

Revisión Bibliográfica: Úlceras por presión en Pacientes Críticos. Valoración de Riesgo con Escalas Internacionales de Cambios de Posición

Diana Carolina Zuleta Quelal¹

dianacarolinazuletaquelal21@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-6021-2651>

Universidad Regional Autónoma de los Andes.
Tulcán - Ecuador

Alex Kevin Cuatin Ruiz

kevinmed95@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-6988-0638>

Universidad Central del Ecuador
Quito - Ecuador

Daniel Alejandro Zuleta Quelal

dzuleta846@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-0076-7993>

Universidad Central del Ecuador
Quito - Ecuador

Cindy Estefanía Mafla Vaca

cindystefania5@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1975-2769>

Universidad de las Américas
Quito - Ecuador

Joselyn Lizeth Narváez Romo

joselynnarvaezyose96@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-7159-8103>

Universidad Nacional de Chimborazo
Tulcán – Ecuador

RESUMEN

Objetivo: Elaborar una revisión bibliográfica sobre la valoración con escalas internacionales en cambios de posición, para su evaluación y prevención de úlceras por presión en pacientes críticos en el área de cuidados intensivos. **Métodos:** Esta investigación se da con la recolección de información actualizada, sobre el uso de escalas internacionales de cambios de posición para prevención de UPP en pacientes en estado crítico, en buscadores como Google académico en la base de datos como: GNEA UPP, Scielo, DUCLE, RUA. (Repositorio institucional de la Universidad de Alicante), Dianet, Revista Universidad Norbert Wiener, PubMed. Luego de la aplicación de criterios de inclusión y exclusión se identificaron 19062 registros; se anexaron al estudio los 28 artículos que cumplían con los criterios de búsqueda: UPP en pacientes críticos, escalas de cambios de posición, escala Braden y Norton, UPP en UCIs. **Resultados:** Las escalas de cambios de posición más usadas en las UCI fueron la Escala Braden y Norton, evalúan factores sensoriales, la humedad de la piel, fricción, edad del paciente encamado y cizallamiento, , seguido de la escala E.V.A.R.U.C.I. la cual es una de las escalas específicas para pacientes en estado crítico con mayor estancia hospitalaria la cual valora el estado nutricional de paciente; nivel de consciencia, colaborador, reactivo, arreactivo, movilidad, estabilidad hemodinámica, respiración, necesidad de oxígeno y soporte ventilatorio. Estas escalas facilitan el cuidado brindado por el personal de enfermería como cambios de posición cada 2 a 4 horas encamados disminuyendo y evaluando el riesgo de UPP.

Palabras clave: *Úlceras por presión (UPP); paciente crítico, cambios de posición; escala de Braden en UCI*

¹ Autor principal

Correspondencia: dianacarolinazuletaquelal21@gmail.com

Bibliographic Review: Pressure Ulcers in Critically Ill Patients. Risk Assessment With International Scales of Position Changes

ABSTRACT

Objective: elaborate a bibliographic revision regarding the valuation with international scales in changes of position, for the evaluation and prevention of bed sores or ulcers caused by pressure on patients in the intensive care unit. **Methods:** this research was carried out by gathering current information concerning the use of international scales of position change to prevent UPP in patients who are in a critical condition, in search engines such as academic google and databases as GNEA UPP, Scielo, DUCLE; RUA, which stands for Institutional repository of University of Alicante; Dialnet, The University Norbert Wiener's official magazine, PubMed. After the application of inclusion and exclusion criteria, 19062 research papers were identified, from which 28 were included given that they meet the criteria of research: UPP in critical patients, scale of change position, scale of Braden and Norton, UPP in the Intensive Care Units (UCI acronym in Spanish). **Results:** the most frequently used scales of positions change in the intensive care units were the scale of Braden and Norton, evaluate sensorial factors, skin humectation, friction, age of patient hospitalized and shearing; in addition as well as E.V.A.R.U.C.I scale evaluate the nutritional condition of the patient, the level of consciousness if the patients is conscious, collaborative, responsive or unresponsive, mobility, hemodynamic stability, respiration and need of oxygen, ventilation support, which is one of the specific scales for patients in critical condition and the longest permanence in the hospital; these scales allow an appropriate care provided by the nursing personnel, for instance changing the positions of the body every 2- 4 hours, thus diminishing and evaluating the risk of UPP.

