



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO Y EFICACIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN
LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN UNIDAD CRÍTICA

KNOWLEDGE AND EFFECTIVENESS OF NURSING CARE IN THE
PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN CRITICAL UNIT

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

AUTOR

ANGELA SOFIA REYES BORJA

ASESOR

YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. YESSENIA MILAGROS ESCATE RUIZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-6037-4739

Fecha de aprobación: 5 de junio del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A nuestro padre celestial por ser el que me da la vida.

A mi pequeña hija, Luna, mi compañera de vida.

A mi amada madre, Carmen

A mis rayitos de luz que nunca dejaron que me rinda.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todas las personas que me acompañaron en este camino,

gracias por seguir aquí.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo monográfico fue autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	REYES BORJA ANGELA SOFIA

Perteneiente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS** autora del trabajo titulado: **CONOCIMIENTO Y EFICACIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN UNIDAD CRÍTICA** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	ESCATÉ RUIZ YESSÉNIA MILAGROS	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **12 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** identificador de entrega **trn:oid:::1:3399903555**; fecha de entrega: **05-11-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 05 de noviembre 2025.**

Firma del asesor
N° DNI: 47340482
ORCID: 0000-0002-6037-4739



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	19
III. MATERIALES Y MÉTODOS	20
IV. RESULTADOS.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS	

RESUMEN

En la realidad hospitalaria la atención profesional de la enfermera está ligada al conocimiento y eficacia de los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en unidad crítica, dado que la aplicación de técnicas en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación han demostrado un avance vertiginoso en relación con preguntas que deben ser respondidas. Por lo tanto, esto nos da un resultado favorable en la prevención de lesiones por úlceras por presión en el área crítica. El presente trabajo tiene como **Objetivo:** describir las evidencias científicas sobre eficacia de los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en una unidad de cuidados críticos. **Metodología:** diseño de recopilación documental de diversos artículos científicos que forman parte de la publicación en medios científicos nacionales e internacionales, permitiendo realizar un análisis resumido, que va a responder a las preguntas de investigación, con un sustento de solidez científica. **Resultados:** La eficacia que se tiene sobre los cuidados de enfermería ha sido baja, pero identificando los cuidados principales que debe de tener el personal de enfermería sobre el paciente van a ayudar a mejorar notablemente esto. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado de enfermería en úlceras por presión con base en los artículos analizados fue calificado como bajo, sin embargo, son consistentes con las tendencias en el conocimiento del personal y la investigación mostró que la intervención educativa mejoró esta formalidad muy favorable.

Palabras claves: Conocimiento. Eficacia. Cuidados de enfermería. prevención de lesiones por presión en unidad crítica.

ABSTRACT

In the hospital reality, the nurse's professional care is linked to the knowledge and effectiveness of nursing care in the prevention of pressure injuries in critical unit, since the application of techniques in diagnosis, treatment and rehabilitation have shown a vertiginous advance in relation to questions that must be answered. Therefore, this gives us a favorable result in the prevention of pressure ulcer injuries in the critical area. **Objective:** to describe the scientific evidence on the efficacy of nursing care in the prevention of pressure injuries in a critical care unit. **Methodology:** design of documentary compilation of various scientific articles that are part of the publication in national and international scientific media, allowing for a summary analysis, which will answer the research questions, with a solid scientific support. **Results:** The efficacy of nursing care has been low, but identifying the main care that the nursing staff should provide to the patient will help to improve this significantly. **Conclusions:** The level of knowledge of pressure ulcer nursing care based on the articles analyzed was rated as low, however, they are consistent with trends in staff knowledge and the research showed that the educational intervention improved this formality very favorably.

Keywords: Knowledge. Effectiveness. Nursing care. Prevention of pressure injuries in critical unit.

I. INTRODUCCIÓN

En la especialidad de Cuidados Intensivos se brindan cuidados de enfermería, los cuales van a encaminar al bienestar de los pacientes, quienes se encuentran en esta unidad crítica, los mismos que van a estar en muchas ocasiones sedados por tiempo prolongado, y al estar en esta situación, hay estudios que evidencian una ocurrencia alta de lesiones por presión.

Las lesiones por presión se evidencian en la dermis, epidermis y el sistema tisular resultante de una presión, fricción y cizallamiento prolongado en una zona de forma concreta, mayormente entre dos superficies, en este caso, uno externo al paciente y otro que le pertenece, lo que le generará una reducción en el flujo sanguíneo y en algunas ocasiones, puede llegar a una necrosis. Las zonas más frecuentes en donde ocurren estas lesiones son: tobillos, talones, zona sacra, codo, etc. (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es la institución que va a cualificar y cuantificar constantemente lo que el personal de enfermería ofrece, en este caso, la calidad de atención, quienes van a calificar sustancialmente el surgimiento de estas lesiones y los cuidados que se brindan como medida de prevención, curación y tratamiento específico. Estos cuidados se considerarán de suma importancia, puesto que, las lesiones se encuentran dentro de las complicaciones más frecuentes, y va a tener un efecto en los diversos ámbitos de la salud (1).

Por otro lado, analizando el estudio Eneas (2) quien da como resultado que el 76 por ciento de las lesiones en el área de hospitalización han podido evitarse con los recursos y cuidados adecuados. Ante las incidencias de estas lesiones se manifestará el interés por brindar el cuidado respectivo con responsabilidad, de manera que podremos darnos cuenta de que el/la enfermera puede llegar a usarlo como una

herramienta de forma eficiente si es que obtiene y aplica los conocimientos acerca de las guías en donde se señalan los protocolos a seguir y las diversas recomendaciones.

De igual forma, en el ámbito Nacional, disponemos del estudio de Lima y Pérez (3), obtienen como resultado que las medidas de prevención de estas lesiones son buenas con respecto a su variable de cuidados de enfermería; y aunque sabemos que muchas veces la formación de estas lesiones, en ocasiones, son inevitables, podríamos bajar la tasa de incidencia reforzando y afianzando las medidas de prevención. Se puede afirmar que, el enfermero, brindando un cuidado humanizado y holístico, puede prevenir la aparición de estas lesiones, puesto que van a estar directamente relacionadas con sus cuidados e impedir algún evento adverso u alguna complicación que prolongue la estancia hospitalaria en el área crítica.

Las lesiones por presión van a integrar y definirse como una preocupación a nivel mundial por presentar diversas complicaciones en lo que respecta a la salud pública, haciendo referencia a la condición de vida y entorno en que se desarrolla el paciente o individuo, así como también en gasto de materiales que brinda el sistema de salud; y, es así, como estas lesiones van a representar una inversión elevada para el individuo, su familia, los establecimientos de salud y la humanidad en general.

El mundo globalizado de hoy y la competencia profesional nos dice que la prestación de cuidados del personal de salud basados en la evidencia está garantizada para reducir la morbimortalidad intrahospitalaria de los usuarios. A nivel mundial el mundo profesional globalizado y competitivo de hoy, la prestación de atención de enfermería basada en la investigación asegura a los usuarios una morbilidad y mortalidad hospitalarias reducidas. Por lo tanto, la atención

hospitalaria de calidad es responsabilidad del profesional de enfermería, es por eso por lo que se han implementado muchos procedimientos, procesos, escalas en los hospitales, entre otros, da sentido a la práctica profesional, refleja competencia y desarrollo. sobre habilidades cognitivas, procedimientos y actitudes. Es por ello que, las lesiones van a afectar de forma directa al paciente por las complicaciones derivadas de estas, mayormente las relacionadas con la infección y reinfección a nivel sistémico que aumentan las probabilidades de que fallezca el paciente, y va a afectar de forma indirecta al sistema de salud debido al aumento de los costos que se originan a la hora de tratar las lesiones por presión, como el uso de dispositivos mecánicos, analgésicos, cirugía, largas estancias hospitalarias y periodos de cuidados, entre otros.

Respecto a ello, las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), es uno de los servicios con más incidencia y prevalencia de Ulceras por presión (UPP), puesto que los pacientes críticos conforman la población de peligro expuesta a componentes intrínsecos y extrínsecos. En alusión de los componentes internos, se conoce de la inmovilidad por afectación de médula espinal, patología neurológica o uso de sedantes. De igual manera, las patologías respiratorias, circulatorias y la utilización de medicamentos vasopresores, ocasionan disminución del transporte de oxígeno y nutrientes a grado tisular. En relación con los componentes extrínsecos, la humedad se incrementa 5 veces la posibilidad de sufrir LPP, así sea por diaforesis, o incontinencia urinaria -fecal, debido a que genera maceración de tejidos y disminución de su resistencia. De igual manera, la presión, fricción y cizallamiento, son componentes importantes que harán posible la aparición de estas lesiones. Por ello, es de relevancia resaltar el papel esencial de la enfermera intensivista en la

prevención de LPP, pues valora cuidadosamente la piel del paciente y analiza los componentes asociados a los que está expuesto el paciente. Creando un protocolo a seguir para aplicar los cuidados de enfermería necesarios con la finalidad de reducir estas lesiones, y tiempo de hospitalización que se pueda ver aumentado por las mismas.

En función a lo que se ha descrito, se suscita la siguiente pregunta de investigación: ¿cuáles son las evidencias científicas en relación con la eficacia de los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en una unidad de cuidados críticos?

JUSTIFICACIÓN

Al investigar sobre el nivel de conocimientos que presenta el profesional de enfermería o cómo realizan las prácticas con respecto a la prevención de estas lesiones, va a aportar al progreso de nuevos saberes, fortaleciendo los cimientos para la conformación o mejora del plan de prevención, sabiendo que a partir de este estudio podemos obtener evidencia de que la problemática afecta en diversos ámbitos a la persona, comunidad y país.

Hay una incidencia alta en lo que corresponde a las lesiones por presión dentro de la unidad de cuidados intensivos, estas lesiones van a resultar de una presión continua o una fricción sobre la prominencia ósea al nivel del tejido dérmico y de igual forma en el subcutáneo. Presentando un mayor riesgo los pacientes que se encuentran postrados o con imposibilidad de moverse, también hay predominancia en la etapa de vida del adulto mayor.

La relevancia de este trabajo está en que vamos a analizar la eficacia de los cuidados que tiene el profesional de enfermería con respecto a las lesiones por presión en un área de complejidad, como lo es la unidad de cuidados intensivos.

PROPÓSITO

Pretende exponer en forma analítica sobre los cuidados del personal enfermería con respecto a las medidas de prevención que se aplican y/o conocen en cuanto a las lesiones por presión en una unidad crítica, ya que es aquí donde van a depender de forma inmediata del profesional de salud.

Dentro de los antecedentes a nivel internacional tenemos a Matiz (4) que realizó un estudio en Colombia en 2022, cuyo propósito fue determinar el grado de comprensión del profesional de enfermería sobre la prevención de las lesiones en un hospital universitario. Los resultados muestran que el 76% tiene conocimiento regular, el 9% tiene conocimiento bajo y el 5% restante tiene conocimiento alto. Se concluyó que el enfermero poseía conocimientos adecuados sobre las prácticas de prevención de lesiones; puesto que, tiene un adecuado nivel de comprensión en el área de prevención de las mismas, no obstante, los esfuerzos de los cuidadores pueden verse limitados por otros factores para desarrollar estrategias de prevención de heridas, lo que afecta la seguridad del paciente.

Otro estudio fue el de Garza (5) realizó un estudio en México en 2019 para determinar los conocimientos, las actitudes y las barreras para la prevención de las úlceras por presión entre las enfermeras que trabajan en hospitales para adultos. Como consecuencia de este estudio se obtiene que el 54% respondió acertando cada pregunta. El lugar se encuentra que el conocimiento corresponde a las medidas para prevenir UPP es bajo. Se pudo concluir que las enfermeras y trabajadores de la

salud muestran bajo conocimiento sobre las medidas para prevenir la creación de llagas debido a una actitud positiva. Las mejores actitudes son demostradas por el profesional de enfermería que actúa en los servicios de cuidados intensivos; los obstáculos identificados con mayor frecuencia se relacionan con la falta de enfermeros, tiempo y personal para el apoyo a la movilización.

