	Evaluar el impacto de un programa de gestión de riesgos para la prevención de úlceras por presión (UPP) en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de adultos.
Metodología	Estudio cuantitativo, prospectivo
Resultados	La adherencia a las medidas preventivas mostró un aumento significativo (11,7%) entre el primer mes del programa y el último mes (58,5%) de la evaluación. La tasa de UP inicial fue de 20,9, con una disminución de la tasa a 14,0 por 1000 días de ocupación de camas ($p < 0,05$) después del programa de gestión de riesgos.
Conclusiones	Los datos muestran que el programa de gestión de riesgos, utilizando medidas de prevención, fue efectivo en la reducción de la tasa de UPP en el período de estudio en más del 33%.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Conocer la importancia de cómo influye las medidas preventivas en la prevención del desarrollo de lesiones por presión.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.1016/j.cali.2018.10.003 https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-impacto-un-programa-gestion-riesgo-S1134282X17300751

N° de Ficha: 8	
Título	VALIDEZ PREDICTIVA Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE BRADEN PARA LA EVALUACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Autores	Lima Serrano M, González Méndez MI, Martín Castaño C, Alonso Araujo I, Lima Rodríguez JS
Año	2018
Objetivo	Contribución a la validación de la escala de Braden en pacientes ingresados en UCI, a partir de un análisis de su confiabilidad y validez predictiva.
Metodología	Se realizó un estudio analítico, observacional, prospectivo longitudinal
Resultados	La incidencia de pacientes que desarrollaron úlceras por presión fue del 8,1%. La proporción de úlceras por presión grado i y ii fue del 40,6% y 59,4% respectivamente, destacándose el sacro como la localización más frecuentemente afectada. El coeficiente alfa de Cronbach en las evaluaciones consideradas indicó una confiabilidad buena a moderada. En las tres valoraciones realizadas se presentó como óptimo un punto de corte de 12 en la valoración del primer y segundo día de ingreso. En relación a la valoración de la jornada con puntuación mínima, el punto de corte óptimo fue 10.
Conclusiones	La escala de Braden muestra insuficiente validez predictiva y poca precisión para los puntos de corte de 18 y 16, que son los aceptados en los diferentes escenarios clínicos.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Evaluación de riesgo e las ulceras por presión utilizando la escala de Braden en la unidad de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28215408/

Nº de Ficha: 9	
Título	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
Autores	Pancorbo Hidalgo PL, García Fernández FP, Pérez-López C, Soldevilla Agreda JJ.
Año	2019
Objetivo	Obtener indicadores epidemiológicos actualizados para las lesiones por presión (LPP) y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia (LCRD) en unidades de hospitalización de adultos de hospitales españoles, tanto globales como ajustados. Analizar las características demográficas y clínicas de las personas con LCRD y de las lesiones.
Metodología	Estudio observacional, transversal, tipo encuesta epidemiológica
Resultados	Participaron 554 unidades de hospitalización de adultos pertenecientes a 70 hospitales de todo el territorio nacional. La prevalencia global de LCRD fue del 8,7%. Según tipo de lesiones, las prevalencias fueron: lesiones por presión (LPP) 7,0%; por humedad 1,4%; por fricción 0,9%; combinadas 1,5%; laceraciones 0,9%. Para las LPP, las unidades con prevalencias más altas fueron: cuidados paliativos (16,7%), UCI (14,9%) y unidades posquirúrgicas y reanimación (14,0%). La mayoría de las lesiones son de origen nosocomial (p. ej., el 72,2% de las LPP), producidas en hospitales o residencias de mayores. Se ha encontrado alta variabilidad en la prevalencia de LCRD y de LPP tanto a nivel de hospitales como de unidades de hospitalización.
Conclusiones	La prevalencia de LPP es similar a la de estudios anteriores en hospitales españoles. Por primera vez se han obtenido datos de prevalencia de otros tipos de LCRD. Puesto que la mayoría de las lesiones son producidas en los propios hospitales y otras instituciones, como residencias de mayores, se evidencia la necesidad de mejorar la prevención de las LCRD en estos entornos.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Conocer la prevalencias de lesiones por presión en los diferentes servicios de hospitales españoles.
Fuente (Enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000200076

Nº de Ficha: 10	
Título	INCIDENCIA DE LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A LA HUMEDAD EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Autores	Valls Matarin J, Del Cotillo Fuente M, Ribal Prior R, Pujol Vila M, Sandalinas Mulero I
Año	2018
Objetivo	Determinar la incidencia de las lesiones cutáneas asociadas a la humedad (LESCAH) en el área del pañal, identificar los factores predisponentes y conocer las medidas preventivas y registros realizados.
Metodología	Estudio descriptivo longitudinal.
Resultados	Se estudiaron 145 pacientes (66,2% hombres), la mediana de edad fue 69 (P 25 = 56,5-P 75 = 76) años y la estancia de 5(P 25 = 3-P 75 = 11,25) días, el 29,9% presentó obesidad. Se detectó un 26,2% de dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) y un 15,9% dermatitis intertriginosa (DI). Se registró el 23,8% de las LESCAH. Las variables relacionadas con la DAI fueron la incontinencia fecal, número de deposiciones, heces líquidas y estancia. Para la DI fueron la obesidad y la puntuación en la escala Braden. El análisis multivariable seleccionó la incontinencia fecal (OR = 5,4; IC 95%:1,1-26) y el número de deposiciones (OR = 1,1; IC:1,0-1,2) como variables independientes para desarrollar DAI y la obesidad (OR = 2,8; IC 95%:1,0-8,2) y escala Braden (OR = 0,8; IC 95%:0,7-1,0) para desarrollar DI. Se realizó prevención al 23,8% de los obesos y al 42,9% de los incontinentes.
Conclusiones	Existe una elevada incidencia en LESCAH. Tener incontinencia fecal y mayor número de deposiciones son factores de riesgo para desarrollar DAI. La obesidad y una puntuación menor en la escala Braden predisponen a sufrir DI. El registro de las LESCAH y la prevención en pacientes de riesgo es insuficiente.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Conocer la incidencia de lesiones por presión asociada a la humedad en el área del pañal.
Fuente (Enlace web)	https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S1130239916300761?returnurl=null&referrer=null