Keywords: *pressure ulcers (UPP); changing positions; critical patients; Braden scale at UCI.*

Artículo recibido 12 agosto 2023

Aceptado para publicación: 22 setiembre 2023

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión (UPP), es un problema que se acarrea por un período de tiempo, son el resultado de una necrosis isquémica en la piel, debido a la presión ejercida sobre una prominencia ósea, este problema es prevenible por medio del cuidado e intervención del personal de enfermería. Suelen aparecer de manera común en las prominencias óseas, como en talones, tobillos, caderas y sacro, es por ello que existen varias estrategias que permiten al personal de salud realizar intervenciones de movilización para evitar la producción de UPP. (Patiño, 2018)

La Organización mundial de salud (OMS), refiere que las UPP son un resultado de necrosis isquémica en la piel, debido a la presión ejercida sobre una prominencia ósea. Es por ello que el personal de enfermería brinda cuidados, que mejoran la calidad de vida del paciente y familiares, por medio de la prevención de UPP a través de cambios de posición, alivio del dolor, hidratación a través de la identificación temprana y actuación preventiva para evitar la aparición de UPP. (Campos, 2021).

Los cambios de posición, son medidas básicas para la prevenir la formación de UPP, pues bien refiere que no se encuentran evidencias sólidas para recomendar los cambios posturales cada 2 horas, pero si hay evidencia que apoya los cambios posturales cada 4 horas combinados con una superficie de apoyo viscoelástica. El papel de enfermería es la priorización de la evaluación clínica del paciente para beneficio de la piel y reducción significativamente de UPP. (López, et al.,2018).

Las escalas de valoración usadas para reducir el riesgo de UPP, se considera un instrumento usado como protocolo de prevención, en pacientes encamados, pues ayuda a identificar a los pacientes que poseen mayor riesgo de desarrollar UPP. La existencia de escalas como la de Braden, Norton y EMMINA, son las más utilizadas para la valoración de UPP en un paciente encamado o en área crítica, las intervenciones para prevenir, monitorizar, evaluar y medir una UPP, es muy importante para evitar el desarrollo y ayudar al proceso de cicatrización (Osakidetza, 2017).

Una de las escalas más importantes como es EMINA, en pacientes críticos por el tiempo de estadía en servicios hospitalarios desde su ingreso con una estadía de 30 días desarrollan UPP de grado 1, la valoración con escalas se realizó diariamente, donde se detectan el riesgo de úlceras por presión, acompañada de cambios de posición con periodos de tiempo, con un 90 % de efectividad (Roca, et al.,2015).

La UPP según un estudio realizado refiere que es más evidente en personas de edad avanzada, acompañados de enfermedades degenerativas. Tras el paso del tiempo e investigaciones realizadas el tratamiento de UPP se ve vinculado con el cuidado de enfermería, ya que la actuación y evaluación, permite desarrollar una prevención con cuidados sistematizados, teniendo en cuenta los factores de riesgo, etiología y periodo de hospitalización. (Peris, et al., 2018).

La incidencia y prevalencia de UPP y la existencia de escalas de valoración permiten identificar y prevenir las UPP, teniendo en cuenta enfermedades concomitantes de los pacientes, sus estadios, curaciones y protocolos a seguir en cada estadio de las úlceras por presión, los cambios posturales e higienización en cada estadio (Salazar, et al., 2017).

La OMS, refiere que un 8.9 % a nivel hospitalario es frecuente la aparición de UPP, siendo afectados los pacientes que se encuentran en estado crítico, es recomendable la valoración de UPP a las 8 horas de su ingreso hospitalario para evaluar el riesgo que posee cada paciente (Flores, et al., 2020). El Ministerio de Salud en unidades hospitalarias, destaca la atención a 70000 pacientes en donde refiere un trabajo constante en la prevención de UPP, entre otras actividades, la escala que más predomina en esta institución es la escala de Braden, ya que el personal de enfermería se centra en el cuidado de la piel y se considera una causa directa o indirecta de una morbilidad o mortalidad. (Ministerio de salud pública 2014).

