

**Impacto de los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes
adultos mayores hospitalizados en la ciudad de Popayán.**

Bautista-Puentes, Stefany; González-Cerón, Lisseth Carolina; Muñoz-Bravo, Juliana Valentina;
Palechor-Uni, Deisy Lorena; Rodríguez-Montoya, Jhyna

Especialización en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud con Énfasis en Epidemiología

Seminario de Investigación

Profesora: María Alejandra Palacios Ariza MD. MSc. MPHE

2024

Tabla de contenido

Planteamiento del Problema	3
Pregunta de investigación.....	5
Justificación	6
Objetivos	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos	7
Marco Teórico	8
Marco Conceptual	17
Estado del Arte	18
Marco Institucional	24
Metodología	25
VARIABLES	27
Fuentes De Información	31
Instrumento De Recolección	31
Plan De Análisis De La Información	40
Consideraciones Éticas	40
Referencias	42

Planteamiento del Problema

En los diferentes sistemas de salud a nivel mundial las úlceras por presión se consideran un problema que genera consecuencias legales y económicas. Estas son catalogadas como un evento adverso muy frecuente durante la estancia hospitalaria que conlleva a un deterioro de la calidad de vida de los pacientes, reduciendo su independencia y capacidad de autocuidado (Rogenski & Kurcgan, 2012).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que las úlceras por presión *“son el resultado de una necrosis isquémica a nivel de la piel, así como tejidos subcutáneos, comúnmente debido a la presión ejercida sobre una prominencia”* (Campos Campos, 2021). Por tal motivo, se hace necesario brindar un manejo adecuado y oportuno a los adultos mayores para prevenir las lesiones de piel, ya que por su edad avanzada se convierten en una población vulnerable.

A nivel mundial diferentes estudios han informado sobre la prevalencia de las úlceras por presión (UPP) en países como Canadá donde reportan que el 26% de ellas se desarrollan en instituciones sanitarias, en Alemania se presentan entre el 5,3% y 28,3%, Islandia notifica el 8,9%, Italia reportó el 8,3%, en Japón se reporta el 5,1%, en Países Bajos se registra un informe del 23,1% de upp, España mantiene un índice global del 8% y Estados Unidos informa que la prevalencia de las lesiones es del 15% (Montañez et al., 2024a). A nivel nacional, en un estudio de prevalencia sobre UPP realizado por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional, se encontró que del 3% al 10% de los pacientes hospitalizados en un momento dado han

desarrollado alguna úlcera por presión. Se calculó que la tasa de incidencia para desarrollar una nueva úlcera se encuentra entre 7,7% y 26,9%. Además, se resalta que dos tercios de las úlceras que aparecen en los hospitales ocurren en pacientes mayores de 70 años. Por otra parte, en la población juvenil la tendencia de desarrollar una UPP es del 5-8% anualmente y del 25 al 85% de ellos desarrollan una úlcera por presión alguna vez, la cual constituye la causa más frecuente de retraso en la rehabilitación de estos pacientes (Gonzalez-Consuegra et al., 2014).

Es importante señalar que según el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas *“la gran mayoría de las úlceras por presión son prevenibles en un 95%”*. Por tal motivo la atención directa de los pacientes y el rol desarrollado por los profesionales de Enfermería, juegan un papel trascendental en la prevención de estas lesiones, el tratamiento y la recuperación de los pacientes que lleguen a desarrollarlas (Ministerio de Salud, 2015).

Cabe resaltar que en la población de adultos mayores la prevalencia de úlceras por presión sigue siendo alta y muy costosa, especialmente en aquellos que padecen enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades renales y trastornos neurodegenerativos. También es frecuente encontrarlas en pacientes que desarrollan complicaciones significativas como anemia, enfermedades infecciosas, desnutrición y discapacidad (Jaul et al., 2018). Todo lo anterior ha llevado a generar una mayor conciencia sobre las medidas integrales, preventivas y terapéuticas que permitan desarrollar un enfoque más completo, inclusivo y multidisciplinario en la prevención de las UPP en los adultos mayores.

Pregunta de investigación.

Por lo anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el impacto de los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores de 65 años en servicios de hospitalización del Hospital Universitario San José de Popayán, Cauca durante el año 2024?