N° de Ficha: 11	
Título	USO PROFILÁCTICO DE APÓSITOS DE SILICONA PARA MINIMIZAR LAS LESIONES POR PRESIÓN: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS
Autores	Rahman Synthia SS, Kumar S, Boparai S, Gupta S, Motashim A, Ali D
Año	2022
Objetivo	La prevención de las lesiones por presión (LPP) adquiridas en el hospital en pacientes críticos sigue siendo un reto clínico importante debido a su alto riesgo de comorbilidad asociada. Se evaluó la eficacia preventiva de los apósitos de silicona en los pacientes ingresados en las unidades de cuidados intensivos y en entornos no relacionados con dichas unidades.
Metodología	Revisión sistemática y metaanálisis. Se realizó una búsqueda bibliográfica en 3 bases de datos electrónicas (MEDLINE, EMBASE, Cochrane Central) desde el inicio hasta diciembre de 2021. el análisis se hizo mediante un modelo de efectos aleatorios
Resultados	De los 1.056 artículos recuperados en la búsqueda inicial, se incluyeron 11 estudios en el análisis final. Los apósitos de silicona redujeron significativamente la incidencia de LPP en comparación con la atención habitual (RR: 0,30; IC 95%: 0,19-0,45; $p < 0,01$). No se encontraron diferencias significativas entre los resultados de los estudios en contextos de cuidados intensivos (RR = 0,25; IC 95%: 0,15-0,43; $p < 0,01$) y en contextos de cuidados no intensivos (RR = 0,38; IC 95%: 0,17-0,83; $p = 0,01$) (interacción de p : 0,39). Los apósitos de silicona redujeron el riesgo de desarrollar LPP entre los pacientes que utilizaron el apósito de espuma de 5 capas Border (Mepilex® Sacrum) (RR: 0,31; IC 95%: 0,20-0,48; $p < 0,01$) y el apósito Allevyn Gentle Border® (RR: 0,10; IC 95%: 0,01-0,73; $p = 0,02$) sin diferencias significativas tras el análisis de subgrupos (interacción de p : 0,27).
Conclusiones	El presente metaanálisis señala que los apósitos de silicona reducen de forma consistente la incidencia de las LPP en entornos de cuidados intensivos y no intensivos, independientemente del tipo de apósito utilizado.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Determinar la eficacia del uso profiláctico de apósitos de silicona para minimizar el desarrollo de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://doi.org/10.1016/j.enfeli.2022.05.002

N° de Ficha: 12	
Título	CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA LESIÓN POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: REVISIÓN INTEGRATIVA
Autores	Mancebo Furtado J, Kuns J
Año	2022
Objetivo	Discutir las estrategias que pueden ser incorporadas en el cuidado prestado por el equipo de enfermería relacionado con los eventos adversos de las lesiones por presión en pacientes internados en una unidad de cuidados intensivos.
Metodología	Se trata de un estudio bibliográfico exploratorio
Resultados	Se observa que algunas prácticas extremadamente relacionadas con la prevención de casos de lesiones por presión, como los reposicionamientos y cambios en la postura del cuerpo, todavía generan algunas inseguridades en algunos profesionales, principalmente debido a la gran cantidad de dispositivos médicos utilizados por los pacientes y su gravedad.
Conclusiones	Concluimos que los enfermeros son fundamentales en ese proceso, orientando el equipo para acciones preventivas, formulando protocolos y educación continua, y buscando informar y incentivar al equipo de enfermería y demás profesionales de la salud para realizar cuidados específicos.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Brindar aportes sobre los cuidados de enfermería sobre lesiones por presión en las unidades de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5623