El objetivo de esta investigación es elaborar una revisión bibliográfica sobre la valoración con escalas internacionales en cambios de posición, para su evaluación y prevención de úlceras por presión en pacientes críticos en el área de cuidados intensivos, para facilitar al personal de enfermería la detección del riesgo de desarrollar UPP y evitar complicaciones de la misma. Esta investigación indaga sobre una atención oportuna, prevención de UPP y satisfacción de necesidades en un paciente encamado como es el cambio de posición. Finalmente, se considera es factible por que se logrará actualizar información de escalas internacionales de cambios de posición para prevención de UPP en pacientes críticos, para su oportuna aplicación.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación.

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo descriptivo por su análisis en cuanto a las escalas internacionales de cambios de posición validadas para la prevención de úlceras por Presión (UPP) en pacientes en estado crítico. La investigación es de tipo descriptiva ya que se detalla el rol del personal de enfermería para la evaluación y la prevención de UPP, es por ello que se realizó la recolección de información actualizada, para la aplicación de escalas más útiles en el área de cuidados críticos.

La recolección de información actualizada, sobre el uso de escalas internacionales de cambios de posición para prevención de UPP en pacientes en estado crítico, con una base de datos buscado en Google académico en la base de datos como: GNEA UPP, Scielo, DUCLE, RUA. (Repositorio institucional de la Universidad de Alicante), Dianet, Revista Universidad Norbert Wiener, basado en la selección de artículos acorde a la valoración de UPP con escalas de cambio de posición incluyendo y excluyendo bases de datos. Para la recolección y selección de la información se utilizó frases y palabras claves como: UPP, escalas de cambios de posición más usadas en UCI, UPP en pacientes críticos, escalas Braden en UCI, seguido de una segunda fase donde se aplica criterios de inclusión y exclusión descartando y seleccionando la información más relevante y actualizada. En la búsqueda se identificaron 19062 registros; se anexaron al estudio los 28 artículos que cumplían con los criterios de búsqueda: UPP en pacientes críticos, escalas de cambios de posición, escala Braden, Norton y criterios de inclusión, finalmente se procedió a revisar las fuentes de información seleccionadas para determinar realizar esta investigación bibliográfica.

Criterios de inclusión.

En esta investigación bibliográfica se incluye artículos científicos, informes, publicaciones de revistas médicas, artículos en estudio, tesis e investigación de postgrado, publicaciones en instituciones de salud como es el Ministerio de Salud Pública (MSP), Organización mundial de la Salud (OMS), entre otras. Se considera un periodo de tiempo para la elección de artículos desde hace 5 años atrás desde el año 2019 hasta el año 2023.

Criterios de exclusión

Se excluyo la información que no cumplió con los criterios expuestos, aquellas publicaciones que no se encuentren relacionadas, fuentes de información que no se encontraron completas y fueron pagadas.

RESULTADOS

Las úlceras por presión (UPP), son lesiones que aparecen en la piel seguido de tejidos subyacentes en su progreso, suele aparecer en una prominencia ósea, debido a la presión ejercida, son consideradas una de las mayores complicaciones en pacientes encamados, siendo un problema a nivel mundial en las instituciones de salud, afectando y deteriorando la calidad de vida del paciente, familia y cuidadores. (Amador, 2020)

Para la evaluación o prevención de riesgo de desarrollar UPP se usan escalas de cambios de posición, cuyo fin es evitar el desarrollo y evitar complicaciones con los grados de las úlceras por presión en pacientes encamados, pacientes críticos tanto adultos como pediátricos. En las Unidades de cuidados intensivos (UCI) se ve presente problemas clínicos como psicológicos y emocionales, siendo su recuperación mucho más compleja. Se recomienda el uso de escalas internacionales de cambios de posición al ingreso del paciente para tener un cuidado individualizado y cuya finalidad es proteger la integridad de la piel. (Báez, 2016)

La clasificación de las úlceras por presión se dan por el grado de la lesión de la piel, son las siguientes: En el estadio I, se da la afección de la primera capa de piel, con signos de eritema, dolor, calor donde existe la presión, seguido del estadio II, donde se evidencia la afectación de la epidermis y dermis con una lesión superficial, en el estadio III, se ve afectado las capas de la piel y se evidencia el tejido subcutáneo afectado, en el estadio IV se ve comprometido estructuras del musculo y el hueso, visualizándose gran cantidad de tejido muerto. (Chumo, 2023)

