

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1426>

Prevención del desarrollo de úlceras por presión en un paciente sometido a una intervención quirúrgica extensa

Prevention of the development of pressure ulcers in a patient undergoing an extensive surgical intervention

Diana Nathalie Navarrete Tinajero

dn.navarrete@uta.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-0377-0986>
Universidad Técnica de Ambato
Ambato – Ecuador

Rosa de los Ángeles Tirado Velastegui

angeles.tirado16@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-6085-0013>
Hospital General Docente
Ambato – Ecuador

Adriana del Rocío Lascano Sánchez

adr.lascano@uta.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-5365-568X>
Universidad Técnica de Ambato
Ambato – Ecuador

Sofía Belén Guzmán Córdova

sofigu2009@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-5392-8190>
Hospital General Docente
Ambato – Ecuador

Laura Fernanda Villa Solís

lf.villa@uta.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-7254-5438>
Docente Carrera de Enfermería – Universidad Técnica de Ambato

Artículo recibido: 17 de noviembre de 2023. Aceptado para publicación: 04 de diciembre de 2023.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El cuidado de pacientes en postoperatorio es un aspecto de preocupación dentro de los sistemas de salud, debido a que existen una serie de factores que influyen en este proceso, siendo una de las consecuencias el apareamiento de úlceras por presión, que afectan la calidad de vida de los pacientes. Establecer cuidados tanto preventivos como un tratamiento para dar los cuidados correspondientes y controlar el desarrollo y evolución de las úlceras por presión. Por medio de una investigación de tipo cualitativa con carácter descriptivo y analítico, usando un estudio de caso que obedece a la metodología sistemática en el proceso del enfermero, que responde a las etapas de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, enfocándose en un paciente en el área de post cirugía de reemplazo de cadera, realizando una recolección de datos con el uso de instrumentos como la observación, indagación física y la investigación de la ficha de historia clínica, usando como


instrumento de medición la escala de Braden, que se enfoca en la predisposición del paciente a desarrollar úlceras, por medio de una escala negativa en la cual un margen de 10 o menos representa una muy alta propensión. Se identificó que la paciente muestra una tendencia baja a desarrollar úlceras por presión identificando como aspecto central en el cuidado del paciente el control continuo en el desarrollo de áreas enrojecidas en aquellas partes sujetas a presiones internas y externas. Se considera que siempre la mejor medida de atención es la prevención debido a que un control continuo y la aplicación de medidas anteriores al apareamiento de las lesiones permiten controlar el cuidado del paciente y permitir una pronta recuperación libre de complicaciones.

Palabras clave: úlcera, prevención, presión, intrínsecos, extrínsecos

Abstract

The care of postoperative patients is an aspect of concern within health systems, because there are a series of factors that influence this process, one of the consequences being the appearance of pressure ulcers, which affect the quality of life of patients. Establish both preventive care and treatment to provide the corresponding care and control the development and evolution of pressure ulcers. Through qualitative research with a descriptive and analytical nature, using a case study that obeys the systematic methodology in the nursing process, which responds to the stages of assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation, focusing in a patient in the post-hip replacement surgery area, collecting data with the use of instruments such as observation, physical inquiry and investigation of the medical history sheet, using the Braden scale as a measuring instrument, which focuses on the patient's predisposition to develop ulcers, through a negative scale in which a margin of 10 or less represents a very high propensity. It was identified that the patient shows a low tendency to develop pressure ulcers, identifying continuous control of the development of reddened areas in those parts subject to internal and external pressure as a central aspect in patient care. It is considered that the best care measure is always prevention because continuous control and the application of measures prior to the appearance of injuries allow controlling the patient's care and allowing a prompt recovery free of complications.