N° de Ficha: 13	
Título	EFFECTIVIDAD DE UN PROTOCOLO DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES PRONADOS CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE ESSALUD – LIMA, 2020
Autores	Encalada Ruiz GE, Sullon Juarez JL
Año	2020
Objetivo	Determinar la efectividad de un Protocolo de Enfermería para prevenir lesiones por presión en pacientes pronados con ventilación mecánica - Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – EsSalud, de enero a septiembre del 2020
Metodología	El presente estudio es de Enfoque Cuantitativo
Resultados	<p>Se evidencia que, de enero a septiembre del 2020, disminuyó significativamente la presencia de LPP en aquellos pacientes que fueron pronados y a quienes se les aplicó el Protocolo de Enfermería. Ello refleja la efectividad del Protocolo de Enfermería, sustentado en una prueba de T Student con un intervalo de confianza del 95%.</p> <p>Se evidencia que, de enero a septiembre del 2020, se presentaron LPP de 1° y 2° grado en distintas zonas del cuerpo, destacando la nariz, pómulo y mentón, es decir, sólo se evidenció LPP en rostro. No hubo LPP en las zonas de riesgo mayor, es decir en el cuerpo, a comparación de aquellos pacientes que eran pronados con el Protocolo antiguo. Así mismo, se muestra que solo hubo 3 casos de LPP en zona torácica abdominal y 1 caso en abdomen, ambas de 2° grado, en pacientes con más de 3 ciclos de pronación.</p>
Conclusiones	El DP es una técnica no exenta de efectos adversos, entre los cuales se destaca la aparición de edema facial, conjuntival o palpebral y la aparición de lesiones por presión (LPP) en zonas declives, Además de la duración de prono, existen otros factores de riesgo para el desarrollo de úlceras, tales como la edad, la inestabilidad hemodinámica, la disfunción de otros órganos, la duración de la estancia en UCI, la inmovilización y el estado nutricional.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Brindar aportes sobre los protocolos de enfermería para poder prevenir lesiones por presión en pacientes pronados.
Fuente (Enlace web)	https://revista.sopemi.org.pe/index.php/intensivos/article/view/101

Nº de Ficha: 14	
Título	ACTUACIÓN DEL ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: UNA REVISIÓN CRÍTICA DE LA LITERATURA
Autores	Pedro Bezerra Xavier , Ísis de Siqueira Silva , Jank Landy Simôa Almeida , Francisco Paulo de Andrade Alves , Rosangela Vidal de Negreiros , Andréia Oliveira Barros Sousa ,Daniela Moura dos Reis Braga , Gabriele Alves dos Santos ,Thais Luana de Lima Araujo , Ana Beatriz Gouveia de Araújo , Bruna Ravena Bezerra de Sousa , Jennyfer Barros Sous, Martapolyana Torres Menezes da Silva,Tatiane Lima de Araújo Silva, Diana Couto Asís,Elvis Costa Crispiniano
Año	2022
Objetivo	Analizar la evidencia científica sobre los métodos efectivos utilizados por los enfermeros para prevenir las lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos
Metodología	Revisión Integrativa de la Literatura, desarrollada entre noviembre de 2021 y marzo de 2022, en la Biblioteca Virtual en Salud y CAPES (Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior)
Resultados	Las principales medidas preventivas que realizan las enfermeras son la valoración de los pacientes de riesgo; el manejo del estado nutricional incluyendo hidratación, inspección y evaluación diaria de la piel; gestión de la humedad y redistribución de la presión.
Conclusiones	Las enfermeras actúan como las principales promotoras de la prevención de problemas de salud en diferentes sectores. Algunos autores reafirman la importancia de ese profesional frente a la calidad asistencial y al desarrollo de prácticas capaces de minimizar la incidencia de infecciones según sus intervenciones, siempre visando acciones para prevenir todas las complicaciones evitables en la UTI
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio aporta sobre las medidas preventivas de las lesiones por presión en UCI.
Fuente (Enlace web)	https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30045

N° de Ficha: 15	
Título	ESTUDIO DE ENFERMERÍA DE LAS PROPIEDADES TÉRMICAS DE LA HAMACA PARA PREVENIR LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN
Autores	Ricardo Luis Ramos William César Alves Machado Dolly Arias Torres Ana Cristina de Sousa Falcão Luciane de Sousa Velasque Nebia Maria Almeida de Figueiredo
Año	2018
Objetivo	Demostrar las ventajas térmicas de la hamaca en relación al colchón hospitalario.
Metodología	Estudio experimental con humanos. Aprobado por el Comité de Ética en Investigación del CEP de la Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro (UNIRIO),
Resultados	La temperatura de interfase en la Rd después de 15 minutos de reposo se estabilizó en promedio 1 °C de elevación de la temperatura inicial, en el colchón hospitalario al término de los 30 minutos la temperatura siguió subiendo, en promedio 3 °C. Las variables no siguieron una distribución normal. La prueba de Wilkoxon mostró una diferencia significativa para $p < 0,05$.
Conclusiones	En laboratorio se demostró que la hamaca, en relación al colchón hospitalario, disipa significativamente el calor corporal con mayor eficiencia. El hecho de que la hamaca altere mínimamente un componente del microclima de la piel bajo presión, refuerza la afirmación de que su uso contribuye a la prevención de las úlceras por presión.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Esta investigación da a conocer sobre las ventajas de la hamaca a diferencia del colchón hospitalario.
Fuente (Enlace web)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400006&lang=es

Nº de Ficha: 16	
Título	INCIDENCIA POR LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES CON Y SIN COVID-19, INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Autores	María del Cristo Robayna Delgado , María del Carmen Arroyo López, Carolina Martín Meana , Carmen D China Rodríguez , Verónica González Herrero , Alejandro Jiménez Sosa—, José Manuel González Darías
Año	2022
Objetivo	Comparar la incidencia de lesiones por presión (LPP) en los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) durante los tres primeros meses desde el inicio de la pandemia por COVID-19, con el mismo período del año anterior
Metodología	Estudio de cohorte histórica.
Resultados	Se presenta la distribución de LPP, el último día que se calculó la media móvil a los pacientes que presentaron LPP y a los que no la presentaron, y la puntuación de la media móvil para cada uno de los grupos estudiado. Destaca en el Grupo 3 (pacientes con COVID-19) la elevada incidencia de LPP y la puntuación de la media móvil de 12 lo que indica que el paciente se encuentra en riesgo de presentar LPP.
Conclusiones	La incidencia de LPP en la UCI en el período de los tres meses desde el inicio de la pandemia por COVID-19 (año 2020) duplicó la incidencia de LPP del mismo período del año 2019. El aumento de la incidencia de LPP en el período del 2020 se debe fundamentalmente a la presencia de LPP en los pacientes con COVID-19
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio nos da a conocer la comparación de incidencias de LPP en pacientes ingresados a UCI desde el inicio de la pandemia.
Fuente (Enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000100002&lang=es