Las escalas de cambios de posición más usadas en las UCI, se basan en factores donde evalúan factores sensoriales, la humedad de la piel, fricción, edad del paciente encamado y cizallamiento. En la Escala Braden en el factor sensorial hace referencia a la molestia que tiene el paciente a la presión donde se encuentra completamente limitado debido a fármacos o nivel de Glasgow disminuido, seguido de limitación ante un estímulo doloroso, responde a ordenes verbales y sin limitaciones cuando no presenta ninguna de las dificultades antes mencionadas. (Lospiano, 2019)

En el factor de humedad en la piel, se valora en el cambio de posición constantemente húmeda, seguido de a menudo húmedo cuando solo se humedece la ropa del paciente por una ocasión, en ocasionalmente húmedo hace referencia que la humedad no es excesiva y se necesita solo un cambio de bata del paciente y rara vez húmeda cuando el paciente esta con la piel seca. Otro factor importante que valoran las escalas de cambios de posición es la actividad que desarrolla el paciente, en cuanto al paciente encamado tiene mayor probabilidad de desarrollar UPP, paciente en silla de ruedas su actividad se encuentra disminuida, paciente que deambula ocasionalmente cuando el paciente por su condición o puede realizar actividad muy frecuente, la realiza en periodos de tiempo muy cortos, seguido de pacientes que no tienen limitaciones, son aquellos que realizan cualquier actividad sin ninguna delimitación. (Chumo, 2023)

En cuanto al factor de movilidad de un paciente hospitalizado están ligados a pacientes completamente inmóviles, movilidad muy limitada, ligeramente limitada donde se realizan cambios de posición y sin limitaciones donde los cambios de posición son muy frecuentes, seguido del factor de nutrición ya que de esto actividad dependerá el factor humedad de la piel del paciente, si la nutrición del paciente es muy pobre donde no come ni ingiere líquidos, seguido de probablemente inadecuada donde la alimentación es insuficiente, seguido de una nutrición adecuada donde la alimentación del paciente no es lo suficiente pero ingiere alimentos y líquidos que ayudan a su estado de salud, seguido de una nutrición excelente donde la alimentación es adecuada + ayuda de suplementos alimenticios. (Lospiano, 2019)

El último factor que valoran las escalas de cambios de posición es el roce donde se subdivide en problema cuando requiere ayuda en un 100 %, problema potencial cuando la piel del paciente tiene roces en las sábanas y se resbalan hacia abajo, seguido de no existencia de problema aparente cuando posee una buena posición tanto en su cama como en una silla de ruedas. La evaluación del uso de la Escala Braden varía de 6 a 23 puntos, cuando es menor puntuación mayor es el riesgo de desarrollar UPP, su clasificación es menor o igual a 16 puntos es riesgo bajo, si es menor o igual de 14 es un riesgo moderado y si es menor o igual a 12 es riesgo alto. (Lospiano, 2019)

En cuanto a la escala Norton se desarrolló en el Reino Unido, convirtiéndose en una de las escalas más importante a nivel internacional para prevenir que se desencadene la UPP, con una puntuación menor indica mayor riesgo de UPP, tiene factores de evaluación como el estado de consciencia del paciente,

incontinencia, actividad del paciente, estado físico y movilidad de los pacientes hospitalizados, la puntuación de la Escala Norton según la puntuación menor de 14 se clasifica con un índice de alto riesgo con una puntuación de 5 a 11, con un riesgo evidente de 12 a 14 puntos y un mínimo riesgo mayor a 14 puntos. (García 2021)

En las Escalas de Valoración Actual del Riesgo de desarrollar UPP en cuidados Intensivos. (E.V.A.R.U.C.I.) esta escala a valora el estado nutricional de paciente, nivel de consciencia si el paciente se encuentra consiente, colaborador, reactivo, arreactivo, movilidad valora atelectasias, fracturas e inmovilidad, constitución física del paciente encamado, estabilidad hemodinámica valora si esta con soporte o este con un fármaco vasoactivo, con expansión sin fármacos vasoactivos y con perfusiones de dopamina, respiratorio donde se valora la necesidad de oxígeno, soporte ventilatorio, con ventilación mecánica y el estado de la piel se valora edemas, cianosis, deshidratación. Se considera una de las escalas específicas para pacientes en estado crítico con mayor estancia hospitalaria, se considera una de las más validada ya que valora parámetros propios de la UCI, la puntuación se debe añadir 0.5 puntos por cada semana de estancia en UCI, la puntuación mínima como riesgo mínimo es de 4 puntos, seguido de una puntuación máxima de 23 puntos con un riesgo máximo (Guerrero et al., 2021) Consideramos la escala ENIMA como una de las escalas que posee efectividad para la valoración de UPP en pacientes críticos, mide el estado mental del paciente, la movilidad, la nutrición, incontinencia y actividad (19-20). Se considera una de las escalas más útiles en la valoración en pacientes adultos, posee los mismos parámetros que la escala de Norton, de igual manera su puntuación es de bajo, medio y alto riesgo de desarrollar UPP. (Gómez, 2019)