También Díaz y Torres (6) en Ecuador en el año 2018, realizaron un estudio donde el objetivo era evaluar el manejo de UPP y medidas preventivas. Los resultados de este estudio indicaron que el 82,4% de la muestra identificó pacientes con riesgo de úlceras por presión y el 17,6% no determinó el posible riesgo de úlceras por presión en pacientes con reposo prolongado en cama, movilidad limitada o su condición médica. dificultando la marcha, por lo que se puede comprobar si el personal médico teóricamente conoce e identifica a estos pacientes. A partir del manual de observación, el 58,8% de las muestras identificaron como principales factores de riesgo: inmovilidad, fricción, presión, edad avanzada, estado nutricional, corte de pelo, humedad; el 41,2% de la muestra no pudo identificar los principales factores de riesgo de las úlceras por presión. En este estudio se tiene como conclusión que la evaluación de los profesionales de enfermería en la prevención, consiste en identificar los riesgos, siendo los principales peligros la inmovilidad, el roce, la presión, la edad excesiva, el estado nutricional, los cortes y la humedad; ha habido un estado de enfermería no clasificado, no registrado según la gravedad, aunque existe un protocolo en el centro, no se ha aplicado el procedimiento correcto en pacientes con LPP, no se utiliza una escala de calificación evaluar el riesgo de úlceras por presión dentro de la instalación.

En el marco Nacional, se analizó el estudio Calero (7), que se refiere al cuidado del personal de enfermería en la prevención de úlceras por presión, su propósito es determinar la relación entre el cuidado de enfermería para la prevención y la satisfacción del paciente con área crítica, atención de emergencia y medicina en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón.; los resultados obtenidos de la muestra de 56 pacientes ingresados en los servicios de urgencias, médicos y emergencias reportan que el 68% siente que no son bien atendidos por el personal que los atiende y como consecuencia el 50% del total de pacientes ingresados refieran una satisfacción baja. Se encontró que existía una relación muy significativa entre los cuidados de enfermería y la satisfacción del paciente con su tratamiento preventivo.

Asimismo, en un estudio de 2020 realizado por Cienfuegos y Saavedra (8) en Chiclayo, tiene como objetivo describir y analizar la atención que brinda una enfermera superior de prevención de úlceras por presión en el servicio de medicina interna de un hospital local; en donde los resultados observados son que los cuidados más recurrentes se dividen en tres categorías: cuidados de prevención, educación al familiar o cuidador y reutilizar los insumos ante las limitaciones para la prevención de las mismas. Y se obtiene como conclusión que el personal de enfermería es consciente de la importancia de las medidas preventivas y de su aplicación, ya que son el único medio que tiene el personal para prevenir de estas lesiones. Y es, este trabajo en conjunto con personal técnico y cuidadores que realizan reposicionamientos, masajes y medidas de apoyo está relacionado con la falta de herramientas requeridas en un determinado servicio y, por lo tanto, es necesario para garantizar una atención de calidad.

Dentro del marco teórico, se define a las lesiones como las principales causantes del dolor, la discapacidad y hasta la muerte. Sabiendo que, desde el inicio de los tiempos, han estado asociados con los humanos en su lapso de vida y, por lo tanto, sus problemas de atención y tratamiento son como la humanidad misma. Uno de los objetivos del tratamiento de estas lesiones a lo largo de nuestros tiempos, ha sido reducir el riesgo que representa la propia herida y disminuir de esta forma las posibles complicaciones. El dolor, la piel y la pérdida de continuidad de los tejidos se han visto a prueba a través del talento humano durante siglos (9).

Es casi inviable el hecho de saber cómo los humanos prehistóricos descubrieron la abundancia de pomadas y ungüentos para cubrir heridas. Aplicaciones de agua de temperatura fría, la nieve, hielo, el uso de hierbas y uso de tierra muy fina como, la arcilla, aceleraban la curación y no solo se limitaban a aliviar el dolor (10).

En 1860, un famoso profesor y fundador de la neurología como clínica, Jean-Martin Charcot (11), investigó y analizó sobre la esclerosis lateral amiotrófica y a la vez realizó un estudio sobre las úlceras por presión que se consideraban como enfermedades comunes en todos aquellos que padecían enfermedades cerebrales o de la médula espinal. Pensaba que el daño al tejido cutáneo en las enfermedades nerviosas estaba relacionadas al daño a la columna o el cerebro, siendo considerado como ineludible. No se pensó que el estrés fuera una principal causa de estas lesiones. Sin embargo, nos va a describir de forma impecable todo el proceso de úlceras por presión, que van desde una piel enrojecida, ampollas y pérdida de piel por completo hasta la aparición de costras. También notó complicaciones de úlceras por presión, infección y fiebre y dolor asociados.

Florence Nightingale (12), considerada como la fundadora de la enfermería Charcot moderna, trabajaba en Inglaterra en 1859 y no se sabe si su influencia se extendió a París. En ese mismo año publicó “Apuntes de Enfermería”, refiriéndose a la responsabilidad que tiene el profesional de enfermería en lo que corresponde a la prevención de lesiones: Si el paciente presenta secreción nasal, fiebre, mareos o lesiones, el paciente suele ser el culpable no de la enfermedad, sino del hospital. En el mismo artículo, señala: Se recalca que, si hay riesgo de heridas, nunca se debe poner una frazada debajo del paciente, esto mantendrá la humedad y actuará como un sobre.

Por esos tiempos, el Sir James Padgett (13) distinguido profesor y patólogo ha catalogado a una úlcera por presión, así como la degeneración de la integridad del lugar o destrucción total causada por la presión. Nos dice Padgett, las úlceras por presión se lograrían prevenir si el paciente puede adoptar cuatro posiciones diferentes mientras descansa en la cama: supino, bilateral y facial. que impide la aparición de nuevos. Desde entonces se han publicado numerosos estudios con etiologías y establecido medidas preventivas para el desarrollo de escaras. Gracias a ellos, el desarrollo de las lesiones resultaron ser un hecho multifactorial. Mayormente, identificar y minimizar los factores de riesgo puede ayudar en la prevención o disminución en la constitución de úlceras por presión. Para ello, se debe tener en consideración que, a veces, las úlceras por presión son ineludibles porque es abrumador por la dimensión y la trascendencia de los riesgos y en esos casos está contraindicadas las medidas de prevención.

El término úlcera por presión se ha utilizado durante muchos años para estas lesiones. Se le considera a este como un término tradicional, se ha rechazado por

impreciso porque, paradójicamente, la ubicación de la úlcera por presión no es la posición más potencialmente peligrosa para desarrollar una úlcera por presión con estas lesiones. Por ejemplo, comparando con una herida sentada (14).

A inicios de la década del 90, en el país norteamericano, el Panel Nacional de Expertos en Úlceras por Presión (NPUAP) especificó a las úlceras por presión como la localización de tejido necrótico el cual se origina cuando el tejido fibroso se comprime en dos superficies óseas y un área externa durante un tiempo prolongado. Esta definición ha evolucionado a la par que el conocimiento sobre la raíz de estas lesiones y lo importante que es tener en cuenta las fuerzas de fricción y cizallamiento durante su desarrollo, luego se sabe que dentro del año 1999 el Panel Europeo de Expertos en estas lesiones (EPUAP) demostraron que puede definirse como un área de piel y tejidos subyacentes dañados por presión, fricción, cizallamiento o una combinación de ambos. (9). Concluyendo el año 2009, la NPUAP norteamericana y la EPUAP, dos de las sociedades más reconocidas internacionalmente en lo que respecta las lesiones por presión, lanzaron una nueva definición de UPP con el objetivo de determinar pautas internacionales para el tratamiento de estas lesiones.

Una úlcera por presión se define como una herida interna en la piel o en el tejido subyacente, generalmente sobre el hueso, causada por la presión combinada con otras fuerzas de presión o de cizallamiento. Las úlceras por presión también se asocian con muchas circunstancias contribuyentes o de confusión, cuya importancia no está clara (9).

En cuanto a la Prevención, según la OMS, lo define como medidas para disminuir los factores de riesgo y prevenir brotes de diversas enfermedades. Son medios

directos destinados para bloquear la enfermedad. Medidas específicas para combatir una determinada enfermedad; medidas encaminadas a prever la aparición de la enfermedad (y así reducir las causas que pondrían en riesgo la salud) y así mismo las que estén encaminadas a detener su progresión y mitigar sus consecuencias. Se determinó como una estrategia sanitaria eficaz en la atención integral de los individuos. La persona será vista desde una perspectiva biopsicosocial y participará en la prevención, desarrollo, tratamiento, recuperación, rehabilitación y rehabilitación de las personas en sociedad, incluyendo las diferentes leyes de cada país de la salud. Se deben analizar las causas que van a contribuir a su formación y se debe fomentar el uso de tablas de puntuación o registros para así distinguir a los pacientes de riesgo y desarrollar protocolos de prevención (14).

El tratamiento va a depender de la etapa del daño, la infección o la presencia de una cavidad. Se encuentra una vasta variedad de productos dentro del mercado y mayormente la destreza y conocimientos del personal tratante es más determinante y terapéutico que el propio producto. Si las lesiones no responden al tratamiento tópico, se debe obtener la calidad y cantidad de cultivos de bacterias, preferiblemente mediante aspiración con aguja o biopsia de tejido, y se debe evitar la recolección de exudado siempre que sea posible con hisopos que detecten solo contaminación superficial y no los virus que la causan. enfermedades. Cuando se identifican bacterias, se debe considerar una terapia antibiótica específica, una reevaluación al enfermo y la herida.

La causa principal de las úlceras va a ser la fuerza de compresión, ya sea una fuerza de intensidad alta a corto plazo o fuerza de baja intensidad a largo plazo que puede

causar úlceras el tejido cutáneo. Los tejidos subcutáneos y los músculos son más sensibles y se puede mantener una presión de 60-70 mmHg hasta en 2 horas. se producen cambios inalterables. Cabe señalar que la presión sobre el sacro y el trocánter sobre la cama puede llegar a 100-150 mmHg, afectando más a la persona sentada (15). La intensidad, el tiempo de permanencia de la presión y el taponamiento capilar posiblemente determinan el incremento de la presión capilar, lo que conduce a la rotura capilar, provocando microhemorragias y áreas de necrosis. La presión no solo afecta el tejido, sino que la combinación de cizallamiento y fricción junto con la humedad ayuda a ablandar el tejido, afectando el flujo sanguíneo y posiblemente causando lo que se conoce como úlceras por presión (15).

Se clasificará las lesiones:

Dentro del I estadio, cambios observados en la piel sana asociados a la presión, manifestados como eritema de la piel, que no se vuelve blanca al presionarla; la piel más oscura puede tener un tinte rojo, azul o morado. La zona puede ser suave, firme y variar en dureza y temperatura en comparación con el tejido circundante. La decoloración no incluye el color morado ni los hematomas, puesto que estos pueden indicar un daño por presión en los tejidos profundos. La clase I es complicado de localizar en personas con piel hiperpigmentada. Pueden indicar personas "vulnerables". En el II estadio, se va a observar una reducción parcial del tejido cutáneo el cual recae sobre la epidermis, la dermis o en las dos. Úlceras superficiales que parecen rasguños en la piel, ampollas o fosas poco profundas; también puede presentarse como ampollas llenas de suero o suero-sanguinolentas abiertas; también tenemos al III estadio, en donde el defecto de la piel de espesor total que involucra

daño o un tejido subcutáneo muerto que se va a dispersar hacia el lado inferior pero no a través de la fascia subyacente. El fondo del daño del tejido va a depender de la ubicación en el cuerpo pueden ser superficiales en áreas con poca grasa subcutánea, como la punta de la nariz, los oídos, el occipucio y hasta el tobillo. En las úlceras de Estadio IV hay un defecto de la piel de espesor completo con destrucción extensa, muerte de los tejidos o estrago a los músculos, huesos o estructuras de soporte (tendones, cápsulas articulares). En esta etapa, al igual que en la etapa III, pueden aparecer lesiones con cavidades, nódulos o trayectos tortuosos. La capacidad de extenderse a los músculos y/o estructuras de soporte (tejido conectivo, tendones o cápsulas articulares) puede provocar infección de los huesos o el deterioro de ellos.

Las áreas en riesgo de lesiones por presión varían según la condición del paciente, y gracias a los diversos estudios tenemos que, dentro de las más comunes a desarrollarse, será la zona sacra, el área de la cadera, en el trocante mayor, la zona del codo y talón, el omóplato, la rodilla, el área prominente del tobillo, la zona occipital de la cabeza y la oreja (16).

Una serie de complicaciones pueden ocurrir cuando una existe una lesión por presión, todas las cuales son el resultado del desarrollo o mala evolución de la propia herida, destacando las relacionadas con las sobreinfecciones locales y sistémicas (9). Todos estos efectos aumentan la morbimortalidad asociada a las úlceras por presión y retrasan su cicatrización.

Los más importantes son: dolor, celulitis (causando eritema cutáneo, dolor, incluyendo alza térmica y una afección al nivel de los ganglios), osteomielitis

(infección que puede asociarse a lesiones de estadio IV), la infección generalizada, recuperación retrasada (16).