Nº de Ficha: 17	
Título	INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DE LAS ACTITUDES Y LAS BARRERAS PARA LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN: REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA
Autores	María Dolores López Franco , Laura Parra Anguita , Pedro Luis Pancorbo Hidalgo
Año	2019
Objetivo	<p>-Identificar los instrumentos para medir las actitudes de profesionales de enfermería hacia la prevención de las lesiones por presión (LPP);</p> <p>- identificar los instrumentos para medir las barreras para la prevención de LPP dirigidos a profesionales de enfermería;</p> <p>-analizar las propiedades psicométricas de estos instrumentos.</p>
Metodología	Se trata de una revisión narrativa de la literatura científica en la que se ha buscado los estudios publicados sobre las actitudes y las barreras para la prevención de LPP en los profesionales de enfermería.
Resultados	Se han encontrado 33 artículos sobre instrumentos de actitudes hacia la prevención, que describen un total de 5 cuestionarios. Solo dos han sido usados en varios estudios: Escala de actitudes hacia la prevención de las UPP de Moore y Price (rango de fiabilidad 0,63-0,88) y Attitude toward Pressure ulcer Prevention (rango de fiabilidad: 0,66-0,91). Respecto a barreras para la prevención de las LPP se han encontrado 18 estudios que describen instrumentos de medición, de los cuales solo 5 presentan datos de propiedades psicométricas. La falta de tiempo es la barrera citada más frecuentemente.
Conclusiones	Existen dos cuestionarios validados para medir las actitudes de enfermeras hacia la prevención de las LPP, aunque no tienen versión en español. Hay una diversidad de cuestionarios para establecer las barreras para la prevención, pero ninguno cuenta con una sólida evaluación psicométrica.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio aporta sobre los instrumento a utilizar para medir las actitudes de los profesionales de enfermería para la prevención de las LPP.
Fuente (Enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2019000400217&script=sci_arttext&tlng=pt

Nº de Ficha: 18	
Título	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN PARA LA CICATRIZACIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN: REVISIÓN INTEGRADORA
Autores	María Alzira Rêgo Pinheiro ,Isabelle Katherinne Fernandes Costa ,Johnata da Cruz Matos ,Belarmino Santos Sousa Junior ,Adriana Montenegro de Albuquerque ,Richardson Augusto Rosendo da Silva ,Iraktânia Vitorino Diniz ,Ana Elza Oliveira de Mendonça
Año	2020
Objetivo	Identificar instrumentos que apoyen la evaluación de la cicatrización de lesiones por presión
Metodología	Esta es una revisión integradora realizada en las siguientes fuentes de datos: Índice acumulativo de literatura de enfermería y salud afines (CINAHL), Scopus, Science Direct, Web of Science, Biblioteca Cochrane, Medline, Literatura de ciencias de la salud de América Latina y el Caribe (LILACS) , Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. (PubMed Central) y Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).
Resultados	Se recolectaron 279 estudios entre 2009 y mayo de 2020, de estos se analizaron 16. Entre los siete instrumentos identificados, la Escala de Curación de Úlceras por Presión fue el más frecuente (36,6%). Las características más prevalentes de los instrumentos fueron el tamaño de la lesión, el tipo de tejido y la cantidad de exudado.
Conclusiones	Los resultados obtenidos revelaron que el tema es poco explorado, especialmente en los países de habla portuguesa. La falta de uniformidad entre los instrumentos de evaluación de la curación dificulta la estandarización de los parámetros necesarios para la evaluación, el registro de los procedimientos y la comparación de resultados entre investigaciones sobre el mismo tema.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio aporta sobre los instrumentos que apoyan a la evaluación de la cicatrización de las lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10292