Los factores de riesgo para desarrollar UPP se desarrollan según la magnitud y la duración de la presión en tejidos blandos, entre estos factores se encuentran la inmovilidad que contribuyen al desarrollo de lesiones de la piel, es más evidente en pacientes encamados, otro factor es la desnutrición donde el IMC es un factor muy importante la masa corporal menor 18 kg/mg se asocia con mayor incidencia de UPP, la perfusión cutánea reducida se ve afectada por disminución del volumen, hipotensión del paciente, entre otras, otro factor es la pérdida sensorial se da por enfermedades neurológicas como la demencia, neuropatías periféricas por presión, entre otros, en estas situaciones el paciente no percibe el dolor y presión como la incomodidad. (Berlowitz 2022)

Los cambios de posición son recomendables cada 4 horas en pacientes encamados, en pacientes críticos se recomienda cada 2 horas para la prevención de UPP a nivel hospitalario, la posición más recomendable es en una posición lateral de 30 y 90 grados para prevenir UPP, seguido de cuidados de higiene e hidratación. (López 2018)

DISCUSIÓN

La úlcera por presión, se consideran una lesión en la piel producidas por un proceso de isquemia, donde la superficie, tejidos y músculos se ven afectados por un proceso de necrosis en zonas prominencias óseas, los estadios de las úlceras por presión para su previa valoración, el estadio I, se evidencia eritema, dolor y calor en alguna prominencia ósea, seguido del estadio II donde la úlcera se ve afectado la dermis, en el estadio III se da la pérdida total de la dermis y epidermis, se evidencia cavitaciones y tumefacciones, en el estadio IV es una pérdida total de los tejidos de la piel se puede visualizar el hueso, los tendones con cavitaciones, acompañado de dolor. (Hernández 2021) (Conil et al., 2021).

Las UCI son áreas donde se encuentran pacientes con fallas multiorgánicas, las escalas validadas para aplicarlo a pacientes en estado crítico deben poseer factores de evaluación como sensibilidad, especificidad, un valor predictivo de desarrollar UPP, cuyo fin es dar una atención continua y de calidad, una de las escalas con eficacia y validez es la escala Norton, para identificar el riesgo que tienen los pacientes encamados, dependiendo de su puntuación (Calle, 2020). Seguido de la escala Braden, ya que los parámetros son acordes a la valoración y estado de un paciente de estado crítico donde se evalúa la humedad, sensibilidad (Robles, 2020). Se recomienda los cambios posturales cada 2 a 3 horas en la escala de Braden desde el ingreso del paciente para evitar y prevenir riesgo de desarrollo de UPP. (Romero, 2020).

La escala de Emina es una de las escalas que valora el estado mental del paciente, movilidad, actividad, el estado de nutrición del paciente, la hidratación o humedad de la piel, se considera de igual manera una de las escalas que posee la misma eficiencia para prevenir, evitar o disminuir el desarrollo de UPP van de la mano la escala de escalas de Braden y Norton, es una de las más usadas en las instituciones de salud por la facilidad de su uso y aplicación, ayudando así a establecer cuidados estandarizados en pacientes en estado crítico. (Aguirre, 2020)

La escala EVARUCI, es una de las escalas más eficientes específicamente para pacientes críticos, su uso se lo realiza al ingreso del paciente para brindar una atención de calidad, seguridad cuyo fin es evitar el desarrollo de UPP, evaluando los signos en la piel para planificar un plan de cuidados de enfermería, evitando complicaciones y factores de riesgo que alarguen la estancia en las áreas de UCI, los factores de evaluación son el estado consciencia, estado hemodinámico, respiratorio, movilidad y otros que se subdividen en temperatura, SaTO2 %, estado de la piel y posición del paciente, es considera una de las escalas más validadas, pero el desconocimiento de la inexistencia de capacitaciones de la misma, no es una de las escala más usadas en el ámbito hospitalario. (Mozón. 2020)