Lo que afecta principalmente a la calidad de vida de una persona es el dolor. La mayoría de los individuos con úlcera por presión van a experimentar la percepción del dolor, sin embargo, también se estima que mayormente un tercio de las personas la expresarán debido a su condición, especialmente los adultos mayores. Este dolor puede ser nociceptivo y neuropático. Para aliviar esta sensación, se debe tratar la causa del dolor o el factor que contribuye al dolor, como infección, sequedad, maceración, etc. (8) .

Se puede decir que otra complicación de la presencia de estas lesiones va a ser un mayor riesgo de muerte. Se ha estimado que la prevalencia de UPP en adultos mayores es 2/4 veces mayor y está directamente relacionada con ella. En muchos casos, estas lesiones no van a ser causantes de muerte, pero va a incrementarse después de que el estado de salud de una persona se ha deteriorado.

Se describen los factores que se utilizarían con mayor frecuencia para reconocer a los pacientes mayores con riesgo de úlceras por presión. La escala de Norton nos va a permitir identificar el riesgo que tiene un individuo de surgir o hacer que progrese la lesión por presión. En la medición de Norton tiene una sensibilidad del 73-92% y una especificidad del 61-94% (17) .La escala de Braden tiene una sensibilidad del 83 al 100%, y su porcentaje específico estará dentro del 64 - 77%; como parte de este sistema de medición, se evaluarán 6 parámetros: tales como estado mental, incapacidad para comportarse, trabajar, caminar, comer e irritación de la piel.

Se ha considerado durante algún tiempo a los cuidados de enfermería como la realización de métodos y procedimientos realizados en pacientes. Por ello, es de interés la cantidad de cuidados de enfermería que implica y forma parte del acceso a buenos servicios de salud, que se consideran necesarios para lograr resultados cruciales como la recuperación, la autosuficiencia, así como la permanencia de los pacientes en centros de salud. y gran logro, fuerza y virtud profesional, y la preservación de la capacidad.

Al momento de planificar la atención de los pacientes con lesiones, debemos de hacer partícipe al paciente en lo que fuera posible; el sistema de atención de salud debe estar basado en un sustento científico, las decisiones deben tener en cuenta el aspecto del costo-beneficio. Para realizar los cuidados como tal de estas lesiones debemos incluir el desbridamiento del tejido muerto, la limpieza de la zona de lesión y evaluar el estado de la lesión (18).

Para valorar el estado de la piel se recomienda: Realizar la limpieza diaria e informe a los pacientes, personal y cuidadores del procedimiento, resaltar zonas con eminencia óseas (sacro, caderas, tobillos, codos, etc.), tener un cuidado riguroso a las zonas expuestas a la humedad (por incontinencia, sudoración, secreciones), prestar atención a la aspereza, descamación, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración. Las personas con piel morena pueden tener matices rojos, azules o morados. El calor de la piel en las áreas potencialmente afectadas de estos pacientes se evaluó comparándolo con el calor en otras áreas del cuerpo (19).

Para el manejo de la presión se puede realizar estas recomendaciones como: cambios en las actividades y la postura pueden reducir los efectos del estrés, después de cierta cantidad de rotación realizar el cambio de posición cada 2 o 3

horas, los pacientes más pesados requieren cambios de posición más frecuentes, el uso de almohadillas de material de espuma para aliviar la presión en rotos, talones y tobillos, realiza movimientos de los miembros para evitar la inactividad que provoca contracturas y atrofas musculares, alteraciones articulares, realice ejercicios pasivos de rango de movimiento para pacientes con movimiento limitado, desarrollar un plan para estimular la actividad y la actividad del paciente, evitar los mecanismos de cizallamiento y fricción que contribuyen a las úlceras por presión, mantenga la cama lo más horizontal posible, a menos que existan contraindicaciones, la posición sedestación o de Fowler aumenta el peligro de generar úlceras por presión y por ultimo indicar al paciente que se mueva cada 15 minutos y prepare almohadas para aliviar la presión (18).

Debemos tener en cuenta que el apoyo nutricional óptimo basado en proteínas va a ayudar a curar las úlceras por presión, evitar que vuelvan a aparecer y de esta forma disminuir la incidencia de invasión de agentes patógenos, ya que la disminución de tejido adiposo o muscular va a reducir el resguardo de las superficies en donde se ven expuestos los huesos. También necesitaremos hidratar la piel y para eso emplearemos el agua, el cual nos ayudará a reducir el riesgo de daño (20).

Vamos a definir a la movilidad como la habilidad para modificar y tener el control de la posición del cuerpo. Y la clasificaremos de 4 formas (9): Completamente inmóvil: Incapaz de reposicionar el soma o los miembros superiores e inferiores sin algún tipo de apoyo; muy limitada: de forma eventual cambia levemente la postura del cuerpo o de las extremidades, pero no puede cambiarse a sí mismo con frecuencia o de manera significativa; ligeramente limitada: A menudo cambia

ligeramente la posición de su cuerpo o de sus extremidades por su cuenta y Sin limitaciones: Cambios frecuentes de posición significativos sin ayuda.

El conocimiento es una combinación de ideas y conceptos con base científica, cuyo propósito es comprender el estado natural de los factores que inciden negativamente en la manifestación de úlceras por presión, además de conocer el estado de la piel, la nutrición del cuerpo de pacientes, entre otros. De manera similar, el conocimiento se refiere a la información que tiene una persona sobre cómo prevenir las úlceras por presión (21).

Es importante que la información los profesionales de enfermería obtienen a través de la experiencia y el aprendizaje constante se utilice para ayudar a los usuarios atendiendo las diferentes necesidades para lograr los objetivos, ya que se deben evitar las relaciones y se pueden prevenir las complicaciones. Con cada medición se proporcionará una explicación de la variable de conocimiento, a saber: Condición de la piel, la medición indica que la piel del usuario no está mojada y completamente limpia, por lo que se debe usar jabón con Control del pH para que no causen irritación y no se puedan frotar mientras se lavan; luego aplique crema hidratante para confirmar la absorción; enfatizar que los usuarios deben usar ropa ligera y suave; tampoco deben usar productos a base de alcohol; o masajear las zonas rojas. Por lo tanto, la humedad debe ser controlada y manejada con la protección adecuada por los medios recomendados por los expertos.

La medición de la atención al paciente con lesiones por presión se refiere al cuidado que los enfermeros brindan a las personas con úlceras por presión, aplicando tanto los conocimientos académicos como la experiencia laboral. Los usuarios de

situaciones deben revisar su piel diariamente y prestar atención a su postura. que puedan recuperarse rápidamente.

En cuanto a la educación en salud, en esta etapa, los profesionales de la salud deben explicar a quienes van a cuidar al enfermo las diversas precauciones para que reciban el apoyo que necesitan en su cuidado. A través de esta colaboración, los usuarios pueden prevenir las úlceras por presión y ayudar a mejorar su salud rápidamente. Por otro lado, existe una variable real en la prevención y tratamiento de las LPP, se dice que se debe recalcar que se requiere una adecuada valoración, valoración e intervención del usuario para prevenir las UPP, teniendo en cuenta diferentes factores. protocolos o lineamientos vigentes en los centros médicos de atención preventiva designados. Estas son actividades que las enfermeras realizan sistemáticamente, siendo el reposicionamiento el más utilizado por ser más eficaz; para que no haya fricción ni cortes en las protuberancias de los huesos. Por lo tanto, la práctica tiene como objetivo calificar a los usuarios en el momento en que ingresan al sitio, utilizando una escala adecuada, indicando si existe la posibilidad de que el usuario pueda proporcionar UPP (21). Con lo que respecta a la educación de la salud, en esta etapa los profesionales del área de enfermería deben explicar al organismo que atenderá al paciente las diversas precauciones para atenderlos en el momento en que asisten cuando están enfermos. y contribuir a una rápida mejora de la salud.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Describir las evidencias científicas del nivel de conocimiento sobre los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en una unidad crítica.

Objetivos específicos:

- Identificar las evidencias científicas sobre el nivel de conocimiento de cuidados de enfermería en la prevención de las lesiones por presión en una unidad crítica.
- Describir las evidencias científicas sobre cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión.
- Identificar los factores de riesgo para la presencia de lesiones por presión en una unidad crítica.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

1. Metodología

La investigación presentada es de tipo monográfica, para que nos proporcione una evidencia científica vasta, optando por los artículos en fuentes fidedignas, las cuales no cuentan con un tiempo mayor a 5 años de antigüedad.

Se ha utilizado un diseño tipo descriptivo-retrospectivo de tipo documental.

SELECCIÓN DEL TEMA:

Debido a la gran incidencia y todas las consecuencias que conllevan la existencia de las lesiones por presión, se optó por el tema de los cuidados que debe tener el profesional de enfermería en la prevención de estas en una unidad crítica.

Se incluyeron artículos que abordan este tema, que han sido publicados entre 2018 y 2022. Se excluyeron tesis, revisiones sistemáticas, estudios que tenían una restricción en el acceso y estudios de caso.

BÚSQUEDA

Las herramientas que se emplearon en la búsqueda han sido Google académico, Alicia, Cielo, Dialnet, Onlinelibrary, ProQuest, PubMed y Science Direct fueron algunas de las herramientas de búsqueda electrónica empleadas. Para la realización de búsqueda se utilizaron palabras clave o términos de búsqueda, como: lesiones por presión, factores, incidencia y nivel de conocimiento del tema, así como también la prevención de estas lesiones

Tras la lectura de los trabajos y para efecto de discutir los resultados, sólo se consideraron 30 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión.

IV. RESULTADOS

Se ha realizado la búsqueda bibliográfica de los artículos que se han seleccionado sobre las lesiones por presión, dentro de los cuales tenemos que el 13.3% (4) se refieren a las incidencias de estas lesiones, el 10 % (3) mencionan los factores que van a contribuir en la formación de éstas, así como, 10% (3) van a abordar el tema del protocolo en el cuidado de estas, y sobre conocimiento se ha encontrado 10% (3) artículos, el 10% (3) sobre la efectividad del cuidado, acerca de la prevención de las lesiones el 6.7% (2), sobre la prevalencia el 13.3% (4), el nivel de riesgo es el 16.7% (5) y la intervención educativa que es el 10% (3) (Tabla 1).

Por otra parte, el 20% (6) de los autores son de Europa y el 80% (24) son de América; a nivel continental y lugar de la publicación el 16.7% (5) se ha publicado en el Perú, el 13.3% (4) en Ecuador, el 16.7% (5) en España, el 3.3% (1) en Colombia, el 23.3% (7) en México, el 10% (3) en Cuba, el 6.7% (2) en Chile, el 3.3% (1) en Brasil, el 3.3% (1) en Portugal y el 3.3% (1) en Estados Unidos (Tabla 2).

Con referencia a los años que fueron publicados los artículos de esta investigación el 13.3% (4) fueron del 2019, el 30% (9) del año 2021, el 26.7% (8) son del 2020, 16.7% (5) en 2018, 10% (3) en 2017 y 3,3% (1) en 2022. Con el idioma de los artículos de investigación el 90% (27) son de

idioma español, el 6.7% (2) son de idioma portugués y el 3.3% (1) de idioma inglés (Tabla 3).

Con lo que respecta al tipo de investigación de los artículos publicados en esta investigación el 53.3% (16) es Descriptivo transversal, el 10% (3) es de investigación Cualitativa, el 16.7% (5) es investigación Cuantitativa, el 6.7% (2) de investigación cuasi experimental, el 3.3% (1) de investigación preexperimental y el 10% (3) de investigación observacional (Tabla 4).

En el tema de los objetivos el 36.7% (11) van de acuerdo con el primer objetivo específico que nos habla sobre la identificación de las evidencias específicas sobre el conocimiento de los cuidados de enfermería, el 16.7% (5) van en relación con describir las evidencias científicas sobre los cuidados de enfermería y el 46.7% (14) relacionados con la identificación de los factores de riesgo para la presencia de UPP (Tabla 5).