Keywords: ulcer, prevention, pressure, intrinsic, extrinsic

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Como citar: Navarrete Tinajero, D. N., Tirado Velastegui, R. de los Ángeles, Lascano Sánchez, A. del R., Guzmán Córdova, S. B., & Villa Solís, L. F. (2023). Prevención del desarrollo de úlceras por presión en un paciente sometido a una intervención quirúrgica extensa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(6), 98 –110. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1426>

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión se han convertido en una preocupación a nivel mundial en el área de salud, debido a que presentan un deterioro en la calidad de vida de los pacientes, y considerando las complicaciones que se presentan tras los post operatorios, generan una complicación en el periodo de recuperación del paciente (Chaparro, 2021), haciendo preciso el desarrollo y aplicación de medidas preventivas que permitan reducir considerablemente el impacto que pueden llegar a generar estas lesiones en los pacientes (Blanco, López, & Quesada, 2018).

Siendo preciso considerar el origen de estas lesiones, así como su alcance, debido a que pueden tener su origen por el contacto del paciente con la superficie de apoyo y las áreas que reciben la presión interna del cuerpo donde sobresalen superficies óseas, también se pueden generar por una fuerza de fricción que se produce debido a arrastres o movimientos que provocan roces mientras el paciente se encuentra sentado o en cama y tiene un roce con las sábanas o superficies rugosas, finalmente, se puede presentar al darse movimientos de cizalla los cuales combinan tanto la presión como la fricción.

Debiendo tener en cuenta que ciertos factores externos pueden llegar a complicar el tratamiento de estas lesiones debido a que comprometen el área de la herida y agravan la lesión, uno de estos factores es la humedad, por ello es preciso que dentro de los mecanismos de tratamientos se considere aquellos preventivos que permiten evitar el surgimiento de estos factores, como el cambio continuo de la ropa de cama y la limpieza diaria de los pacientes.

Dentro del tratamiento de los pacientes que presentan úlceras por presión se considera preciso evaluar todas aquellas zonas expuestas a desarrollar estas lesiones, así como el considerar el tratamiento y control adecuado de las partes que ya muestran surgimiento o presencia de úlceras por presión, debido a que esto permite evitar que se agrave la situación del paciente, considerando que de acuerdo a la posición en que el paciente se encuentra ciertos puntos del cuerpo se vuelven más propensos a mostrar el apareamiento de estas lesiones.

Úlceras por presión (UPP)

Las úlceras por presión se definen como lesiones que tienen su origen isquémico centrado en la piel y los tejidos subyacentes, esencialmente por encima de una prominencia ósea, debido a la presión o una presión que se combina con fuerzas de cizalla, también se presentan como respuesta a una presión externa proveniente de materiales distintos o dispositivos sanitarios (Hoyos & Mírez, 2018).

De acuerdo con la National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure (2018), este tipo de lesiones se atribuyen a lesiones por presión que tiene su origen en una prominencia ósea, bajo un aparato médico, clasificando a estas lesiones de acuerdo con un sistema de estadificación que se encarga de realizar una descripción del grado en que el tejido se ha perdido y el aspecto físico de la lesión, que llega a tener su origen debido a humedad, presión o cizallamiento, en base a los estudios de (Karité, 1975) y (Asociación Internacional de Terapeutas Enterostomales, 1988).

Epidemiología

La calidad de vida de los pacientes es un tema central dentro de los tratamientos médicos, razón por la cual las instituciones de atención a la salud hacen énfasis en la necesidad de una tensión segura que permita cumplir con estándares de calidad, obligando a los directivos a considerar estrategias que permitan prevenir de forma efectiva y con bases científicas el desarrollo de úlceras por presión que se originan en la atención a pacientes en la etapa de post cirugía.

Llegando a tener un alto impacto en el sector de la salud con una prevalencia mundial de entre el 5 al 12%, debido a que no se limitan a un determinado sector de la población, ni se concentran únicamente en un determinado grupo socioeconómico llegando a ser un problema dentro de la salud pública (Huamán, 2019), que presenta un alcance mundial debido a las consecuencias socioeconómicas y personales que se desagregan de esta condición (Becerra & Tapia, 2019).

Dentro de los sistemas de salud en América Latina, se encuentra que dentro de los cinco efectos adversos que aparecen con mayor frecuencia durante el periodo de hospitalización las úlceras por presión se generan el 8.92% de las veces, en pacientes que se encuentran en hospitalización por un periodo de tiempo mayor (Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Sanidad y Política Social de España, 2017).