N° de Ficha: 19	
Título	REVISIÓN BASADA EN EVIDENCIA DE LOS EFECTOS DE LA SUPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN
Autores	Jiann Wen Yap , Samantha Holloway
Año	2021
Objetivo	Explorar si la evidencia respalda el uso de suplementos nutricionales en las estrategias de prevención de úlceras por presión (UPP).
Metodología	Estudios Transversales Varias bases de datos electrónicas, incluidas Ovid MEDLINE (1946 a la semana 32 de mayo de 2019), Ovid EMBASE (1947 al 28 de mayo de 2019), EBSCO CINAHL (hasta el 13 de junio de 2019), Scopus (hasta el 9 de julio de 2019) y la Web de Se realizaron búsquedas en Science (hasta el 13 de junio de 2019)
Resultados	Se identificaron un total de 1761 resultados de búsqueda a partir de los datos sin procesar. Después de la detección de duplicación, la evaluación de los criterios de inclusión y exclusión y la verificación de la disponibilidad de artículos de texto completo, se revisaron 37 artículos para la evaluación de texto completo. La evaluación de texto completo resultó en la exclusión de 13. Los 24 artículos restantes se incluyeron en la revisión final.
Conclusiones	Se determinó que la mayoría de los estudios incluidos eran de calidad moderada o baja para la evaluación de la suplementación nutricional para prevenir el desarrollo de UP, ya que se encontró que la mayoría de los estudios tenían algunas fallas en su metodología, especialmente la corta duración de los estudios y los pequeños tamaños de muestra. Sin embargo, el uso de herramientas de evaluación farmacológica para evaluar la calidad y el nivel de evidencia en estudios no farmacológicos puede ser un uso inapropiado de estas herramientas de evaluación. Aunque la calidad de la mayoría de los estudios incluidos se calificó como moderada y baja, la suplementación nutricional debe seguir considerándose obligatoria, y no sería ético no proporcionar los nutrientes adecuados a los pacientes desnutridos y aquellos pacientes que están en riesgo de desarrollar UPP.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio aporta sobre evidencia del uso de suplementos nutricionales en la prevención de lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.13584

N° de Ficha: 20	
Título	PARÁMETROS SANGUÍNEOS BIOQUÍMICOS SELECCIONADOS Y RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS
Autores	Dariusz Bazaliński , Beata Midura , Anna Wojcik , Paweł Więch
Año	2021
Objetivo	Evaluar el nivel de parámetros bioquímicos seleccionados en la sangre venosa y sus efectos potenciales sobre el desarrollo de úlceras por presión en pacientes tratados en entornos de cuidados intensivos
Metodología	Los métodos utilizados incluyeron observación controlada, revisión de la literatura y análisis de historias clínicas. El protocolo de observación aplicado en el estudio constaba de dos partes que comprendían la información básica, los datos sociodemográficos, los resultados de los exámenes de laboratorio (PCR, PCT, concentraciones de albúmina, proteínas y hemoglobina), así como la Escala de Braden para Predecir el Riesgo de Úlceras por Presión
Resultados	Los sujetos presentaron riesgo moderado a alto de úlceras por presión, reflejado por la puntuación media de $8,18 \pm 1,3$ puntos, con puntuaciones mínimas y máximas de 6 y 12 puntos, respectivamente. El nivel de albúmina normal se identificó en solo cinco sujetos (10,0 %), mientras que 45 sujetos (90,0 %) se encontraron con resultados por debajo de la norma. Se observó una relación estadística entre variables como la concentración de albúmina ($p < 0,01$) y el nivel de proteína total ($p = 0,007$). Los hallazgos muestran una fuerte correlación entre la puntuación en la Escala de Braden y el nivel de albúminas ($R = 0,55$)
Conclusiones	En nuestro estudio, concentraciones más bajas de albúminas y proteínas totales corresponden a un mayor riesgo de úlceras por presión.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio aporta sobre como evaluar los parámetros bioquímicos seleccionados en sangre venosa y su potencial desarrollo de lesiones por presión en los pacientes de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33669609/

Nº de Ficha: 21	
Título	INCIDENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN SECUNDARIAS AL DECÚBITO PRONO EN PACIENTES INGRESADOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS POR COVID-19
Autores	Eva Pérez-Juan, Mònica Maqueda-Palau, Catalina Feliu-Roig, Juana M ^a Gómez-Arroyo, Daniel Sáez-Romero, Alicia Ortiz-Monjo
Año	2023
Objetivo	Comparar la incidencia de úlceras por presión secundarias a la posición del decúbito prono y describir su localización entre cuatro Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de hospitales públicos.
Metodología	Estudio observacional descriptivo retrospectivo multicéntrico. La población estuvo formada por pacientes ingresados en la UCI entre febrero de 2020 y mayo 2021, diagnosticados de Covid-19 que precisaron decúbito prono. Las variables estudiadas fueron sociodemográficas, días de ingreso en UCI, horas totales en DP, prevención de UPP, localización, estadio, frecuencia de cambios posturales, nutrición y aporte de proteínas. La recogida de datos se realizó a través de la historia clínica de las diferentes bases de datos informatizadas de cada hospital. Se realizó análisis descriptivo y asociación entre las variables, utilizando el programa SPSS vs.20.0.
Resultados	Los sujetos presentaron riesgo moderado a alto de úlceras por presión, reflejado por la puntuación media de $8,18 \pm 1,3$ puntos, con puntuaciones mínimas y máximas de 6 y 12 puntos, respectivamente. El nivel de albúmina normal se identificó en solo cinco sujetos (10,0 %), mientras que 45 sujetos (90,0 %) se encontraron con resultados por debajo de la norma. Se observó una relación estadística entre variables como la concentración de albúmina ($p < 0,01$) y el nivel de proteína total ($p = 0,007$). Los hallazgos muestran una fuerte correlación entre la puntuación en la Escala de Braden y el nivel de albúminas ($R = 0,55$)
Conclusiones	La incidencia de UPP secundarias al DP fue muy elevada. Existe gran variabilidad en cuanto a incidencia de UPP entre hospitales, localización y duración media de horas por cada episodio de DP.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio brinda aportes sobre la incidencia secundaria a la posición decúbito prono y sus principales sitios de localización

académico	a desarrollarse lesiones por presión en los pacientes de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239923000196#kwd0010