V. DISCUSIÓN

Un dato relevante que nos brinda el estudio de Sánchez (22), es que el nivel de conocimiento que presentan los profesionales de salud es el 51.7% y en cuanto al tratamiento nos resultan un 38%, lo cual, nos va a indicar que se identifican en mayor número los datos de prevención. Se han tomado las medidas adecuadas para proporcionar al personal una base de conocimientos fiable y adecuada sobre lesiones para que sean aplicados en su práctica diaria y verse reflejado en la clase del cuidado que se le da al paciente. El nivel de conocimiento que tienen es medio y se va a plantear una mejora realizando un programa educativo de mejora. Esto coincide con

los hallazgos del estudio de Garza (5) sobre el conocimiento, las actitudes y las barreras de las enfermeras para las intervenciones para prevenir las úlceras por presión tienen un 53,78% indicando un bajo nivel de comprensión. Como resultado de estudio obtenemos que hay una actitud positiva en cuanto a las medidas de prevención, indicando que las enfermeras que trabajan en este hospital mejoraron su comportamiento en aspectos relacionados, como estar muy de acuerdo en que estas lesiones se pueden evitar y su importancia en la labor de enfermería.

Una forma de mejora de conocimiento se va a dar en base a las intervenciones educativas que se le realicen al personal, esto es respaldado por Naranjo Hernández (23) en su estudio, en donde se realiza una notable mejora del nivel de conocimiento luego de la intervención, la cual debido a las estrategias dirigidas a mejorar la comprensión del paciente han demostrado su efectividad en la mayoría de las áreas en las que se prueba. Muestran cierto declive funcional con la edad, pero no se puede plantear la idea de que no tengan la capacidad de aprender porque es la propia estimulación cognitiva la que potencia el proceso de aprendizaje y evita su declive.

Este tema también se ve reflejada en el estudio de López (24), en donde los resultados confirman la idea revisada de que el trabajo de capacitación fue efectivo, una vez que aumenta el nivel de conocimiento de los enfermeros participantes en el estudio, tanto en el nivel de prevención como en el nivel de tratamiento de la UPP.

En el estudio de Alulima (25) nos manifiesta y hace hincapié en que uno de los factores a tener muy en cuenta es la dotación de personal para los pacientes en la unidad crítica, y es que esto se encuentra sustentado en los protocolos de cuidados en esta área. Esto también se ve pautado en el estudio de León (26) en donde nos manifiesta la metodología para este protocolo.

Respondiendo al segundo objetivo específico de acuerdo con los cuidados tenemos a León (26), nos propone a los cambios posturales cada 2 horas como medida de prevención principal, y nos menciona de igual forma que la edad en la que prevalecen estas lesiones es en adultos mayores debido a que su piel es sensible, frágil y débil. En cuanto a los días de hospitalización, son de gran importancia, así como para las patologías de base, pues de esta forma se previene el desánimo, el paciente necesita más días de hospitalización para resolver su padecimiento y así poder adaptarse en la sociedad. De igual manera, en el estudio de Cienfuego (8) nos habla del cuidado a realizar por el personal de enfermería en el que su principal enfoque es el protocolo de evaluación de riesgo de estas lesiones, así como también menciona a la influencia que tiene el nivel de conocimiento en la práctica de los cuidados, ya que, así pueden valorar los posibles riesgos también. En este estudio, también se obtiene que, muchas veces estos cuidados no se realizan de forma adecuada, debido a la alta demanda de pacientes, a una asignación de recursos y el no seguimiento a las guías de cuidado en donde se hace énfasis al cambio postural en horarios

establecidos, al uso de colchón antiescaras y también a la valoración de la humedad del paciente y su entorno.

Continuando con el aporte de Alulima (25) además detalla que los factores extrínsecos como los intrínsecos son determinantes necesarios de las UPP en pacientes con larga estancia hospitalaria; esta hospitalización prolongada hace que los pacientes pierdan muchos nutrientes y pierdan tono muscular, por lo que los pacientes con un IMC inferior a 18 tienden a desarrollar úlceras por presión, así como pacientes con un IMC superior a 30 y con sobrepeso debido a las dificultades de movimiento, úlceras por presión.

En el estudio de Triviño-Ibarra (27) nos dice que hay una tasa de incidencia de 3,16% disminuyendo con relación a investigaciones que se llevaron a cabo en el mismo centro y destaca mucho el uso de la Escala de Norton al ingreso del paciente, como una forma de prevención y disminución de incidencia al aplicarla cotidianamente. En este estudio se describe que la razón principal por la que ingresan los pacientes es por patologías médicas. En relación con el nivel de riesgo, valorando según escala de Norton nos muestra un resultado en los pacientes que presentan lesiones por presión como riesgo alto.

También tenemos que Gonzales (28), nos refiere en su estudio que en el Hospital hay una sucesión de factores de riesgo siendo estos valores inferiores a estudios anteriores. La edad media de la muestra de estudio fue de 59 años predominando el sexo masculino. Lo cual también se asemeja al porcentaje de la media en el estudio realizado en Cardiocentro descrito por Triviño (27) que fue de 58 años, y en donde también el sexo masculino fue

predominante. En 13 de estos pacientes se manifestaron lesiones en estadio I y en el estadio II se han encontrado 19 pacientes. Y nos dice que el lugar más frecuente en el que se desarrollaron estas lesiones ha sido en la zona sacra.

En definitiva, se obtuvieron que los factores de riesgo de estas lesiones son significativamente mayores en los servicios de áreas críticas.

Una proporción tan alta puede deberse a la gravedad del paciente, el procedimiento, la terapia invasiva a la que se somete al paciente, la inestabilidad hemodinámica, la limitación del movimiento a largo plazo, o los sedantes y analgésicos que alteran la percepción sensorial y la movilidad. Teniendo en cuenta la dificultad de realizar medidas preventivas para mantener la integridad de la piel en estos pacientes críticos, el desarrollo de estas lesiones es una complicación común, ya que resulta en una sobrecarga de trabajo para el personal de enfermería, pues lleva a cambios posturales infrecuentes en pacientes vulnerables, y esto puede acelerar la aparición de las lesiones (27).

La GNEAUPP (9) (Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas) nos proporciona recomendaciones sobre la prevención y el tratamiento de las UPP, las cuales, las enfermeras las conocen, sin embargo, en la práctica son utilizadas con menor frecuencia, y para esto muchas veces tienen que hacer esfuerzos para recordar las mismas, así como también al ponerlas en práctica, y cumplir con la disminución de reducir la virulencia, tanto en cantidad como en incidencia en el área crítica.

En la investigación de Yoshimura (29) nos habla sobre la creencia de los distintos componentes de riesgo puede contribuir a una implementación de intervención temprana para prevenir esta lesión. En este estudio la tasa de úlceras por presión fue mayor en los pacientes en tratamiento activo (41,67%). Se encontró una correlación directa entre la frecuencia de las úlceras por presión y la edad. Con respecto al género, nuestro estudio encontró que 63% pacientes que desarrollaron úlceras por presión eran mujeres.

El estudio de Morales (30) relata que las UPP continúan siendo un problema prevaeciente, y para esto es importante que se dé el acompañamiento multidisciplinario tanto al tratamiento como para el cuidado y tratamiento de estas lesiones. Los pacientes con lesiones por presión promediaron 12,75% (riesgo intermedio) y dentro del grupo sin úlceras por presión 17,4% (riesgo intermedio y bajo). Los grupos con y sin úlceras por presión difieren entre sí en la Escala de Braden. También en el estudio de Laranjeira (31) indican que se trata principalmente de una población anciana, con las consecuentes características propias de la edad que la hacen más susceptible al desarrollo de lesiones cutáneas. Según estudios realizados por varios investigadores, la edad es apreciado como factor importante en el progreso de úlceras por presión, aunque este estudio no arrojó resultados estadísticamente significativos en cuanto al género, el 70,6% de las personas con úlceras por presión fueron hombres y el 29,4% fueron mujeres. No existen datos en la literatura que relacionen la aparición de úlceras por presión con el género. El 67,6% de los examinados ya tenían una úlcera por

presión cuando ingresaron al servicio de hospitalización como pacientes internados. La mayoría provenía del hogar (ya sea propio o de familiares) donde el cuidador era un familiar cercano (58,8%), lo que indica una falta de preparación familiar en la atención preventiva de estas lesiones de los dependientes.

Adicionalmente en el estudio de Goicochea (32) el 46% de los pacientes no tenían peligro de sufrir úlceras corporales; en el 28% de los pacientes se reveló un alto riesgo de desarrollar úlceras; el 16% mostró un bajo peligro de lesiones por presión; y el 10% de ellos están en peligro moderado. De lo anterior, se puede concluir que el 54% de los pacientes estaban en el grupo de alto a bajo riesgo de lesiones y úlceras en los pacientes examinados. Los principales factores de riesgo fueron: la exposición a la humedad (58% no tienen expuesta su piel a la humedad), la percepción sensorial (60% tuvo una alteración en la percepción sensorial), la actividad física (14% tiene la capacidad de desplazarse sin problemas), la evaluación nutricional (40% mantiene una buena alimentación) y la evaluación a la lesión por roce (66% no tiene problemas de sufrir una lesión por roce).

VI. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento de cuidados de enfermería sobre lesiones por presión en base a los artículos analizados es catalogado como bajo, sin embargo, coinciden en la predisposición del personal por mejorarlo, así como también se encontró estudios en donde la intervención educativa brindada ha mejorado este nivel de forma muy favorable.

Las evidencias científicas que demuestran que el conocimiento es bajo e insuficiente en el profesional de enfermería sobre los cuidados en la prevención de las lesiones por presión en pacientes en una unidad crítica son que no cuentan con cursos de actualización y mejoras en la atención hospitalaria, no existe programas educativos en el área o servicio y la falta de talleres al respecto para el estudio del personal de enfermería.

El profesional de enfermería describe que una de las principales formas de atención que brindan es el reposicionamiento y la movilización, además consideran importante mantener la piel hidratada y limpia para evitar agravar la piel del paciente en este caso por los cambios físicos son propensos a lesionarse; se refiere al uso de guantes de agua, almohadas, sábanas enrolladas o cordones, cuya función principal es mejorar la circulación sanguínea y así prevenir las llagas.

Se ha expuesto e identificado los diversos factores de riesgo que se pueden encontrar en los pacientes con lesiones por presión en la unidad crítica de los cuales los más comunes son la edad de los pacientes la cual ocurre más en personas mayores y la estancia del paciente en cama, es decir que a mayores días de estancia es mayor la probabilidad del desarrollo de una lesión por presión.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Inma CC. Ulcera por presión en cuidados paliativos. [Online]. Córdoba; 2021. Available from: [https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos#:~:text=2%2C4,-.La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20afirma%20que%20las,en%20pacientes%20incapaces%20de%20move%20rse.](https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos#:~:text=2%2C4,-.La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20afirma%20que%20las,en%20pacientes%20incapaces%20de%20move%20rse.)
2. ENEAS. Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la Hospitalización. [Online].; 2006. Available from: <https://seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2006/ENEAS.pdf>.
3. Eduardo Perez, Raúl Hernandez, Dinorah Alvarez, Yaumara Reyes, María Martinez. Efectividad de una superficie especial de manejo de presión sustituto en la prevención de las lesiones por presión. [Online].; 2021. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3684>.
4. Matiz G. Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de las lesiones por presión en hospital universitario. [Online].; 2022 [cited 2023]. Available from: <https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2023/02/33-4-2021-256.pdf>.
5. Garza Hernandez , Melendez Mendez , Fang Huerta , Gonzales Salinas , Castañeda - Hidalgo , Argumedo Perez. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. [Online].;

- 2019 [cited 2023. Available from:
<https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v23n3/0717-9553-cienf-23-03-00047.pdf>.
6. Diaz Zambrano J, Torres Balseca Y. Úlceras por presión y medidas preventivas en medicina interna, Hospital general Docente Riobamba. [Online].; 2018 [cited 2023. Available from:
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4647/1/UNACH-EC-FCS-ENFER-2018-0010.pdf>.
7. Calero Sanchez AA. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión y satisfacción del paciente. [Online].; 2018 [cited 2023. Available from:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11768/2E501.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Cienfuegos K, Saavedra M. Cuidado de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo. [Online].; 2019 [cited 2023. Available from:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/375/1016>.
9. GNEAUPP. Prevención y tratamiento de las lesiones por presión. [Online]. [cited 2023. Available from: <https://gneaupp.info/prevencion-y-tratamiento-de-las-lesiones-por-presion/>.
10. Med, JRS. Early history of wound treatment. Journal of the royal society of medicine. [Online].; 1982 [cited 2023. Available from:
<https://academic.oup.com/bjd/pages/reasons-topublish?1615051943538720350&campaignid=19819924998&adgroupid=>

[146845779053&adid=651336204711&gclid=CjwKCAjw3ueiBhBmEiwA4BhspALDNIgc5KJHB17miVxuNCt7ST80qA9RDNGTSPqguMatCYIFhx-zQBoCBsMQAvD_BwE.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16108947/)

- 1 Levine, JM. Historical perspective on pressure ulcers: the decubitus ominosus of Jean - Martin Charcot. [Online].; 2005 [cited 2023. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16108947/>.
- 1 Nightingale, F. Notas sobre enfermería: Qué es y qué no es. [Online].; 1999 [cited 2023. Available from: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n1/art_02.pdf.
- 1 DRM. R Bliss. Acute pressure area care: Sir James Paget's legacy. The Lancet. [Online].; 1992 [cited 2023. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1346181/>.
- 1 FP G. Escala de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. [Online]. [cited 2023. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v19n3/136helcos.pdf>.
- 1 Sanchez, MC. Conocimiento sobre úlceras por presión y factores. [Online].; 2018 [cited 2023. Available from: https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/DGB_UNAM/TES01000774245/3/0774245.pdf.
- 1 NPIAP. NPIAP. [Online].; 2016 [cited 2023. Available from: <https://npiap.com/page/PressureInjuryStages>.