Dentro del sistema de salud ecuatoriano las úlceras se han convertido en un problema común para la práctica de las enfermeras, llegando a ser un aspecto prioritario dentro de la atención médica para la prevención de lesiones que tienen su origen en la tensión de la piel debido a la permanencia en la misma posición por un periodo de tiempo extenso, siendo un problema dentro de la salud asistencial relacionado con la calidad de vida del paciente y la salud (Rodríguez & Chimbo, 2022).

Causas que derivan al desarrollo de úlceras por presión

Debido a que la UPP se produce como consecuencia de la acción de una fuerza perpendicular a la piel que tiene su origen en la compresión entre dos planos uno externo ajeno al paciente y otro que proviene de una prominencia ósea, también, se generan debido a una fuerza de cizalla, que se genera con el desplazamiento del paciente cuando sus tejidos externos se mantienen adheridos a una superficie, sin embargo, los tejidos profundos muestran un movimiento deslizante, a este tipo de fuerza se puede asociar con factores externos como humedad o fricción en tal caso se habla de lesiones combinadas (Chaparro, 2021).

Factores de riesgo

De acuerdo con la Guía de Actuación de Blanco, López, & Quesada (2018), con la aparición de úlceras por presión aparecen factores como la presión y la cizalla, que pueden darse de forma individual o combinada, los cuales que al combinarse con componentes que modifican su resistencia predisponen al paciente a complicaciones, factores intrínsecos como la edad, medicación, trastornos respiratorios, vasculares periféricos, cardiovasculares, complicaciones cognitivas, pérdida motora, contracturas, incontinencia y alteraciones en la nutrición. Dentro de los factores extrínsecos se considera la humedad, la sujeción mecánica, inestabilidad hemodinámica, dispositivos sanitarios, el entorno social, preparación deficiente del cuidador, SEMP inadecuada, hábitos tóxicos (Montero, Pichardo, & Llovet, 2018).

Cuidados de enfermería en pacientes con UPP post cirugía

Con la aparición de UPP, el tratamiento se orienta a buscar la cicatrización de la lesión, en un periodo de tiempo corto, que permita reducir el desarrollo de complicaciones, siendo lo fundamental el establecimiento de la etiología para conocer qué medidas son apropiadas en el tratamiento, buscando como objetivo la eliminación de lo que origina la lesión o en todo caso su minimización, recordando que una UPP no desaparece mientras no le elimine aquello que origina presión en la zona (Blanco, López, & Quesada, 2018).

En el siguiente artículo de investigación se tiene como objetivo establecer cuidados tanto preventivos como un tratamiento para dar los cuidados correspondientes y controlar el desarrollo y evolución de las úlceras por presión.

METODOLOGÍA

El presente estudio se enfoca en una investigación de tipo cualitativa, que contiene un componente descriptivo y el análisis de la información recabada, haciendo uso de un estudio de caso bajo la metodología de un proceso de atención de enfermería, con lo cual se espera responder a las 5 etapas siguiendo un orden sistemático, el cual consiste en partir de la valoración del paciente, estructurar un diagnóstico, realizar la planificación del tratamiento, ejecutar las medidas establecidas para tratar las lesiones y realizar evaluaciones periódicas en los pacientes que han desarrollado úlceras por presión en la etapa del postoperatorio (Blanco, López, & Quesada, 2018).

Población y muestra

Se ha tomado un paciente post – operatorio que presenta úlceras por presión en el Hospital de Docente de Calderón en la provincia de Pichincha, tomando una muestra censal que corresponde a una investigación de tipo de estudio de caso.

Recolección de datos

Para la recolección de la información datos se recurrió a técnicas como la exploración física del paciente, la observación, y el desarrollo de una revisión de la ficha histórica del paciente.