N° de Ficha: 22	
Título	EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS ENFERMEROS SOBRE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Autores	López Ignacio Chercoles
Año	2019
Objetivo	Evaluar la efectividad de una sesión de capacitación en enfermeras de Cuidados Intensivos del Hospital del Mar sobre úlceras por presión.
Metodología	Los datos fueron adquiridos a través de pruebas pre y post-entrenamiento a enfermeros, a cargo de pacientes con úlceras por presión, sobre registro de historia clínica.
Resultados	30 enfermeras aceptaron formar parte del estudio y la participación obtenida fue del 100%. La nota media en el test preentrenamiento fue de 0,547/1 (DE = 0,122) mientras que en el postentrenamiento fue de 0,728 (DE = 0,140). Además, mejoró el registro de úlceras por presión. Durante el tiempo de pre-entrenamiento el 27% de los pacientes presentaron úlceras por presión pero el 25% de ellas no fueron registradas. Sin embargo, el 9% de los pacientes presentaron úlceras por presión en los días posteriores al entrenamiento y todos fueron registrados.
Conclusiones	La sesión de formación permitió a los enfermeros mejorar sus conocimientos sobre las úlceras por presión. También se eleva el registro de úlceras por presión tras el entrenamiento. Sin embargo, el 9% de los pacientes presentaron úlceras por presión en los días posteriores al entrenamiento y todos fueron registrados.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio brinda un aporte sobre la importancia de las capacitaciones a los enfermeros sobre las lesiones por presión en los pacientes de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85079588300&origin=inward&txGid=651a086ffc553b63d24eb74949a4b750#author-keywords

N° de Ficha: 23	
Título	PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LAS ENFERMERAS DE CUIDADOS INTENSIVOS IRANÍES
Autores	Tirgari Batool, Mirshekari Leili, Forouzi Mansooreh Azzizadeh
Año	2018
Objetivo	Examinar el conocimiento y las actitudes de las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos de hospitales afiliados a la Universidad de Ciencias Médicas de Zahedan con respecto a la prevención de lesiones por presión.
Metodología	Este fue un estudio analítico descriptivo que involucró a 89 enfermeras de cuidados críticos. El análisis de datos se realizó mediante un cuestionario de 3 partes: datos demográficos, conocimientos y actitudes de las enfermeras de cuidados intensivos hacia la prevención de lesiones por presión. Los datos recopilados se analizaron con SPSS versión 19 , utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales
Resultados	Los resultados mostraron que la puntuación media \pm SD del conocimiento de las lesiones por presión fue de $0,44 \pm 0,12$, y la actitud de los participantes hacia la prevención de lesiones por presión fue de $2,69 \pm 0,47$. Las puntuaciones variaron ampliamente; "nutrición" presentó la puntuación media más alta ($0,71 \pm 0,45$), pero "etiología y desarrollo" ($0,42 \pm 0,21$) y "clasificación y observación" ($0,42 \pm 0,24$) presentaron las puntuaciones medias más bajas. De los diferentes aspectos de las actitudes hacia la prevención de las lesiones por presión, "el impacto de las lesiones por presión" mostró la puntuación media más alta ($2,95 \pm 0,56$) y "la confianza en la eficacia de la prevención" mostró la puntuación media más baja ($2,56 \pm 0,46$). Se observó una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las lesiones por presión y las actitudes hacia la prevención de lesiones por presión ($p < 0,001$).
Conclusiones	La prevención de lesiones por presión es una de las muchas prioridades de atención de enfermería y es un indicador clave de la calidad de la atención de enfermería. Para lograr una atención de calidad óptima en esta área, los directores de enfermería y otros administradores deben esforzarse por mejorar los conocimientos y las actitudes de enfermería sobre la base de la evidencia científica más reciente para la prevención de lesiones por presión.
Aporte del estudio para su trabajo	El estudio aporta sobre la importancia de los conocimientos y actitudes de enfermeros sobre la prevención de las lesiones

académico	por presión en los pacientes de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85044513170&origin=relist

N° de Ficha: 24	
Título	EVALUACIÓN DE LA PRECISIÓN DE LA ESCALA CALCULATE PARA LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES CRÍTICOS
Autores	Greice Kelli Coelho de Souza, Dagmar Elaine Kaiser, Paloma Pereira Morais, Márcio Manozzo Boniatti
Año	2023
Objetivo	El objetivo de este estudio fue comparar la precisión de la escala CALCULATE con la de Braden en la predicción del riesgo de lesión por presión en pacientes críticos.
Metodología	Este fue un estudio de cohorte prospectivo, en el que participaron pacientes que no tenían lesión por presión al ingreso en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel en la ciudad de Porto Alegre, Brasil. La recolección de datos ocurrió entre enero y julio de 2020 utilizando las escalas Braden y CALCULATE, además de variables clínicas y sociodemográficas. Los pacientes fueron seguidos hasta el alta de la unidad de cuidados intensivos o la muerte.
Resultados	Cincuenta y un pacientes fueron incluidos en el estudio. De estos, 29 (56,9%) desarrollaron lesión por presión. Para predecir el inicio de la lesión por presión, las áreas bajo la curva característica del operador receptor de la escala de Braden en el primer día y la puntuación más baja durante los primeros 3 días fueron 0,71 (0,56-0,86) y 0,70 (0,53-0,87), respectivamente. Las áreas bajo la curva característica del operador receptor de la escala CALCULATE en el primer día y la puntuación más alta durante los primeros 3 días fueron 0,91 (0,82-0,99) y 0,92 (0,85-1,00), respectivamente. En el análisis de regresión logística, la escala CALCULATE en el primer día siguió siendo un predictor independiente del inicio de la lesión por presión después de controlar por edad y duración de la estancia en la unidad de cuidados intensivos.
Conclusiones	Descubrimos que la escala CALCULATE puede ser más precisa que la escala de Braden como herramienta para

	evaluar el riesgo de desarrollar lesiones por presión en pacientes en estado crítico.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio aporta sobre la importancia de utilizar las escalas de predicción del riesgo de lesiones por presión en pacientes críticos y compararlas entre sí.
Fuente (Enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1036731422000017?pes=vor