- 1' Revista de la sociedad española Egyg. Fiabilidad de las escalas de Braden y EMINA en pacientes de atención domiciliaria incluidos en programas de inmobilizados. [Online].; 2014 [cited 2023. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2014000300008.
- 1' Peralta C, Varela L, Galvez M. Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de medicina de un hospital general. [Online].; 2009 [cited 2023. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v20n1/v20n1ao3.pdf>.
- 1' Soldevilla J, Torra J, Verdú J, López P. 3er estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en España. [Online].; 2009 [cited 2023. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v22n2/helcos1.pdf>.
- 2' Úlceras. Net. Espacio divulgativo sobre úlceras por presión. [Online].; 2019 [cited 2023. Available from: https://ulceras.net/publicaciones/guia_consulta.rapida_epuap_lpp_2019.pdf.
- 2' Rodriguez - Nuñez C, Iglesias Rodriguez A, Irigoien AJ, Garcia CM, Martinez M, Garrido Garcia R. Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencias de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. [Online].; 2019 [cited 2023. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-registros-enfermeros-medidas-prevencion-e-S113023991830083X>.

2. Sanchez M. Conocimiento sobre úlceras por presión y factores. [Online]. [cited 2023. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-210.pdf>.
2. Naranjo Hernandez , Mendez Reus , Rodriguez Meneses , Santos León. Eficacia de intervención de enfermería en conocimientos sobre prevención de COVID19 en adultos que la experimentaron. [Online]. [cited 2023. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100006.
2. Lopez C. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. [Online]. [cited 2023. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-210.pdf>.
2. Alulima J. Factores e incidencias de lesiones por presión en unidad de cuidados intensivos. [Online].; 2021 [cited 2023. Available from: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470>.
2. Leon C, Soler C. Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. [Online].; 2020 [cited 2023. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n1/1561-2961-enf-36-01-e3264.pdf>.
2. Triviño Ibarra C. Incidencias de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos , Manta - Ecuador. [Online].; 2019 [cited 2023. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470>.

2. Gonzales Mendez MI, Lima Rodriguez JS. Deposito de investigacion - Universidad de Sevilla. [Online].; 2017 [cited 2023. Available from: <https://idus.us.es/handle/11441/55995>].
2. Yoshimura M. Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. [Online].; 2021 [cited 2023. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v12n2/2346-3414-cuid-12-2-e1196.pdf>].
3. Morales M, Ileana M, Morales I, Cerda B, Meriño M. Úlceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. [Online].; 2021 [cited 2023. Available from: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/244>].
3. Laranjeira C, Loureiro S. Fatores de risco das úlceras de pressão internados num hospital português. [Online].; 2018 [cited 2023. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100099].
3. Goicochea Ramirez L. Nivel de riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores en Hospital Regional Docentes Las Mercedes - Chiclayo. [Online].; 2018 [cited 2023. Available from: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1379/1887>].

ANEXOS

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 01

TÍTULO	Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos.
AUTORES	Cristhian Patricio Triviño-Ibarra
PAIS /AÑO	Ecuador / 2019
OBJETIVO	Determinación de la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Cardiocentro.
METODOLOGÍA	Es un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo
RESULTADOS	La incidencia de úlceras por presión fue del 3,16%. 34% ocurrió en pacientes de 61 a 70 años, y el 75% de los pacientes masculinos se vieron afectados.
CONCLUSIONES	Las tasas de incidencia obtenidas en este estudio estuvieron dentro del rango de valores reportados internacionalmente. La Escala de Norton es una herramienta eficaz para la identificación de pacientes propensos a las úlceras por presión, y su uso rutinario ayuda a mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención en la UCI del Cardiocentro de Manta.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Contribuye a mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención en la unidad de cuidados intensivos de Cardiocentro. La investigación se refleja en la sección de los antecedentes y sustento de la investigación.
FUENTE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470#:~:text=Resultados%3A%20la%20incidencia%20de%20%C3%BAlceras,causa%20de%20ingreso%20fue%20m%C3%A9dica.

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N° 02

TÍTULO	Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019
AUTORES	Cienfuegos Da Silva Karen Paola, Saavedra Covarrubia Mirian Elena
PAIS /AÑO	Perú / 2019
OBJETIVO	Describir y analizar los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local
METODOLOGÍA	Investigación cualitativa con abordaje metodológico estudio de caso.
RESULTADOS	Se obtuvo como resultados que dentro de las actividades de prevención para la no aparición de UPP, son los cambios posturales, teniendo que un 70% refieren que casi siempre se lleva a cabo este cuidado, considerado como la principal actividad para la prevención de UPP.
CONCLUSIONES	El profesional de enfermería reconoce la importancia sobre las medidas de prevención y la ejecución de estas, ya que son las únicas herramientas del personal para evitar la aparición de úlceras por presión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los cuidados de enfermería descritos en el presente estudio nos van a ayudar en la y relevancia, sirviendo como guía dentro de lo que corresponde como una forma de prevención de lesiones. Esto se considera en los objetivos de la investigación.
FUENTE	https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/375/1016

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N° 03

TÍTULO	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
AUTORES	Guadalupe Elizabeth Encalada Ruiz, José Luis Sullón Juárez
PAIS /AÑO	Perú / 2021
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	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.
CONCLUSIONES	Teniendo en cuenta los resultados de la presente investigación, parece evidente la necesidad de aumentar los estudios al respecto relacionados con la prevención de LPP asociados a la técnica del DP, dado que las actuales circunstancias incrementan la necesidad de posicionar a los pacientes en DP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esta información nos va a aportar en el objetivo de la investigación.
FUENTE	https://revista.sopemi.org.pe/index.php/intensivos/article/view/101/78

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N° 04

TÍTULO	Fragilidad y úlceras por presión en personas mayores institucionalizadas
AUTORES	Mirian Santamaría-Peláez, Jerónimo González-Bernal, Josefa González-Santos y Raúl Soto-Cámara
PAIS /AÑO	España / 2020
OBJETIVO	Comprobar si existe relación entre la existencia de UPP y la situación de fragilidad
METODOLOGÍA	Investigación transversal y de tipo descriptivo
RESULTADOS	Los resultados no muestran relación significativa entre los grupos de fragilidad y la presencia de UPP, aunque resulta destacable la no existencia de ninguna persona con úlceras por presión en los grupos de personas robustas y pre frágiles. Además, aparece una correlación positiva entre el riesgo de úlceras por presión y la situación de fragilidad, de forma que a mayor riesgo de UPP, existe mayor situación de fragilidad y/o dependencia.
CONCLUSIONES	Se puede concluir que el cribado de fragilidad realizado con el SPPB establece diferencias en cuanto al riesgo de caídas entre las personas frágiles, las robustas y las dependientes, pero no con el grupo de personas pre frágiles que, aunque muestran diferencias significativas con el grupo dependiente, no lo hacen con robusto y frágil, que son los grupos contiguos en el mencionado continuum
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esta información nos va a aportar en la discusión del trabajo.
FUENTE	https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1948/1691

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 05

TÍTULO	Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia
AUTORES	Renata Virginia González-Consuegra, Karen Tatiana Roa-Lizcano y Wilmar José López-Zuluaga
PAIS /AÑO	Colombia / 2018
OBJETIVO	Determinar la prevalencia de las LPP (Lesiones por presión) en pacientes hospitalizados, entre septiembre y noviembre del año 2016, en un Hospital Universitario de Bogotá, Colombia
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, transversal
RESULTADOS	Se encontraron 40 pacientes con LPP en 282 camas. El 40% eran atendidos como hospitalizados médicos y la mayoría (87,5%) pertenecía al régimen subsidiado. La etiología de la lesión fue compresiva en un 92,5% y líquida en un 47,5%, con un 30% clasificada en estadios 1 y 2. Se encontraron pacientes con 2 o más LPP en un 30%, siendo el talón la localización más frecuente en un 30%.
CONCLUSIONES	Se observa que el estudio es similar a otros realizados en el país. Igualmente, se percibe que datos como las características de las LPP, su etiología y las medidas de prevención utilizados en la institución, son la base para el análisis general del fenómeno, ya que permite conocer el comportamiento de las LPP en el contexto nacional. Así mismo, se constituyen en insumos que contribuyen a construir un plan de cuidado integral, así como su implementación, a partir de medidas educativas que sensibilicen al equipo de salud sobre la atención segura del paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esta información de la ficha nos va a aportar en la discusión del trabajo de investigación
FUENTE	https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1404/2188

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 06

TÍTULO	Nivel de riesgo úlceras por presión en pacientes adultos mayores del Hospital Regional Docente Las Mercedes - CHICLAYO, 2018
AUTORES	Goicochea Ramírez Lourdes Fiorela
PAIS /AÑO	Perú 2018
OBJETIVO	Determinar el nivel de riesgo de úlcera por presión en pacientes adultos mayores del Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo, 2018. Como parte de un estudio cuantitativo; Se aplicó la puntuación de Braden a 57 pacientes de edad avanzada.
METODOLOGÍA	El presente estudio es del tipo cuantitativo
RESULTADOS	En el nivel de riesgo de úlceras por presión: 46% de los pacientes no presentan riesgo alguno; a diferencia del 54% que tiene si tiene algún tipo de riesgo.
CONCLUSIONES	En la gran mayoría de los pacientes de edad avanzada, los niveles nutricionales no cumplen con los estándares nutricionales mínimos para su edad. La mayoría de los pacientes no presentan lesiones, el cambio de posición es con la ayuda de familiares o personal médico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos va a brindar los datos de satisfacción de los pacientes con respecto a los cuidados de enfermería que se les brinda ya que se les debe considerar como legítimo, íntegro, oportuno, continuo y efectivo, y así brindar en las mejores condiciones estos cuidados, con los elementos disponibles.
FUENTE	https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1379/1887

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N° 07

TÍTULO	Intervención educativa en cuidadores para prevenir úlceras por presión en adultos con inmovilidad prolongada
AUTORES	Lizbeth Morales Castillejos, Sandy Trinidad Austria Pelcaste, Dulce María Quevedo Rojas, Mileydi Hernández Ramírez, Rosa María Galicia Aguilar, Erick Landeros Olvera
PAIS /AÑO	Mexico / 2020
OBJETIVO	Determinar la efectividad de intervenciones educativas para la prevención de úlceras por presión para cuidadores principales de pacientes con inmovilización prolongada.
METODOLOGÍA	Es un diseño cuasi experimental el empleado
RESULTADOS	La investigación buscó determinar la eficacia de la intervención educativa sobre los conocimientos en la prevención de úlceras por presión en los cuidadores primarios de pacientes con inmovilidad prolongada. Además, el predominio de escolaridad primaria como máxima en estas mujeres, disminuye la posibilidad de tener una relación laboral formal, lo cual las hace personas con mayor probabilidad para tomar este rol, debido la gran demanda de tiempo y cuidado por parte del paciente. Indagar y conocer los datos sociodemográficos de los cuidadores primarios, en términos de escolaridad y alfabetismo, ayuda a perfilar la estructuración de las herramientas a utilizar en los programas educativos
CONCLUSIONES	Este resultado demuestra un efecto estadísticamente significativo de las cuatro sesiones que componen el programa educativo en la mejora del conocimiento de los cuidadores en el área de prevención de úlceras por presión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La investigación nos aporta en los objetivos que tenemos planteados y ver si responden de manera positiva o negativa a lo planteado.
FUENTE	https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/138