Instrumento

Dentro de la fase de valoración de pacientes con úlceras por presión, se ha tomado como un instrumento de valoración la escala de Braden, que se utiliza para realizar una valoración adecuada en el riesgo de úlceras por presión y permitir tomar las medidas pertinentes para desarrollar un tratamiento adecuado. Dentro de esta escala considera que una valoración entre 23 a 20 puntos se considera riesgo bajo, con una valoración entre 19 a 16 puntos se considera un riesgo medio, una puntuación de 15 a 11 puntos se considera de alto riesgo y finalmente una puntuación de 10 a 6 puntos se considera de muy alto riesgo (Arbones, 2018).

Procesamiento y análisis

Los datos se analizarán con el programa Excel y plataforma estadística SPSS, versión 26, que es un software que se utiliza para generar tablas y gráficos descriptivos.

Aspectos éticos

Esta investigación tomará en cuenta aspectos éticos mencionados en el acuerdo de Helsinki, como el respeto, dado que no existirá discriminación de raza, color, sexo ni etnia de los encuestados para la obtención de la información, además, se guardará absoluta privacidad y confidencialidad de las personas que participen y finalmente se aplicará la autonomía, debido que cada persona tiene el derecho de participar o no participar en la investigación.

Así mismo, se presentará el consentimiento informado en el cual se dará a conocer la información del tema de investigación y en caso de no querer continuar con la encuesta se podrá retirar sin ningún problema.

RESULTADOS

Paciente de sexo femenino de 78 años, que tiene como diagnóstico médico úlcera con 2 días de hospitalización, el motivo de ingreso fue considerado como paciente adulto mayor post quirúrgico con reemplazo de cadera

Valoración según patrones funcionales

Sensibilidad: Capacidad para reaccionar y responder con quejas a la presión

Sin restricciones; paciente adulto mayor, que muestra respuesta al dolor, expresa de forma oral la presencia de dolor y no muestra interferencia en las sensaciones de dolor, tras 2 días de postoperatorio de reemplazo de cadera por caída.

Humedad: Medida en que la piel está expuesta a la humedad

Debido a las condiciones climáticas, el paciente muestra exceso de sudoración, por cuanto la piel se encuentra húmeda en ciertas zonas, siendo preciso realizar el lavado diario para mantener aseado a la paciente.

Actividad: Medida de la actividad física

Sentado: la paciente requiere de ayuda de terceros para su movilidad, muestra incapacidad de cargar su propio peso y requiere de silla de ruedas para sentarse y su traslado.

Movilidad – Capacidad para cambiar de posición y mantenerse

Movilidad restringida; puede hacer cambios ligeros de posición del cuerpo y extremidades.

Nutrición – Hábitos nutricionales

Nutrición buena; la paciente consume lo que se le ofrece, ingiere 4 raciones de proteína por su propia cuenta, no requiere suplementos de dieta, sin embargo, mantiene una dieta restringida en azúcares y grasas debido a que presenta diabetes mellitus tipo 2.

Fricción – La fricción y cizalla

Problema potencial; muestra un movimiento reducido, requiere ayuda, se logra levantar poco sobre las sábanas y debe pasar un periodo largo de tiempo en posición de espera.

Diagnósticos de Enfermería

Se procedió a realizar una revisión detenida de la zona, para establecer la presencia de la úlcera por presión y establecer en qué etapa se encuentra la herida, tomando en cuenta que las ubicaciones más frecuentes para úlceras por presión corresponden a las zonas de apoyo con prominencias óseas, aquellas zonas del cuerpo que soportan presión, mismas que varían de acuerdo a la posición que toma el paciente.

Decúbito supino, afecta a la zona del occipucio, omóplatos, codos, coxis, talones y hueso sacro, aquellas zonas con una presión alta.

Decúbito lateral, se ven afectadas las rodillas, la parte interna de las crestas ilíacas, orejas, hombros, costillas, trocánteres y maléolos.

Decúbito prono, afecta a las crestas iliacas, nariz, orejas, pómulos, mamas, genitales masculinos, rodillas y pies.

Sedestación: afecta el isquion, omoplatos, coxis, trocánteres, talones y dedos de los pies.

Dispositivos médicos, se pueden presentar úlceras por presión, debido a la presión sobre la piel de dispositivos de diagnóstico o tratamiento.