Justificación

El propósito de esta investigación es medir el impacto que generan los cuidados desarrollados por el personal de enfermería para la prevención de úlceras por presión en los adultos mayores que se encuentran en el servicio de hospitalización del Hospital Universitario San José. Muchos estudios demuestran que los cuidados brindados de forma oportuna ayudan a reducir significativamente la aparición de estas lesiones y a mejorar el estado de salud de los pacientes.

Las UPP se consideran lesiones inevitables y dolorosas que limitan la vida social y las actividades diarias de los pacientes que las desarrollan, desencadenando sentimientos de frustración y desesperación. Además, las UPP afectan las dimensiones sociales, espirituales y funcionales de las personas causando depresión y desconfianza en sí mismas, debido a que la complejidad del tratamiento las convierte en dependientes del entorno y de los servicios de salud (Roussou et al., 2023).

Las UPP son consideradas como un problema de salud pública que se acrecienta con las múltiples complicaciones derivadas de las mismas, sobre todo las que se relacionan con infección o sobre infección a nivel sistémico, aumentado en los pacientes la posibilidad de morir (Esparza-Bohórquez et al., 2016; González-Consuegra et al., 2014).

Teniendo en cuenta la magnitud del problema y la cantidad de personas afectadas se decide realizar esta investigación para evaluar que la prevención de las úlceras no solo disminuye costos de tratamiento para el Hospital, sino que también va a mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes y de sus cuidadores principales.

Objetivos

Objetivo general

Evaluar el impacto de los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores de 65 años en servicios de hospitalización del Hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán, Cauca durante el año 2024.

Objetivos específicos

1. Caracterizar sociodemográfica y clínicamente a los pacientes mayores de 65 años que se encuentran en servicios de hospitalización del Hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán, Cauca durante el año 2024.
2. Identificar factores de riesgo más comunes que favorecen la aparición de lesiones por presión en los pacientes.
3. Verificar el cumplimiento de los cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en paciente con alto riesgo.

Marco Teórico

Qué son las úlceras por presión

El término de “úlceras por presión” en Europa es ampliamente utilizado, mientras que en Australia y Nueva Zelanda es utilizado como “lesión por presión”. En Estados Unidos se está adoptando el término “lesión por presión”, recomendado por el US National Pressure Injury Advisory Panel. Una úlcera por presión es *“un daño localizado en la piel o el tejido subyacente, causado por la presión o por la presión en combinación con el cizallamiento. Las úlceras por presión suelen producirse sobre una prominencia ósea, pero también pueden estar relacionadas con un dispositivo clínico u otro objeto”* (Pancorbo Hidalgo et al., 2022).

Importancia de la prevención en la población geriátrica

Las lesiones por presión son potencialmente evitables en un 95%, es importante la prevención e identificación temprana para evitar complicaciones o para anticiparse al daño de la piel, además el cuidado de la piel es un indicador de calidad y un derecho de los pacientes permite evidenciar el fomento de la excelencia clínica y la adopción de las barreras de seguridad en la prevención y control de lesiones por presión en la atención de los pacientes. El daño puede producir en la atención sanitaria consecuencias para las personas y los servicios, y supone un aumento de los costos. Una elaboración de un plan de cuidados individualizados permitirá la disminución o controlar los factores de riesgo (Lavín, 2015).

Prevalencia en pacientes mayores

La esperanza de vida de los adultos mayores ha mejorado teniendo en cuenta las condiciones de vida y los avances de los tratamientos médicos. En los países occidentales aumentó en mujeres a 82 años y en los hombres a 80 años, pero muchos pacientes mayores sufren múltiples enfermedades, fragilidad y discapacidad, lo que resulta en hospitalizaciones y traslados a ancianatos. La inmovilización y permanecer periodos prolongados de tiempo en cama contribuye al desarrollo y aparición de úlceras por presión.

La prevalencia de UPP, en adultos mayores sigue siendo alta, en especial con aquellos que padecen enfermedades crónicas y fragilidad. Una encuesta realizada por la Encuesta Internacional de Prevalencia de Úlceras por Presión encontró que la prevalencia de úlceras por presión hospitalarias variaba del 8 al 14% en las unidades hospitalarias (Lavín, 2015).

Un estudio realizado por la facultad la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia sobre la prevalencia de UPP aparecen en el 3% a 10% de los pacientes hospitalizados, además muestra que la tasa de incidencia de desarrollo de una nueva ulcera por presión oscila entre 7,7% y 26,9%; que 2/3 de las úlceras que aparecen en hospitales ocurren en pacientes mayores de 70 años (Ministerio, 2015).