Los cambios de posición para prevenir el riesgo de desarrollar UPP, se recomienda realizar cambios de posición de 2 a 3 horas en el día, mientras que en la noche hacer cambios de posición cada 4 horas, acompañado un colchón anti escaras y almohadas en las articulaciones para evitar el encaje de las mismas, mantener al paciente hidratado y con suplementos alimenticios para mantener al paciente con un peso óptimo. (River, 2019)

Fuente	Autor/es	Tema	Año de publicación	Escala
Grupo nacional para el estudio y asesoramiento en UPP y heridas crónicas	Amador	Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo: revisión bibliográfica. (95 % evitables)	2020	Braden
Grupo nacional para el estudio y asesoramiento en UPP y heridas crónicas	Monzón	Intervalo de tiempo óptimo en la realización de cambios posturales, independientemente de la superficie sobre la que descansa, para la prevención de úlceras por presión en el entorno asistencial.	2020	Braden y Nortón
Fundación Dialnet	Lospitao	Validación de escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en cuidados intensivos.	2018	EVARUCI
Fundación Dialnet	Hernandez	Comparación de la validez predictiva de desarrollar úlcera por presión de las escalas Norton e índice comhon en una unidad de cuidados intensivos	2019	Nortón
Fundación Dialnet	Monserrat	Avances en úlceras por presión	2021	Braden, nortón

Revista BuCle	Bergaz	Detección del riesgo de úlceras por presión a través de escalas validas: Braden frente a Norton.	2019	Braden
RUA. (Repositorio institucional de la Universidad de Alicante)	Dols	Uso de escalas de valoración y su relación con el diagnostico enfermero registrado en la historia clínica electrónica Orion Clinic en el Hospital General Universitario Docto Balmis.	2021	Braden

Fuente	Autor/es	Tema	Año de publicación	Escala
Revista Scielo	Lia, et, al	Validez predictiva y fiabilidad de las escalas de Braden para valoración del riesgo de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos.	2019	Braden
Revista Scielo	Zapata, ert al.	Validez de las escalas Braden y EVARUCI en pacientes Hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos	2019	Evaruci
Revista Scielo	López	Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura.	2018	Braden
Revista Scielo	Rivas , et, al	Conocimiento y aplicación del profesional de enfermería en la escala de valoración actual del riesgo de desarrollar lesiones por presión, Unidad de terapia intensiva, Hospital Petrolero Obrajes la Paz, gestión 2019.	2019	Brden y Nortón
Google Academico	Baez Virginea	Estudio de las escalas de valoración del riesgo de padecer úlceras por presión a los pacientes ingresados en las unidades de cuidados críticos		Braden
Google Academico	García, e t, al.	Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes hospitalizados	2021	Nortón / braden

Fuente	Autor/es	Tema	Año de publicación	Escala
Google Academico	Gómez	Relación entre la valoración de riesgo de úlceras por presión y aplicación de medidas preventivas en el servicio de urgencias hospitalaria.	2019	Braden
Google Academico	Navarrete	Actuación continua sobre la aplicación de la escala de Braden al personal de enfermería en área crítica	2020	Braden
Google Academico	Calle, et, al.	Validación de los instrumentos para medir los factores de riesgo que inciden en las úlceras por presión en pacientes de UCI.	2020	Braden
Google Academico	Reyes	Gestión del cuidado en las úlceras por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos.	2022	Braden
Google Academico	Hernandez	Uso de escalas en la valoración de úlceras por presión.	2021	Braden y Nortón
Google Academico	Berlowitz	Epidemiología, patogénica y evaluación del riesgo de lesiones cutáneas y de tejidos blandos inducidas por presión	2022	Nortón

Artículos Científicos Consultados: Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión bibliográfica.

CONCLUSIONES

Las úlceras por presión son lesiones producidas por isquemia en la piel y tejidos blandos, ocasionado por presión en prominencias óseas es más frecuente observar estas lesiones en el sacro, coxis, talones, entre otras. Son más frecuentes en pacientes encamados e inmóviles ingresados en salas hospitalarias críticas, pacientes con edad avanzada que poseen comorbilidad, deshidratación y en pacientes con deficiencia de cuidados de cambios de posición.