En el presente caso se ha presentado una presión ejercida debido a que el paciente se mantuvo en una posición de decúbito supino, lo cual provocó el apareamiento de úlceras en la zona del omóplato y el talón (Blanco, López, & Quesada, 2018).

Planificación

Primer diagnóstico

Dolor agudo R/C Agente extrínseco EVA 5/10 M/P expresión facial de dolor busca posiciones que eviten el dolor.

Objetivos

NOC: Nivel de malestar

Indicadores

Expresa malestar persistente en zonas específicas

Muestra enrojecimiento de la zona de malestar

Intervenciones

NOC: Control del malestar

Actividades

Uso de cremas para humectar la zona y proteger la piel, cambio de ropa de cama con frecuencia y poner atención a cintas, botones o arrugas en la ropa de cama que puedan causar irritaciones en la piel.

Ayudar al paciente a cambiar de posición y evitar el continuo rozamiento de las zonas expuestas.

Revisar a diario la piel de las zonas donde se genera la presión ósea, para evaluar evidencia de úlceras por presión.

Segundo diagnóstico

Riesgo de infección del sitio del malestar R/C Diabetes mellitus e hipertensión.

Objetivos

NOC: Curación de herida

Indicadores

Dolor referido

Expresa dolor con el rostro

Intervenciones

NOC: Cuidado de la herida

Actividades

Localizar espacios en la superficie de apoyo que puedan generar fricción o rozamiento en la piel y ocasionar pérdida parcial de epidermis, muestra abrasión y apareamiento de ampolla.

Limpieza con suero fisiológico en la zona de la úlcera, aplicación de apósitos que excedan el borde de la lesión por 3 centímetros, manteniendo la zona del tejido perilesional seca y el lecho de la úlcera con humedad.

Si se presenta flictena; se debe perforar con seda y continuar con el procedimiento, evaluando la cantidad de exudado al aplicar los apósitos.

Tercer diagnóstico

Disconfort, R/C síntomas relacionados con el apareamiento de úlceras por presión M/P enrojecimiento de la zona del omóplato y la parte interna de la rodilla, inflamación de la zona.

Objetivos

NOC: Control de herida

Indicadores

Cicatrización

Expresa menor malestar

Intervenciones

NOC: Cuidado de la herida

Actividades

Continuar con la revisión de las zonas expuestas a presión ósea y externa, control de la humedad del cuerpo del paciente con baños diarios y cambio de la ropa de cama, control de las úlceras presentes y proceso de cicatrización para evitar apareamiento de infección. Cambio de apósitos máximo cada siete días.

Evaluación

Primer diagnóstico: Puntuación inicial: 2 – Puntuación final: 3

Segundo diagnóstico: Puntuación inicial: 2 – Puntuación inicial: 3 – Puntuación final: 4

Tercer diagnóstico: Puntuación inicial: 3 – Puntuación final: 4

Después de realizar el presente estudio se identificaron 6 patrones que permiten establecer la tendencia al desarrollo de úlceras por presión debido a la condición del paciente y su falta de movilidad, así como factores intrínsecos y extrínsecos que promueven el surgimiento de irritaciones en la piel que

pueden llegar a resultar en el desarrollo de UPP, mostrando que una vez aplicadas tanto las medidas de control como las preventivas, el ciclo de las UPP se acortó y se permitió una mejora en las puntuaciones obtenidas a indicando una mejora en el paciente.

DISCUSIÓN

Factores extrínsecos

Es importante notar que existen ciertos factores no relacionados directamente con la cirugía del paciente, que llegan a complicar la capacidad de recuperación y exponen al paciente al desarrollo de UPP, siendo uno de ellos los cuidados nutricionales, debido a que el estado nutricional del paciente se relaciona de forma directa con el desarrollo de úlceras por presión, y su capacidad de cicatrización, siendo uno de los requerimientos básicos para una pronta mejoría y la disminución en la propensión al desarrollo de úlceras, siendo preciso que se evalúe la nutrición del paciente tras las primeras 24 a 48 horas después del contacto, manteniendo una evaluación continua (Lospitao-Gómez, Sebastián-Viana, González-Ruíz, & Álvarez-Rodríguez, 2018).