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 08

TÍTULO	Conocimiento sobre úlceras por presión y factores influyentes en el personal de enfermería en un Hospital de tercer Nivel de Atención
AUTORES	Mirella Castillo Sánchez
PAIS /AÑO	México 2018
OBJETIVO	Se evaluó el nivel de conocimientos del personal de enfermería con referencia a la prevención y tratamiento de las lesiones en la unidad crítica.
METODOLOGÍA	Se presenta como un estudio transversal, realizado de forma analítica y comparativo
RESULTADOS	Los elementos se clasifican por dominio y competencia global, quedando de la siguiente manera: 5% deficiente, 61% moderado y 34% adecuado. El nivel de conocimiento se divide en 3 niveles, a partir de los cuales en todas las categorías los expertos se encuentran con una falta de conocimiento en alguna área del tema que se estudia. El 61% recibió la calificación regular y fueron calificados por grupo, por lo que el 33,6% calificó entre 8 y 10. El tratamiento de las úlceras por presión sigue siendo perjudicial para los pacientes, por lo que es necesario educar y sensibilizar periódicamente al equipo de enfermería, proporcionar materiales de tratamiento adecuados y trabajar activamente con los familiares.
CONCLUSIONES	La identificación de las áreas deficientes puede orientar la planificación de estrategias para diseminación y adopción de medidas preventivas por el equipo. Si se identifican las áreas en que se presentan mayores deficiencias se puede llevar a cabo una mejor planificación de estrategias para disminución o mejora de medidas preventivas a realizar por el personal de salud.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio nos brinda alcances para demostrar que el conocimiento no es suficiente para modificar la práctica. Y que existen diversas barreras para llevar a cabo la práctica basada en lo que existe a nivel de lo que es la profesión de salud. Esta ficha se encuentra descripta en los resultados del trabajo de investigación.
FUENTE	https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/DGB_UNAM/TES01000774245/3/0774245.pdf

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 09

TÍTULO	Nivel de dependencia física e incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores que pertenecen a PADOMI del Hospital III Essalud, Juliaca, Perú
AUTORES	Nasia Meliza Pari Parillo, Francis Gamarra Bernal
PAIS /AÑO	Perú / 2017
OBJETIVO	Determinar la relación entre el grado de dependencia física y la incidencia de enfermedad ulcerosa provocada por la misma presión arterial en pacientes adultos mayores del Hospital PADOMI III EsSalud, Juliaca.
METODOLOGÍA	Diseño transversal, descriptivo y correlacional
RESULTADOS	Indicaron que el 29,4% de los ancianos eran moderadamente dependientes del índice de úlceras por presión, el 56,9% de los ancianos tenían bajo riesgo, mostrando una correlación estadística ($r = 0,971$) y significativa ($p < 0,00$) entre las variables de la investigación
CONCLUSIONES	La conclusión es a mayor desarrollo de independencia física menor incidencia de úlceras por presión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos revela el nivel de dependencia que hay cuando hay algún incidente físico. Esta ficha analítica e informativa se presenta en la discusión de la investigación.
FUENTE	https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/964/932

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 10

TÍTULO	Factores de Riesgo de Lesiones por Presión en Pacientes Críticos: Un análisis descriptivo
AUTORES	Jill Cox, Roche Sharon, Murphy Virginia
PAIS /AÑO	2018 / Estados Unidos
OBJETIVO	Describir los factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en una muestra de pacientes de unidades de cuidados intensivos médico-quirúrgicos
METODOLOGÍA	Se utilizó un diseño descriptivo y retrospectivo
RESULTADOS	Los factores de riesgo identificados con mayor frecuencia fueron inmovilización (n = 57 [100%]), shock séptico (n = 31 [54%]), uso de vasopresores (n = 37 [65%]), elevación de la cabeza fue por encima de 30° (n = 53 [93 %]), sedación (n = 50 [87,7 %]) y ventilación mecánica durante 72 horas (n = 46 [81 %]). El sitio más común de UPP fue el sacro (n = 32 [56 %]) y la etapa más común fue la ulceración de tejido profundo (n = 39 [68 %]).
CONCLUSIONES	El uso de estrategias agresivas de prevención de lesiones es esencial para reducir la incidencia de úlceras por presión. Es importante reconocer que, en algunas poblaciones, como las personas en estado crítico; La exposición a ciertos factores de riesgo tiene el potencial de exacerbar el desarrollo de úlceras por presión más allá de la prevención y conducir a una LPP inminente. El reconocimiento de estos factores de riesgo es fundamental para distinguir las UPP por falta de cuidados preventivos de aquellas que pueden ser resistentes al tratamiento profiláctico.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esta ficha analítica nos va a brindar información necesaria para poder resolver uno de nuestros objetivos específicos que tenemos en la investigación.
FUENTE	https://journals.lww.com/aswcjournal/Abstract/2018/07000/Pressure_Injury_Risk_Factors_in_Critical_Care.7.aspx

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 11

TÍTULO	Efectividad de una superficie especial de manejo de presión sustituto en la prevención de las lesiones por presión
AUTORES	Eduardo Pérez-Díaz, Raúl Hernández-Pérez, Dinorah-Pilar Alvarez-Vergara, Yaumara Reyes-Amaro, María-Isabel Martínez-García
PAIS /AÑO	Cuba / 2021
OBJETIVO	Evaluar la efectividad de las superficies de reemplazo dedicadas a la regulación de la presión en la prevención de las úlceras por presión
METODOLOGÍA	Se considera como una investigación cuasi-experimental
RESULTADOS	Predominó el sexo femenino (grupo experimental 66,67%, grupo control D 73,33%). La media de edad fue mayor en el grupo control (74,3 años), con más lesiones en estadio I (50,88%) y las regiones sacras y del talón más afectadas (45,61% y 24,56%, respectivamente).
CONCLUSIONES	El uso de superficies de manejo de presión de reemplazo especiales hechas de materiales fácilmente disponibles ha sido efectivo en la prevención de úlceras por presión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La presente investigación ayudo a demostrar que la eficiencia del aspecto de manejo en desplazamiento es mayor a la eficacia de las medidas preventivas. Esta información recolectada se encuentra plasmada en la discusión del trabajo de investigación.
FUENTE	https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3684/743

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 12

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.
PAIS /AÑO	España / 2021
OBJETIVO	Comprender los factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos
METODOLOGÍA	Es un estudio descriptivo
RESULTADOS	La presión es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de úlceras por presión, otros factores de riesgo son la fricción, el movimiento y los factores de contención (inmovilidad y humedad). En la unidad de cuidados intensivos, las enfermeras deben realizar continuamente evaluaciones para evaluar el riesgo de desarrollar una úlcera por presión, para lo cual utilizarán diferentes escalas. También se deben tomar medidas para prevenir las úlceras por presión (cuidado de la piel, manejo del estrés y garantizar una nutrición e hidratación adecuadas). Conocer los factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos.
CONCLUSIONES	Las enfermeras deben comprender los factores de riesgo de las úlceras por presión para evitar el desarrollo de úlceras por presión y las medidas preventivas para evitar el desarrollo de úlceras por presión. Se debe realizar una evaluación inicial y continua del riesgo de ulceración en pacientes en la unidad de cuidados intensivos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos va a brindar datos sobre los factores de riesgo de las úlceras por presión y buscar estrategias para evitar el desarrollo de estas.
FUENTE	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-del-riesgo-y-prevencion-de-ulceras-por-presion-en-unidades-de-cuidados-intensivos-por-profesionales-de-enfermeria/

FICHA DE RESUMEN ANALITICO ESPECIALIZADO N.º 13

TÍTULO	Prevalencia de Úlcera por Presión en Pacientes Hospitalizados de un Hospital de Lima
AUTORES	Melissa Verónica Godoy Galindo, Bleni Huamaní Flores, Yesenia Musayón-Oblitas
PAIS /AÑO	Perú / 2020
OBJETIVO	Determinar la prevalencia de las lesiones por presión según las características de edad y las de la misma población que se encuentra hospitalizada.
METODOLOGÍA	Estudio observacional, de corte transversal
RESULTADOS	En los resultados con respecto a la caracterización de la población se obtuvo que, hubo un predominio en el sexo masculino con un porcentaje del 21,28%, con una etapa de vida de adulto mayor un 44,59%, y representando un estudio del nivel primario en un 29.49%. estimando así una prevalencia de estas lesiones en un 19.5%. Con respecto al tipo de lesión más frecuente, hubo un resultado del 54% en el estadio II con una presentación de mayor frecuencia en la zona sacra ya que resultó un 76%.
CONCLUSIONES	Estas lesiones van a estar frecuentes de forma prevalente en los adultos mayores de 60 años que se encuentran hospitalizados, para ello, es necesario tener en cuenta los diversos cuidados de prevención para impedir la formación de estas lesiones, teniendo en cuenta los datos obtenidos sobre la mayor prevalencia según las características estudiadas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los datos estadísticos según características de la población hospitalizada y la prevalencia de la zona en la que habría que enfocar nuestros cuidados. Esta información se encuentra estructurada en la parte de los resultados de la investigación.
FUENTE	https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4146/4683

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N° 14

TÍTULO	Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México
AUTORES	I. Ortiz-Vargas, A. Sánchez-Espinosa, C.B. Enríquez-Hernández, E. Castellanos-Contreras, G. López-Orozco, H. Fernández-Sánchez
PAIS /AÑO	México / 2020
OBJETIVO	Evaluar la efectividad de las intervenciones educativas como herramientas para mejorar los conocimientos de enfermería en la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión.
METODOLOGÍA	La investigación es un Estudio preexperimental
RESULTADOS	Del total de la población, el 81% de los participantes eran mujeres, el 28% correspondía a la categoría de empleo menos de 2 años, el 35% más de 2 años y menos de 10 años, y el 36% más de 10 años. Solo 28 participantes recibieron capacitación específica sobre úlceras por presión y más de dos tercios no recibieron capacitación. De los que lo recibieron, un tercio (32 %) tenía estudios de pregrado, 28 % tenía estudios de posgrado o educación superior y 40 % asistía a congresos y congresos sobre úlceras por presión.
CONCLUSIONES	La aplicación de intervenciones educativas pudo aumentar el conocimiento sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión, pero su uso en la práctica de la salud fue bajo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Se va a tener en cuenta para poder obtener los datos sobre el nivel de conocimientos que se tienen y como mejorarlos. Esta indagación se encuentra enunciada en la parte de la discusión de la investigación.
FUENTE	https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/850

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 15

TÍTULO	Riesgo de úlceras por presión (UPP) en pacientes internados en las unidades de cuidados intensivos
AUTORES	Michelle Mayumi Yoshimura de Campos, Mariana Fernandes Cremasco de Souza, Iveth Yamaguchi Whitaker
PAIS /AÑO	Brasil / 2021
OBJETIVO	Caracterizar las lesiones por presión en pacientes críticos, verificar su asociación con las variables demográficas, hospitalización, condiciones clínicas e identificar Factores de riesgo de lesión por presión.
METODOLOGÍA	Investigación de tipo transversal
RESULTADOS	Los Factores de riesgo para úlcera por presión fueron la edad, la duración de la estancia hospitalaria y la duración de la estancia en la sala antes de la Unidad de Cuidados Intensivos
CONCLUSIONES	Las lesiones por presión en pacientes críticos son multifactoriales y el reconocimiento de los factores de riesgo puede contribuir a implementación temprana de acciones para prevenir esta lesión
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Se describe el nivel de riesgo que podemos encontrar en pacientes en UCI. La presente ficha se encuentra contemplada en la parte de la discusión del trabajo.
FUENTE	http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v12n2/2346-3414-cuid-12-2-e1196.pdf

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 16

TÍTULO	Úlceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad en Chile
AUTORES	José Alex Leiva-Caro, Natalia Andrea Gutiérrez Parada, María Priscila Vidal Reyes, Carla María Ester Rivera Torres, Carolina Luengo Martínez
PAIS /AÑO	Chile / 2019
OBJETIVO	Describir las características de las úlceras por presión en pacientes adultos mayores ingresados en un complejo hospitalario de Chile.
METODOLOGÍA	El estudio descriptivo y retrospectivo.
RESULTADOS	Los servicios clínicos con más reportes de úlceras por presión fueron cirugía indiferenciada (38,1%), unidad de cuidados intensivos adultos (18,9%) y medicina (17,7%). Las úlceras por presión se localizan principalmente en el sacro (29,4 %) y talones (24,9%). La PU media por paciente fue de 1,3 (DE = 0,69), clasificadas en su mayoría como estadio I y II. Las úlceras por presión a nivel hospitalario tienen una incidencia del 0,79% y pueden presentarse desde el primer día de ingreso.
CONCLUSIONES	Es fundamental que las enfermeras analicen este estudio e implementen intervenciones de afrontamiento efectivas para ayudar a mejorar la calidad de la atención.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aporta en la descripción de las características que existen en los pacientes adultos mayores en el hospital. Esta ficha analítica se encuentra en la discusión del trabajo de investigación.
FUENTE	https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2303/2264