Los factores de riesgo que desencadenan las UPP en pacientes críticos por estar encamados, es necesario brindar un cuidado dirigido a cada paciente como un ser único e individual, evaluando el riesgo de desarrollar las UPP por medio de escalas de cambios de posición, desde su ingreso hasta el alta del paciente, cuyo fin es identificar el grado de la UPP, localización, profundidad, y el estado general de la piel, brindado cambios de posición cada 2 a 4 horas dependiendo del estado general del paciente y la tolerancia al movimiento, brindado confort al mismo. La finalidad es disminuir la estancia hospitalaria y evitar complicaciones en el estado de salud actual de los pacientes en área críticas.

Las escalas de cambios de posición más eficientes para evaluar el riesgo de desencadenar UPP y la prevención de las mismas en pacientes críticos según la investigación realizada son las escalas Braden y Norton, ya que poseen parámetros para su valoración, facilidad de uso y permite identificar el riesgo que tienen los pacientes críticos evaluando la humedad, sensibilidad y estado general de la piel. Se descarta el uso de la escala EVARUCI a pesar de ser una escala validada por su eficiencia para evaluar riesgo de desencadenar UPP en pacientes en estado crítico, debido al desconocimiento del personal de enfermería para su aplicación y poco uso, es por ello que se recomienda realizar capacitaciones al personal de enfermería por ser los encargados de brindar un cuidado directo a los pacientes, cuyo fin es aplicar esta escala EVARUCI ya que posee parámetros específicos para evaluar pacientes del área UCI

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Amador, M. (2020). Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo: revisión bibliográfica. [Nivel postgrado en línea]. Universidad de Coruña.

Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglefindmkaj/>

https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27233/AmadorLahoz_MarielaMercedes_TFG_2020.pdf

Aguinaga, I. (2022). Factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía B del hospital III José Cayetano Heredia octubre 2021. [Tesis postgrado]

Universidad Nacional de Piura. Disponible en:

<https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3377?locale-attribute=es>

Aguirre, M, et al.(2020). Úlceras por presión como problema de seguridad del paciente en el Centro de Cuidados Especiales del Hospital Central de las Fuerzas Armadas.

Báez, V. (2016). Estudio de las escalas de valoración del riesgo de padecer úlceras por presión a los pacientes ingresados en las unidades de cuidados críticos. [Tesis en línea] España. Universidad

de La Laguna. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglefindmkaj/>

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/915/3664/1/estudio+de+las+escalas+de+valoracion+del+riesgo+de+padecer+úlceras+por+presion+a+los+pacientes+ingresados+en+las+unidades+de+cuidados+criticos.+pdf>

- Bergaz, M. (2018). Detección del riesgo de úlceras por presión a través de escalas validadas: Braden frente a Norton. [Tesis postgrado] Universidad de Valladolid. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/23990>
- Berlowitz, D. (2022). Epidemiología, patogénica y evaluación del riesgo de lesiones cutáneas y de tejidos blandos inducidas por la presión. Revista PubMed. (1): p. 1-9.
- Benites, G. (2022). Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de lesiones por presión en los enfermeros del servicio de uci en un hospital de lima, 2022. [Tesis postgrado] Universidad Privada Norbert Wiener. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6195>
- Campos I. (2021). Úlceras por presión en cuidados paliativos. Punto. 1: p 76-94.
- Calle, C. (2020). Validación de los instrumentos para medir los factores de riesgo que inciden en las úlceras por presión en pacientes de UCI: Instruments validation to measure the risk factors that affect pressure ulcers in ICU patients. Más Vita. 2, (1): p. 34-45.
- Conil, M, et al. (2021). Valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos por profesionales de enfermería. Revista Sanitaria de Investigación. 2 (11): p. 65
- Chumo, J P. (2023). Factores asociados al estadio de las lesiones por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2023. [Tesis postgrado especialista]. Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8397>
- Dols, J. (2022). Uso de escalas de valoración y su relación con el diagnóstico enfermero registrado en la historia clínica electrónica Orion Clinic en el Hospital General Universitario Doctor Balmis. [Tesis postgrado] Universidad de Alicante. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/124600>
- Flores Y., Rojas J., y Jurado J. (2020) Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Revista médica Hered. 31: 164-168.
- García, R, and Martínez, G. (s.f) Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes hospitalizado