Se debe tener en cuenta que en pacientes que presenten un nivel de riesgo alto o moderado en la escala de Braden este control nutricional debe ser más rigurosos si muestran en el ítem de nutrición un margen de probablemente inadecuado o muy pobre o si la propensión a desarrollar úlceras por presión se encuentra establecida. Este análisis puede combinarse con estudios sobre el IMC para una valoración antropométrica o valoraciones de riesgo de desnutrición (Breve, Vargas, Linares, & Blanque, 2019).

Valoración y cuidado de la piel

Debido a que los úlceras por presión aparecen a nivel de la dermis y epidermis, es necesario realizar valoraciones de la piel, que permitan inspeccionar el surgimiento de señales de alarma, facilitando establecer medidas de prevención y control, debiendo tener en cuenta el apareamiento de eritema, palidez si se ejerce presión, edema, deterioro de la piel, calor localizado o induración, realizando inspecciones cerca de dispositivos de diagnóstico o de terapia una o dos veces por día en búsqueda de señales relacionadas con presión en los tejidos (Rodríguez-Núñez C, García-Corres, Martín, & R., 2019).

Haciendo preciso el garantizar que el espacio destinado para el reposo del paciente resulte estar limpio continuamente y se mantenga libre de superficies que provoquen rozamientos y comprometan la piel, dado que estos rozamientos, presiones y cizalladuras, desencadenan el apareamiento de áreas enrojecidas que pueden terminar convirtiéndose en úlceras por presión (Chai, Sadou, Worsley, & Bader, 2018).

A pesar de contar con mecanismos de prevención, no es posible evitar su apareamiento en ciertos casos, debido a que la comorbilidad del paciente puede llevar a que el control del surgimiento de úlceras por presión supere las medidas preventivas, sin embargo, incluso en estas situaciones es preciso mantener los protocolos de cuidado del paciente (López, Jiménez, Fernández, & Martín, 2019).

CONCLUSIÓN

El apareamiento de lesiones cutáneas asociadas a la presión se genera debido a las condiciones bajo las cuales los pacientes en post cirugía ejercen una fuerza continua o un rozamiento excesivo que llega a alterar el equilibrio en la piel, ocasionando el surgimiento de lesiones a nivel de la dermis y la epidermis, por lo cual es preciso mantener un control continuo de los pacientes y buscar señales que permitan prevenir el desarrollo de las úlceras.

Considerando que estas lesiones no se generan únicamente por la presión o cizalla de las zonas óseas expuestas y las superficies con las que se roza el cuerpo del paciente, sino que pueden ser una respuesta al uso de dispositivos de diagnóstico o para el tratamiento del paciente que llegan a generar un exceso de presión en el tejido y provocan el apareamiento de estas lesiones.

De acuerdo con la escala de Braden se reconocen seis subescalas que pueden permitir conocer la propensión al surgimiento de UPP en pacientes, evaluando tanto la exposición directa a la presión como la tolerancia de la piel a dicha presión, siendo esta una escala negativa, que se enfoca en ver el grado de riesgo en el paciente a presentar lesiones por presión, siendo aquellos que muestran un margen superior a 23 puntos quienes tienen una menor propensión y quienes tienen una puntuación de 6 aquellos con un alto margen de riesgo de desarrollar úlceras por presión, en donde la calidad de la atención en el punto de salud es clave para mostrar mejoras en el paciente, de acuerdo a lo cual es necesario evaluar la condición del paciente al menos cada 2 días, y en estados críticos es necesario que las evaluaciones se realicen a diario, permitiendo mejorar la calidad de vida y atención del paciente mientras se encuentra limitado en el tiempo de post cirugía.