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 17

TÍTULO	Diagnósticos Enfermeros prevalentes en pacientes mayores con úlceras por presión
AUTORES	E. Álvarez-Bolaños, B.E. Cegueda-Benítez, M.A. Cuevas-Budhart, M.A. González-Jurado, M. Gómez del Pulgar-García Madrid.
PAIS /AÑO	México / 2019
OBJETIVO	Determinar la prevalencia de diagnósticos de enfermería en pacientes mayores hospitalizados con úlceras por presión e identificar diagnósticos de enfermería reales, potenciales, de salud y sindrómicos por patrones funcionales de salud.
METODOLOGÍA	Es un estudio transversal, descriptivo
RESULTADOS	El presente estudio identificó 36 diagnósticos relevantes, de los cuales 23 (63.9%) fueron diagnósticos centrados en el problema, 10 (27.8 %) diagnósticos de riesgo y 3 (8.3 %) de promoción a la salud. Los patrones funcionales más afectados son; Actividad-Ejercicio, Nutricional-Metabólico y Valores-Creencias.
CONCLUSIONES	Este estudio ayuda a resaltar la importancia de adoptar estrategias de atención preventiva e integral y mejorar los planes de atención para prevenir el deterioro de la condición de los ancianos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Considerando la evaluación y el diagnóstico de enfermería como parte de un proceso cíclico, al delinear la respuesta humana que ocurre en los pacientes mayores de UPP, y dado que cada una de las cinco fases del PAE depende de la precisión, esto se suma al cuerpo de conocimiento y la fidelidad de la fase anterior. La investigación se puede ver en la sección de discusión.
FUENTE	https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/708

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 18

TÍTULO	Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión
AUTORES	Ricardo Rodríguez, Guadalupe Esparza, Silva Patricia González
PAIS /AÑO	México 2017
OBJETIVO	Determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en prevención y tratamiento de las úlceras por presión.
METODOLOGÍA	Estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal
RESULTADOS	El puntaje global de conocimiento fue de 60.4%. Por categoría, en generalidades 56%, en prevención 63% y en tratamiento 62.2%. A mayor grado de estudios, mayores son los conocimientos sobre UPP
CONCLUSIONES	El nivel de conocimiento fue insuficiente. Hay una notable falta de actualización sobre el tema. Son relevantes los resultados obtenidos para implementar cursos de actualización y mejoras en la atención hospitalaria mediante la evaluación de la disminución de la incidencia de UPP.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La información de la ficha analítica está planteada en la parte de la discusión del problema.
FUENTE	http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/127/856

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 19

TÍTULO	Prevalencia y factores de riesgo asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados
AUTORES	Merari Esmirna Garduño Rosas
PAIS /AÑO	México / 2018
OBJETIVO	Determinar la prevalencia de UPP y los factores de riesgo asociados a ellas en el Hospital General de Cuernavaca “Dr. José G. Parres”
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, observacional y transversal
RESULTADOS	Se incluyeron 48 pacientes de 19 a 88 años, con una media de 50,62 y una desviación estándar de 17,3. Se encontró que la prevalencia de algún grado de úlcera por presión fue del 43,75%. Los factores de riesgo asociados son la humedad, el edema y una confianza total en el mantenimiento de la higiene.
CONCLUSIONES	Los factores de riesgo más asociados a las úlceras por presión son endógenos. Los cuidadores deben prestar especial atención a esta medida porque es importante mantener la piel de la paciente seca para evitar que desarrolle una úlcera por presión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Se analiza los factores de riesgo que pueden presentar pacientes hospitalizados. Este trabajo nos va a aportar en nuestros objetivos.
FUENTE	http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2232/MEESGR01T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 20

TÍTULO	Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados
AUTORES	Carlos A. León Román, Caridad Cairo Soler
PAIS /AÑO	Cuba / 2020
OBJETIVO	Proponer una metodología para la protocolización de la actuación de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
METODOLOGÍA	Se realizó una investigación de desarrollo tecnológico con aplicación de pruebas
RESULTADOS	La metodología quedó estructurada en seis momentos (diagrama de flujo) con pasos debidamente delimitados en la prevención de úlceras por presión del paciente en el contexto hospitalario. Para la evaluación y control se establecieron indicadores de estructura, proceso y resultados.
CONCLUSIONES	La propuesta metodológica diseñada deviene en un referente de estructura y contenido para la protocolización de la actuación de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Los elementos propuestos se basaron en el consenso de expertos y en la mejor evidencia científica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La presente investigación ayudo a determinar la metodología más efectiva para la protocolización de enfermería prevención de úlceras por presión.
FUENTE	http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n1/1561-2961-enf-36-01-e3264.pdf

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N° 21

TÍTULO	Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19
AUTORES	Lyda Z. Rojas, Liliana Andrea Mora Rico, Jennifer Vanesa Acosta Barón, Luisa Yaneth Cristancho Zambrano, Yurley Dayanna Valencia Barón, Juliana Alexandra Hernández Vargas
PAIS /AÑO	Colombia / 2021
OBJETIVO	Proponer un plan de cuidados de enfermería basado en el lenguaje estandarizado NANDA-I, NIC, NOC para la prevención de las UPP secundarias a la PP en la enfermedad de COVID-19.
METODOLOGÍA	Metodología observacional experimental la realizada.
RESULTADOS	En los pacientes con COVID-19, además de factores de riesgo propios del paciente como la edad avanzada y la presencia de comorbilidades, la PP contribuye a la presencia de los diagnósticos de enfermería de riesgo de úlcera por presión, de deterioro de la integridad cutánea y tisular. Por su parte, la intervención de enfermería prevención de úlceras por presión, es clave para minimizar el desarrollo de esta complicación, mejorar la calidad de la atención y el pronóstico en este tipo de pacientes. Finalmente, para determinar la efectividad del cuidado de enfermería se proponen los resultados NOC consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas e integridad tisular: piel y membranas mucosas.
CONCLUSIONES	La PP es una terapia coadyuvante recomendada para el manejo de los pacientes con COVID-19 críticamente enfermos, debido a que optimiza la función pulmonar, sin embargo, está asociada a eventos adversos como las UPP. Este artículo presenta recomendaciones basadas en una revisión narrativa para facilitar la implementación de cuidados de enfermería preventivos que reduzcan su frecuencia en esta población.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esta ficha analítica se encuentra contemplada en la discusión de la investigación.
FUENTE	https://www.redalyc.org/journal/3595/359572127019/html/

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 22

TÍTULO	Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos.
AUTORES	Alulima Cuenca Johana.
PAIS /AÑO	Ecuador / 2020
OBJETIVO	Conocer las causas y ocurrencia de úlceras por presión en pacientes en la unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGÍA	Un estudio observacional y descriptivo
RESULTADOS	La investigación ha demostrado que los factores asociados con el desarrollo de úlceras por presión pueden ocurrir en cualquier paciente ingresado en una unidad de cuidados intensivos, sea de un grupo étnico particular o de un género particular. Sin embargo, dependiendo de la cantidad de días en el hospital, hay una tendencia a desarrollar úlceras por presión, lo cual es un factor en el desarrollo de úlceras por presión, por lo que el tiempo más corto para que se desarrollen las úlceras por presión es de 2 horas.
CONCLUSIONES	No hay tendencia a que se formen UPP en personas de una determinada etnia o sexo, pero se puede ver una tendencia a que aparezcan dependiendo de los días de estancia hospitalaria, ya que este es un posible factor de su desarrollo, por qué. El tiempo antes de la formación de úlceras por presión es de 2 horas. Tanto los factores extrínsecos como los intrínsecos son factores esenciales para determinar la larga estancia hospitalaria de los pacientes con úlceras por presión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La utilización de materiales de soporte que reduzcan la aparición del UPP designados como estáticos (goma espuma, aire estático, gel o agua, o combinaciones de estos) o dinámicos (recambio de aire, pérdida limitada de aire, aire fluidizado) cuando se usen. Esta información se encuentra estructurada en los resultados del trabajo de investigación.
FUENTE	https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/470/643

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 23

TÍTULO	Úlceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años
AUTORES	Miguel Morales Ojeda, Marisa Ileana Gómez, Ismael Morales Ojeda, Bárbara Cerda Aedo, Miguel Ángel Meriño
PAIS /AÑO	Chile / 2021
OBJETIVO	Determinar el riesgo de desarrollar UPP y evaluar conjuntamente nutrición / alimentación y grado de independencia en pacientes mayores de 65 años.
METODOLOGÍA	Es un diseño descriptivo y transversal
RESULTADOS	Respecto de la Escala de Braden el grupo con mayor representación es el Riesgo Moderado de sufrir UPP (37,6%). La estratificación en grupo del Prima 7 muestra 2 grupos principales, el mayor (51,8%) que corresponde a Prisma positivo (>3), seguido por el grupo de Prisma negativo (35,1%). Según la escala <i>Mini Nutritional Assessment Short</i> 41,9% de los pacientes internados tiene riesgo de desnutrición y 34% se halla con desnutrición.
CONCLUSIONES	La escala de Braden demostró ser un buen predictor de UPP. Se evidenció que las UPP son un problema con gran prevalencia en el hospital, que el acompañamiento multidisciplinar para el cuidado y tratamiento de estas lesiones es fundamental.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esta ficha analítica se encuentra contemplada en la discusión de la investigación. Ya que se ve en la investigación que tipos de respuestas efectivas pueden implementar el personal de enfermería para mejorar la calidad de la atención.
FUENTE	https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/244/221

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 24

TÍTULO	Eficacia de intervención de enfermería en conocimientos sobre prevención de COVID-19 en adultos que la experimentaron.
AUTORES	Naranjo-Hernández Y, Méndez-Reus Z, Rodríguez-Meneses M, Santos-León M.
PAIS /AÑO	Cuba / 2021
OBJETIVO	Evaluar la eficacia de intervención de enfermería en conocimientos sobre prevención de COVID-19 en adultos que la experimentaron.
METODOLOGÍA	Investigación cuantitativa, pre-experimental con pre-test post-test, contextualizada en 132 consultorios del médico de familia del municipio Sancti Spíritus provincia Sancti Spíritus, en el período comprendido entre marzo y junio de 2020.
RESULTADOS	La estimación de los niveles de conocimiento previos y posteriores a la enfermería de los encuestados sobre los comportamientos a seguir cuando experimentan síntomas o signos de enfermedad mostró que los niveles de conocimiento previos a la intervención aumentaron del 29,06% al 96,51%. Inmediatamente después de completar las actividades educativas. El cambio observado fue significativo ($p=0,000$). Vale la pena señalar que los involucrados en el estudio obtuvieron muy buenos resultados en todas las cuestiones de adquisición de conocimientos después de completar la actividad educativa.
CONCLUSIONES	El profesional de enfermería reconoce la importancia sobre las medidas de prevención y la ejecución de estas, ya que son las únicas herramientas del personal para evitar la aparición de úlceras por presión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La intervención de enfermería resultó efectiva en el incremento del nivel de conocimientos sobre prevención de la COVID-19 en pacientes que la han experimentado. Este aporte se encuentra plasmado en la discusión de mi trabajo de investigación y también se utiliza como antecedentes de la investigación.
FUENTE	https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8534/4254

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 25

TÍTULO	Prevención de úlceras por presión en pacientes geriátricos
AUTORES	Leonardo Mera Villamar, Vicente Mendoza Vera, Adís Anicia Luna Báez
PAIS /AÑO	Ecuador / 2022
OBJETIVO	Abordar las diversas causas de las úlceras por presión en pacientes de edad avanzada para mejorar su calidad de vida.
METODOLOGÍA	Los métodos utilizados son cualitativos y descriptivos.
RESULTADOS	La forma de prevenir las úlceras por presión es muy importante porque mostrará las causas, etapas y progresión de la enfermedad; brindar capacitación y educación a los cuidadores, desarrollar una gama de servicios sociales y de salud asequibles, accesibles, de alta calidad y apropiados para la edad que tengan en cuenta las necesidades y los derechos de las mujeres y los hombres a medida que envejecen
CONCLUSIONES	Para la prevención y tratamiento de la UPP se debe tener en cuenta que el origen de la herida es multifactorial con factores predisponentes y factores de riesgo con valor predictivo, además el pronóstico de las heridas es variable, ya que si existe inmovilidad temporal entonces el origen de la herida es multifactorial. el pronóstico depende de la enfermedad aguda, pero en casos de inmovilidad crónica, el pronóstico depende de la enfermedad subyacente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Verificar la prevalencia de las úlceras por presión que tienen los adultos mayores que y ver qué tanto es el porcentaje de las personas que lo sufren. La ficha analítica se refleja en la parte de la investigación.
FUENTE	https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unsumciencias/article/view/41/613