- García, F; Muñoz, M., y Caballero, R. (2022) Comparación entre las escalas Norton, Braden y EMINA originales y las escalas Braden y EMINA modificadas para pacientes inmovilizados en atención domiciliaria. Gerokomos. 33 (4).
- Gómez, G. (2019) Relación entre la valoración del riesgo de úlceras por presión y aplicación de medidas preventivas en el servicio de urgencias hospitalarias. [Tesis postgrado] Universidad de Cantabria. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/16731>
- Guerrero, L., Gracia G., y Martínez A. (2021). Cuidado de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. [Tesis postgrado] Universidad Estatal de Milagro Facultad de salud y servicios sociales. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5449>
- Hernández, A, et al. (2021) Uso de escalas en la valoración de úlceras por presión. Revista Sanitaria de Investigación. 2 (11): p. 115.
- Hernández, D.(2018) Comparación de la validez predictiva de desarrollar úlceras por presión de las escalas NORTON e índice COMHON en una unidad de cuidados intensivos.
- Lima, M, et al. (2019). Validez predictiva y fiabilidad de la escala de Braden para valoración del riesgo de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Medicina intensiva, 2018; 42 (2): p. 82-91.
- Lospitao, S. (2019) Validación de escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en Cuidados Intensivos. Madrid. Hospital Universitario de Fuenlabrada. [Tesis doctoral]. Universidad Rey Juan Carlos. Disponible en: <https://burjcdigital.urjc.es/handle/10115/16430>
- López, P, et al. (2018) Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. Gerokomos, 29 (2): p. 92-99.
- López P., Verdú J., Berenguer M. y Soldevilla J. (2018). Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión de la literatura. Barcelona. 29: p 39-45.
- MSP. (2014). Protocolo de prevención de úlceras por presión. Hospital Luis Gabriel Dávila. Ed 01. 1-12.
- Montserrat, A. (2021). Avances en úlceras por presión. NPunto; 4 (39): p. 135-154.

- Monzón, A. (2020) Intervalo de tiempo óptimo en la realización de cambios posturales, independientemente de la superficie sobre la que descansa, para la prevención de úlceras por presión en el entorno asistencial. [Tesis especialización] Universidad Católica del Uruguay. Disponible en: <https://liberi.ucu.edu.uy/xmlui/handle/10895/1750>
- Osakidetza., (2017). Guía de actualización para la prevención y cuidados de las úlceras por presión. Vasco; Capítulo 1. GNEA UPP. Disponible en: www.osakidetza.euskadi.eus
- Patiño O., Aguilar H., Belatti B. (2018). Úlceras por presión: cómo prevenirlas. Actualización y avances en investigación. 38(1); p 40-41.
- Peris A., y Gonzales V. (2018). Prevención de úlceras por presión en el paciente encamado: nuevas evidencias. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10234/180809>
- Reyes, A. (2023) Gestión del cuidado en las úlceras por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos. [Tesis de Maestría] Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa-Unesum. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5050>
- Rivas, R, et al. (2019). Conocimiento y aplicación del profesional de enfermería en la escala de valoración actual del riesgo de desarrollar lesiones por presión, Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Petrolero Obrajés La Paz, gestión 2019. [Tesis Doctoral].
- Roca A., García F., et al. (2015). Validación de las escalas de valoración de riesgo de úlceras por presión EMINA y EVARUCI en pacientes críticos. Enfermería Intensiva. 26 (1): p. 15-23
- Robles, E, et al. (2020) Plan de cuidados estandarizado para la prevención de úlceras por presión en pacientes con riesgo según la escala BRANDEN. [Tesis postgrado] Universidad de Cantabria. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20066/ROBLES%20MENDO%2C%20EL%20ENNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Romero, P, et al. (2020). Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo. Enfermería Actual de Costa Rica (39): p. 15-26.
- Salazar C., Fernández O., Moreno B. "Úlceras por presión." Tratado de Geriátría Para Residentes. Coordinación editorial: International Marketing & Communication, SA 2017; (1): 217-226.

Salas, M. (2022) Actualización continua sobre la aplicación de la escala de Braden al personal de enfermería en áreas críticas. [Tesis posgrado] Universidad Autónoma del Estado de Morelos. [citado 25/06/2023] Disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/2739>