REFERENCIAS

- Abad R, G. A. (2018). Gestión de cuidados de enfermería.
- Arboledas, J. (2019). Development and Validation of an Instrument to Measure knowledge of.
- Arbones, A. (2018). Correcta valoración del riesgo de úlceras por presión – Escala Braden .
- Asociación Internacional de Terapeutas Enterostomales. (1988). Herida dérmica: úlceras por presión. *Filosofía de la IAET*, 15(1), 4-17.
- Ayello, E., & Braden, B. (2018). How and why to do pressure ulcer risk assessment. *Adv Skin Wound Care*, 15(3), 125-131.
- Baharestani M, B. J. (2018). Pressure ulcer prevention: pressure, shear, friction and microclimate in context: a consensus document. London: Wounds Internationa.
- Bale, S., Finlay, I., & Harding, K. (2019). Pressure sore prevention in a hospice. *J. Wound Care*, 4(10), 465-468.
- Becerra, S., & Tapia, M. (2019). Conocimiento y práctica del cuidador principal sobre prevención de úlceras por presión.
- Bergstrom, N., Allman, R., & Carlson, C. (2019). Prevention of pressure ulcers. Clinical practice guideline.
- Bergstrom, N., Braden, B., Laguzza, A., & Holman, V. (2018). The Braden scale for predicting pressure sore risk. *Nurs Res*, 36(4), 205-210.
- Blanco, R., López, E., & Quesada, C. (2018). GUÍA DE ACTUACIÓN: PARA LA PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN. (4. -0.-G. Osakidetza. C/ Álava, Ed.)
- Braden, B. M. (2018). Preventing pressure ulcers with the Braden scale: an update on this easy-to-use tool that assesses a patient's risk. *Am J Nurs*, 105(6), 70-72.
- Breve, O., Vargas, Á., Linares, S., & Blanque, R. (2019). Prevalencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Críticos tras 8 años de implementación. 29, 1-3.
- Cerdà, J. (2018). Pacientes empoderados para una mayor confianza en el sistema sanitario Empowered patients for greater confidence in the health system. *Rev Calid Asist.*, 30(1), 1-3.
- Chai, C., Sadou, O., Worsley, P., & Bader, D. (2018). Pressure signatures can influence tissue response. *Journal of Tissue Viability.*, 26, 180-188.
- Chaparro, J. (2021). Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería. *REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES*, 32(5), 617-623. Obtenido de <https://www.journals.elsevier.com/revista-medica-clinica-las-condes>
- Coyer, F., Stotts, N., & Blackman, V. (2018). A prospective window into medical device- related pressure ulcers in intensive care. *Int Wound J*, 11(6), 656-664.
- Cubbin, B., & Jackson, C. (2020). Trial of a pressure area risk calculator for intensive therapy patients. *Intensive Care Nurs*, 7, 40-44.