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 26

TÍTULO	Factores de riesgo en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes sometidos a cirugía de columna, en un hospital de tercer nivel
AUTORES	Areli García-Ávila, Alma Delia Mendoza-Santiago, Alejandra Ibarra-Rangel
PAIS /AÑO	México / 2021
OBJETIVO	El objetivo del estudio fue determinar los factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión (PPS) en cirujanos de columna que operaron en decúbito prono en un hospital de tercer nivel.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo, prospectivo y longitudinal
RESULTADOS	La proporción de sexos en el estudio fue de 50% para hombres y 50% para mujeres, la ventaja de edad fue entre 40 y 59 años, con un 60%, siendo el peso y la talla los factores determinantes, PUD, desarrollo más frecuente en los cuidadores, siendo grado I en el 72% y grado 2 en el 28%, relacionado con el tiempo operatorio y la presión entre los dos planos de acción durante la cirugía, y finalmente, los dispositivos El ser tratado en el 100% de los casos es un factor de riesgo determinante para el desarrollo de úlceras por presión.
CONCLUSIONES	Es importante que el personal médico, junto con el equipo multidisciplinario del servicio de neurocirugía, tomen las medidas de tratamiento necesarias para prevenirla, debido a los factores de riesgo asociados al desarrollo de UPP, entre ellos: peso corporal, talla, horario de atención y tipo de superficie de apoyo utilizada.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La importancia de comprender los factores de riesgo en el desarrollo de las UPP en pacientes sometidos a cirugías. Este aporte se encuentra plasmado en la discusión de mi trabajo de investigación.
FUENTE	https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/314/332

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 27

TÍTULO	Calidad del cuidado enfermero en úlceras por presión de pacientes pertenecientes al Área de Salud Morete – Puyo
AUTORES	Nairovys Gómez Martínez, Elisabeth Germania Vilema Vizuite, Riber Fabián Donoso Noroña, Carlos Vinicio Chiluisa Guacho
PAIS /AÑO	Ecuador / 2020
OBJETIVO	Determinar la calidad de la atención de enfermería a los pacientes con úlcera por presión asociados al área médica Morete-Puyo.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio descriptivo, analítico con un enfoque transversal
RESULTADOS	La mayor representatividad se registró en el grupo etario de mayores de 63 años, seguido de 52-62 años con 29 y 25 pacientes, esta tasa fue del 74%; De los pacientes estudiados, 43 tardaron de 91 a 180 días y de 180 a 360 días en sanar y sanar con un 59% de significancia y la clase de UP en la que se inició el cuidado de enfermería fue III; Las técnicas de tratamiento avanzadas producen los efectos más notables en intervalos de un día del 45 %, y las respuestas de los pacientes estudiadas están bien comunicadas y respetan los valores. 50 pacientes
CONCLUSIONES	La calidad del cuidado es un trato digno y ético acorde con los estándares médicos, la excelencia profesional y el trato humanista e intercultural con la provisión de un uso razonable de los recursos físicos El tratamiento adecuado de las úlceras por presión es un determinante de la calidad del cuidado de enfermería enfocado en la recuperación y satisfacción del paciente
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos da a conocer el cuidado del enfermero frente a los pacientes y cuál es la calidad de estos cuidados. Este aporte se encuentra plasmado en los objetivos de mi trabajo de investigación.
FUENTE	https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2472/2428

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 28

TÍTULO	Incidencia de úlceras por presión en una unidad geriátrica de recuperación funcional: estudio de series cronológicas
AUTORES	Raquel Sarabia-Lavín, Miriam Berenguer-Pérez, Héctor González-de la Torre, Joan Enric Torra-Bou, José Verdú-Soriano
PAIS /AÑO	España / 2021
OBJETIVO	Describir y analizar la incidencia de úlceras por presión (UPP) en una unidad geriátrica de recuperación funcional de un hospital geriátrico y examinar los posibles factores de riesgo.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio retrospectivo
RESULTADOS	La incidencia acumulada fue del 23%, IC 95% = 15,8-31,4 en el primer periodo y del 23,5%, IC 95% = 15,9-31,2 en el segundo periodo. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas. La incidencia fue de 3,4/1000 pacientes/día en el primer periodo y de 4,6/1000 pacientes/día en el segundo periodo, dando una razón de incidencia de 0,857, IC 95% = 0,49. -1.5. No hubo diferencia en el RR de desarrollo de úlceras por presión basado en el tiempo para ninguna variable, excepto para el diagnóstico de problemas musculoesqueléticos. El riesgo relativo (RR) para los pacientes con este problema en el segundo grupo fue de 3,3, IC 95% = 1,1 -10.9
CONCLUSIONES	Este estudio permitió determinar la incidencia de úlceras por presión y sus factores de riesgo en unidades de rehabilitación de hospitales geriátricos. Es un hallazgo epidemiológico en gran parte no identificado en la literatura y de gran importancia para mejorar la calidad de la atención a los pacientes mayores.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El aporte de este artículo nos brinda información importante para resolver los objetivos que tenemos en esta investigación.
FUENTE	https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n3/1134-928X-geroko-32-03-178.pdf

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 29

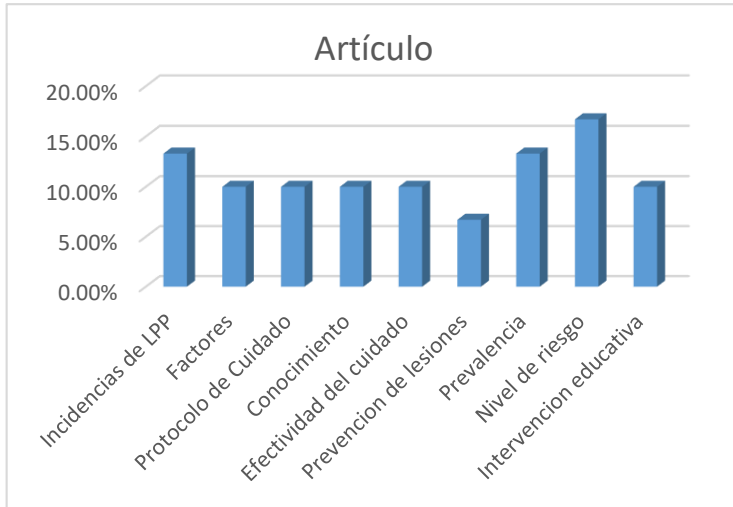
TÍTULO	Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos
AUTORES	Ignacia Chércoles López
PAIS /AÑO	España / 2020
OBJETIVO	Evaluar la efectividad de una intervención formativa, sobre úlceras por presión, en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital del Mar y analizar la concordancia entre la información que consta en el registro de úlceras y la información aportada por la enfermera referente del paciente.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo, analítico, transversal
RESULTADOS	Colaboraron 30 enfermeras y se obtuvo el 100% de la participación en el estudio. En el nivel de conocimientos preformación se obtuvo una nota media global de 0,547 (desviación estándar [DE] = 0,122) sobre 1 y en la posformación, esta media global fue de 0,728 (DE = 0,140). En el segundo objetivo, en los registros de las UPP se observó que en los días preformación hubo un 27% de pacientes con úlceras, de las cuales el 25% no fueron registradas, y después de la formación el porcentaje de pacientes con úlceras fue de un 9% y el 100% registradas.
CONCLUSIONES	La acción formativa mejora el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión. Los porcentajes de úlceras registradas mejoran significativamente después de la formación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos da a conocer sobre la valoración que se debe tener del conocimiento del personal de enfermería sobre las UPP. Este aporte se encuentra plasmado en el objetivo de mi trabajo de investigación.
FUENTE	https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-210.pdf

FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO N.º 30

TÍTULO	Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital portugués
AUTORES	Carlos A. Laranjeira, Ana Lozano Martín
PAIS /AÑO	Portugal / 2017
OBJETIVO	Identificar y caracterizar los factores de riesgo de úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados en un Hospital Central Portugués
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio descriptivo transversal
RESULTADOS	Se encontró que los individuos con UPP ya habían presentado UPP a la entrada del servicio donde fueron hospitalizados. En su mayoría tenían un tiempo de internamiento de 6 días a 1 mes; cuanto mayor fue el tiempo de hospitalización mayor fue el número de UPP que se desarrollaron en los individuos. La mayoría estaban clasificados como de alto riesgo para el desarrollo de UPP; la UPP más grave se dio en la región sacra y calcáneo, La hipertensión, enfermedades respiratorias y Diabetes mellitus constituyeron las patologías más frecuentes.
CONCLUSIONES	El sombrío panorama actual con respecto a las UPP sólo se puede cambiar si hay una mayor inversión en la prevención y el tratamiento precoz. En este sentido, se deben dar, de manera sistemática, orientaciones a las familias en el hospital y en el monitoreo ambulatorio
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Saber los factores de riesgo de pacientes con úlceras por presión. Este artículo se puede encontrar en la discusión de la investigación.
FUENTE	http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00099.pdf

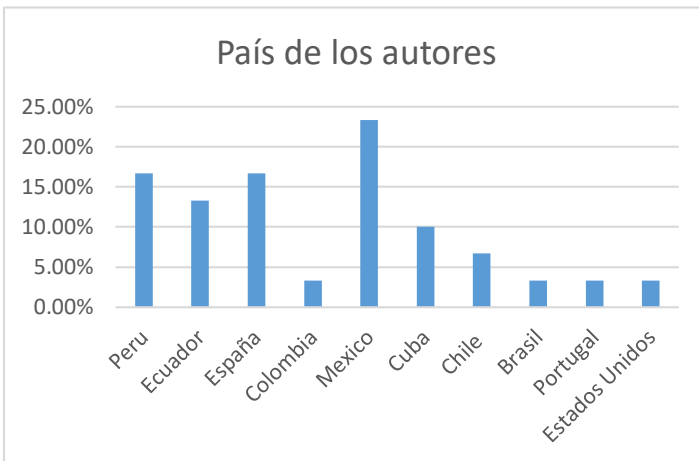
ANEXO 2

Tabla N° 1 – Temas de los artículos



Artículos	Porcentaje
Incidencias de LPP	13.30%
Factores	10%
Protocolo de Cuidado	10%
Conocimiento	10%
Efectividad del cuidado	10%
Prevención de lesiones	6.70%
Prevalencia	13.30%
Nivel de riesgo	16.70%
Intervención educativa	10%

Tabla N°2 – Países de origen de los autores



País	Porcentaje
Perú	16.70%
Ecuador	13.30%
España	16.70%
Colombia	3.30%
México	23.30%
Cuba	10%
Chile	6.70%
Brasil	3.30%
Portugal	3.30%
Estados Unidos	3.30%

Tabla N°3 – Año de la publicación de las investigaciones



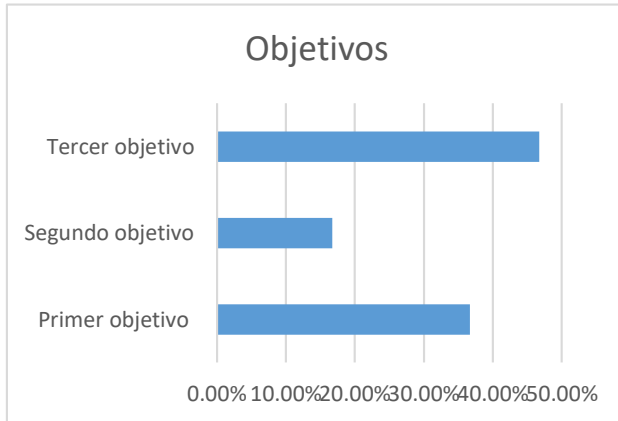
Año	Porcentaje
Año 2017	10%
Año 2018	16.70%
Año 2019	13.30%
Año 2020	26.70%
Año 2021	30%
Año 2022	3.30%

Tabla N° 4 – Tipos de investigación



Tipo de investigación	Porcentaje
Descriptivo Transversal	53.30%
Investigación Cuantitativa	16.70%
Investigación Cualitativa	10%
Cuasi Experimental	6.70%
Preexperimental	3.30%
Observacional	10%

Tabla N° 5 – Objetivos



Objetivos	Porcentaje
Primer objetivo	36.70%
Segundo objetivo	16.70%
Tercer objetivo	46.70%