Nº de Ficha: 25	
Título	CONSENSO INTERNACIONAL SOBRE INTERVENCIONES PREVENTIVAS DE LESIONES POR PRESIÓN POR NIVEL DE RIESGO PARA PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO
Autores	Josefina Lovegrove, Pablo Fulbrook, Sandra Milla
Año	2020
Objetivo	Determinar un conjunto mínimo de intervenciones preventivas de lesiones por presión para su implementación en relación con el nivel de riesgo de los pacientes en estado crítico.
Metodología	Se llevó a cabo un estudio Delphi modificado en línea de tres rondas para abordar el objetivo del estudio. Las técnicas Delphi se consideran un medio apropiado para establecer el consenso de un panel de expertos pertinentes, con el fin de abordar un objetivo o pregunta de investigación. Se consideró que la opinión convergente de los expertos con un diseño de este tipo era la más adecuada para responder a la pregunta de investigación, ya que no podía responderse a través de la evidencia disponible o mediante pruebas en un ensayo controlado aleatorizado.
Resultados	Inicialmente, se contactaron 51 organizaciones miembros de la Federación Mundial de Enfermeras de Cuidados Críticos. De estos, 37 respondieron, y cada uno nombró a uno o dos miembros del panel de expertos, lo que resultó en un total de 68 nominaciones de posibles miembros del panel de expertos. Un nominado se retiró luego de la distribución de la carta de información del participante, dando un panel final de 67 miembros de 35 países que representan a 37 asociaciones nacionales (ver agradecimientos a continuación). De los 67 miembros del panel, nueve no respondieron a ninguna de las rondas.
Conclusiones	Se ha desarrollado un conjunto mínimo de intervención preventiva de IP basado en el consenso internacional, que tiene el potencial de disminuir la incidencia de IP dentro de los cuidados intensivos. Si bien se ha encontrado que otros paquetes multicomponentes son efectivos para disminuir la IP en cuidados intensivos, el conjunto de intervenciones desarrollado en este estudio se dirige específicamente a diferentes niveles de riesgo de IP y puede resultar más efectivo.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio aporta un conjunto mínimo de intervenciones preventivas de lesiones por presión en pacientes críticos
Fuente (Enlace web)	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.13461

N° de Ficha: 26	
Título	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL DESARROLLO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS
Autores	Stephanie Cristina Aguiar Hidalgo, Luis Hermmann Rodríguez Rangel, Humberto Elizalde Ordóñez, Meri Isabel Ordóñez Sigcho.
Año	2022
Objetivo	Describir los factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos
Metodología	En el presente trabajo se desarrolló la investigación sistemática que consiste en un metaestudio de representación descriptiva de acuerdo al análisis crítico y reflexivo con la técnica PRISMA centrados en los modelos de indagación en el campo de la Enfermería.
Resultados	Se localizaron un total de 13,784 estudios obteniendo una muestra final de n=15 fuentes literarias, tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión necesarios para la temática abordada. Los 15 artículos seleccionados fueron publicados en 3 revistas diferentes, de las cuales 4 fueron de idioma español, 8 de idioma inglés y 1 de idioma portugués; para la realización de este estudio se utilizaron documentos de revisiones sistemáticas también se consideró el último año de publicación (2021).
Conclusiones	Enfermería nace a través de la aplicación de la ciencia del cuidado en el ser humano, es así como se identifica como factor primordial la atención personalizada con los pacientes de acuerdo a su condición de salud y a las necesidades que manifieste. Los factores de riesgo asociadas a las úlceras por presión son directamente proporcionales al cuidado de personal capacitado con ejercicio de; cambios de posición, humectación de la piel, alimentación sana y equilibrada, tiempo de estancia en UCI.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio brinda aportes sobre los factores de riesgo asociados al desarrollo de lesiones por presión en pacientes críticos
Fuente (Enlace web)	https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/579/619