- De Haro, F., & Flores, M. (2018). Evaluación de las sesiones educativas a personas cuidadoras. *Gerokomos*, 23(4), 156-161.
- de la Luz, M. (2018). Valoración del riesgo de úlceras por presión en una Unidad de geriatría. *Gerokomos*, 18(3), 33-37. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2007000300004#:~:text=El%20rango%20de%20la%20escala,sin%20riesgo%20\(26\)](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2007000300004#:~:text=El%20rango%20de%20la%20escala,sin%20riesgo%20(26)).
- Deeks, J. (2018). Pressure sore prevention: using and evaluating risk assessment tools. *Br J Nurs*, 5(5), 313-320.
- Edsberg, L., Black, J., Goldberg, M., McNichol, L., Moore, L., & Sieggreen, M. (2016). Sistema revisado de estadificación de lesiones por presión del Panel Nacional Asesor sobre Úlceras por Presión. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5098472/>
- Elia, M. (2019). The MUST report. Nutritional screening for adults: a multidisciplinary.
- Hodge, J., Mounter, J., Gardner, G., & Rowley, C. (2019). Clinical trial of the Norton scale in acute care settings. *Aust J Adv Nurs*, 8(1), 39-46.
- Hoyos, K., & Mírez, E. (2018). INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES. CHICLAYO - PERÚ, Marzo- Abril. 2016. Universidad Señor De Sipán, Pimentel. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3346/TESIS%20HOYOS%20Y%20MIR%20ES%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Huamán, C. (2019). Atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes de UCI en un hospital. Lima.
- Karité, J. (1975). Úlceras por presión: clasificación y manejo. *Clin. Orthop Relat*, 89-100.
- Land, L. (2017). A review of pressure damage prevention strategies. *J Adv Nurs*, 22(2), 329-337.
- López, M., Jiménez, J., Fernández, M., & Martín, B. (2019). Relationship between pressure ulcer risk based on Norton Scale and on the. *J Nurs Manag*, 27(1), 117-124.
- Lospitao-Gómez, S., Sebastián-Viana, T., González-Ruiz, J., & Álvarez-Rodríguez, J. (2017). Validity of the current risk assessment scale for pressure ulcers in intensive care (EVARUCI) and the Norton-MI scale in critically ill patients. *Appl Nurs Res*, 38, 76-82. doi: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.09.004>
- MacDonald, K. (2018). The reliability of pressure sore risk-assessment tools. *Prof Nurse*, 11(3), 169-171.
- Montero, E., Pichardo, I., & Llovet, L. (2018). Prevención de las Úlceras por presión. *Educación para la Salud*.
- Moreno, J., Richart, M., Guirao, J., & Duarte, G. (2019). Analisis de las escalas de valoración del riesgo de desarrollar una úlceras por presión. *Enferm Clínica*, 17(4), 186-197.
- Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Sanidad y Política Social de España. (2017). ESTUDIO IBEAS: PREVALENCIA DE EFECTOS ADVERSOS EN HOSPITALES DE LATINOAMÉRICA.

Palomar -Llatas F FP, P. B. (2019). Diferenciación de las úlceras en pacientes encamados y con enfermedad crónicas. Influencia de la humedad, fricción, cizalla y presión. *Enfermería Dermatológica*, 14-25.

Panagiotopoulou, K., & Kerr, S. (2018). Pressure area care: an exploration of Greek nurses' knowledge and practice. *J. Adv. Nurs*, 40(3), 285-296.

Pancorbo, P., García, F., López, I., & Álvarez, C. (2018). Risk assessment scales for pressure ulcer prevention: a systematic review. *J Adv. Nurs*, 54, 94-110.

Pancorbo, P., García, F., Soldevilla, J., & M. F. (2018). Valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión: Uso clínico en España y meta-análisis de la efectividad de las escalas. *Gerokomos*, 19(2), 135-139.

Rodriguez, B., & Chimbo, F. (2022). PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN. Chone.

Rodríguez, M., García, F., & Plaza, F. (2019). Validación de la Escala EMINA. *Gerokomos*, 16(3), 174-182.

Rodríguez-Núñez C, I.-R. A.-A., García-Corres, M., Martín, M., & R., G.-G. (2019). Nursing records, prevention measures and incidence of pressure ulcers in an Intensive Care Unit. *Enfermería Intensiva*, 30(3), 135-143.

Scott, E. (2019). The prevention of pressure ulcers through risk assessment. *J Wound Care*, 9(2), 69-70.

Shamseer L, M. D. (2019). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (prisma-p. Elaboration and explanation, 1-25. doi:<http://dx.doi.org/doi:10.1136/bmj.g7647>

Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. (2018). TRATADO DE GERIATRÍA PARA RESIDENTES.

Torra, I., & Bou, J. (2018). Valorar el riesgo de presentar úlceras por presión. Escala Braden. *Rev ROL Enf*, 224, 23-30.

Valenzuela Valenzuela, A., Aparicio López, M., de Frutos Pecharromán, J., Gutiérrez Montero, J., & Bernaus, S. (2018). Cristina. Incidencia de úlceras por presión en pacientes de cuidados intensivos e intermedios neonatales. *Metas de Enfermería*, 21(7), 492-497.

Verdú Soriano J, N. A. (2019). Análisis de la mortalidad por úlceras por presión en España. Período 1987-1999. *Gerokomos*, 10, 30-33.

Waterlow, J. (2019). Reliability of the Waterlow score. *J. Wound Care*, 4(10), 474.

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) 