N° de Ficha: 27	
Título	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL DESARROLLO DE ULCERAS POR PRESIÓN EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS.
Autores	M. Lima Serrano, M.I. González Méndez, F.M. Carrasco Cebollero, J.S. Lima Rodríguez
Año	2018
Objetivo	El objetivo de esta revisión ha sido identificar los factores de riesgo relacionados con la aparición de úlceras por presión en pacientes críticos.
Metodología	Se siguieron las recomendaciones de la declaración PRISMA adaptadas a la identificación de estudios sobre factores de riesgo. Se ha realizado una revisión sistemática cualitativa de estudios primarios a través de una búsqueda en Pubmed, The Cochrane Library, Scopus y Web of Science. Se consideraron las limitaciones metodológicas en estudios observacionales.
Resultados	De 200 referencias bibliográficas, 17 cumplieron nuestros criterios de selección. Estos estudios incluyeron 19.363 pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. Seis se clasificaron como de calidad fuerte y 11 de calidad moderada. Los factores de riesgo que aparecieron más frecuentemente asociados al desarrollo de úlceras por presión incluyeron: edad, tiempo de estancia en UCI, diabetes, tiempo de PAM < 60-70 mmHg, ventilación mecánica, duración de la ventilación mecánica, terapia de hemofiltración venovenosa continua o diálisis intermitente, tratamiento con drogas vaso activas, con sedantes y cambios posturales.
Conclusiones	No aparecen factores de riesgo que por sí mismos puedan predecir la aparición de la úlcera por presión. Más bien se trata de una interrelación de factores que incrementan la probabilidad de su desarrollo.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte principal es identificar los principales factores de riesgo que surgen en la hospitalización de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos.
Fuente (Enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569116301887

N° de Ficha: 28	
Título	FRECUENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y LOS FACTORES ASOCIADOS A SU PRESENTACIÓN, EN PACIENTES DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, PERÚ
Autores	Yovana Flores Lara, Jesús Rojas Jaimes, Jenny Jurado Rosales
Año	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.
Metodología	Se utilizaron los datos del número de UPP por semanas epidemiológicas de las salas de hospitalización obtenidos por la Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati durante el año 2016. Se determinaron las frecuencias según servicio de hospitalización. Se utilizó Social Science Statistics, para determinar Chi Cuadrado.
Resultados	Los servicios con mayor frecuencia de UPP fueron UCI (41,67%) y cirugía general (16,67%), medicina interna (9,52%) y obstetricia (6,94%) y existió una relación estadística entre la frecuencia de UPP y UCI, cirugía general, medicina interna y obstetricia ($p < 0,005$).
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 académico	El aporte principal es identificar la frecuencia de úlceras por presión en los servicios de hospitalización.
Fuente (Enlace web)	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164

N° de Ficha: 29	
Título	COMPARACIÓN DE LA VALIDEZ PREDICTIVA DE DESARROLLAR ÚLCERAS POR PRESIÓN DE LAS ESCALAS NORTON-MI E ÍNDICE COMHON EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Autores	Daniel Bujeda Hernández
Año	2018
Objetivo	Comparar la habilidad predictiva de dos escalas de valoración del riesgo de desarrollar UPP (escala Norton-MI e Índice COMHON) en una unidad de cuidados intensivos
Metodología	Se trata de un estudio descriptivo vs retrospectivo vo. Como población de estudio se incluyeron a todos los pacientes mayores de 18 años ingresados en la UCI del hospital Obispo Polanco de Teruel desde el 1 de enero de 2017 hasta el 1 de marzo de 2018 que no presentaron úlceras por presión al ingreso y que tuvieron una estancia superior a 72 horas.
Resultados	La sensibilidad, especificidad, VPP y VPN para la escala Norton- MI fue de 91,66%, 63,13%, 25% y 98,26% respectivamente, mientras que para el Índice COMHON fue de 95,83%, 32,4%, 15,97% y 98,3%.
Conclusiones	La validez predictiva fue ligeramente superior cuando se utiliza la escala Norton respecto al Índice Comhon. Ambas escalas fueron útiles para catalogar correctamente a los pacientes con bajo riesgo; sin embargo, dadas sus bajas especificidades y VPP, valores de alto riesgo no implican el desarrollo de úlceras por presión.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio se enfoca en valorar 2 escalas (escala Norton-MI e Índice COMHON) para la prevención de lesiones por presión basadas en evidencias.
Fuente (Enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7586970

N° de Ficha: 30	
Título	VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS PARA MEDIR LOS FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DE UCI
Autores	Cristian Medina Calle
Año	2020
Objetivo	Validar los instrumentos MC y CM que van medir los factores de riesgos que aumentan el índice de úlcera por presión en los pacientes encamados de la unidad de cuidados intensivos.
Metodología	El método de investigación es cuantitativo, fundamentada en la investigación de campo, de corte transversal tipo exploratoria mixta correlacional. El instrumento a evaluar mencionado, es un test debidamente certificado por expertos del área de la salud y especialistas
Resultados	Se realizó un plan piloto, aplicado a 18 Enfermeros (as), entre ellos licenciados y auxiliares. De los cuales 50 % era del sexo masculino y el otro 50% de sexo femenino. El grupo de edad más repetitivo fue el de 30 a 40 años con el 58,8 %. El análisis descriptivo, se realizó según los indicadores establecidos en los instrumentos que van medir objetivos y categorías para aplicar. En la calificación de jueces se obtiene una puntuación de confiabilidad de 93,6. En el alfa de Cronbach se obtiene una puntuación de 0,82 dándole confiabilidad.
Conclusiones	El plan piloto orienta indicar la pertinencia del cuestionario CM y se invita a continuar investigaciones sobre el mismo. Por su parte, el instrumento MC está para medir la percepción del personal y de esta manera contemplar la realidad del personal intervenido. El uso de estos instrumentos de evaluación de riesgos puede facilitar el diagnóstico y la atención temprana de las UPP.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio mide los factores de riesgo que aumentan el índice de lesiones por presión en pacientes encamados el UCI.
Fuente (Enlace web)	http://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/93