Factores de riesgo predisponentes para desarrollar úlceras por presión

El desarrollo de lesiones por presión de piel está condicionado por diversos factores predisponentes, los cuales se pueden clasificar como intrínsecos y extrínsecos, teniendo en cuenta que los factores intrínsecos son características individuales del paciente y por otro lado,

los factores extrínsecos dependen del entorno y de los cuidados. En la siguiente tabla se clasifican algunos factores predisponentes que pueden desarrollar úlceras por presión:

Tabla 1: Factores predisponentes para desarrollar UPP

Factores Intrínsecos	Factores extrínsecos
<ul style="list-style-type: none"> - Inmovilidad - Alteraciones respiratorias y circulatoria - Diabetes - Insuficiencia vasopresora - Insuficiencia cardiaca - Hipotensión - Anemia - Medicación - Edad - Malnutrición/deshidratación - Discapacidad sensorial/alteraciones del nivel de conciencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Elevación del cabecero de la cama mayor a 30° - Posición prona - Tiempo de estancia hospitalario - Hábito tabáquico - Humedad - Fijaciones, férulas - Sondaje: vesical, nasogástrica

Fuente: Protocolo de úlceras por presión (Nieto Carrilero et al., 2012)

Mecanismo de desarrollo de las lesiones

Teniendo en cuenta, la presión capilar normal oscila entre 16 mmHg en el espacio venoso capilar y 33 mmHg en el espacio arterial capilar. Al ejercerse presiones mayores a esta cifra durante un tiempo prolongado en un área determinada, principalmente en zona de prominencias óseas, se origina un colapso de red capilar, un proceso de isquemia que impide la llegada de oxígeno y nutrientes causando una rápida degeneración de los tejidos por respiración anaeróbica, esto provoca alteraciones a nivel de la membrana celular y liberando aminas vasoactivas. Si se deja avanzar ocasiona necrosis y muerte celular.

Las fuerzas responsables de su aparición son:

- Presión: la fuerza que se ejerce es perpendicular a la piel, provoca oclusión vascular, isquemia, hipoxia y necrosis tisular. El factor más importante es el tiempo que se mantiene la presión.
- Fricción: la fuerza que se ejerce es paralela a la piel por el roce contra otra superficie (sábanas, dispositivos médicos), produce frote de la piel.
- Cizallamiento: es la combinación entre presión y fricción. Ejemplo: cuando el paciente resbala al elevar la cama mayor de 30°, la piel y el subcutáneo se deslizan sobre el sacro-coxis y genera la presión.

La etiología de las UPP debe considerarse multifactorial, con dos elementos clave:

- Las fuerzas de presión, fricción o cizalla.
- La disminución de la tolerancia de los tejidos a estas fuerzas propiciada por factores extrínsecos, intrínsecos o combinación de ambos (Gonzalez Mendez, 2016).

Impacto en la salud del paciente

Las UPP se pueden producir en pocas horas y puede tardar meses en el tratamiento. La mayoría de las personas con LPP experimentan el dolor, 1/3 parte pueden manifestarlo por su estado, además puede presentar numerosas complicaciones especialmente la sobreinfección, local a sistémica, que provoca alteración en la dinámica terapéutica y en las personas de edad avanzada aumenta la probabilidad de mortalidad de 2 a 4 veces superior.

La probabilidad de que una persona muera como consecuencia de una UPP aumenta con la edad y es un problema que afecta en mayor medida a las mujeres. Se encontraron tasas ajustadas de hasta 20 defunciones por cada 100.000 habitantes en hombres y hasta 31 por cada 100.000 habitantes en mujeres (Gomes et al., 2010).

Las UPP en hospitalización afectan a un 7% de las personas mayores y está relacionada con una mayor mortalidad hospitalaria, estancias prolongadas, mayor tasa de reingresos y mortalidad en los 30 días posteriores al alta hospitalaria (Rojano I Luque et al., 2016).

Cuidados de enfermería: Herramientas y escalas de valoración para valoración del riesgo

El objetivo de la valoración de riesgo es la identificación de los individuos que requieren de medidas de prevención y la identificación de los factores de riesgo. El objetivo de los cuidados de la piel es mantener su integridad, evitando la aparición UPP se desarrolla las siguientes recomendaciones:

- La valoración de piel lo antes posible del ingreso, no debe ser mayor a 8 horas y si se llega a producir un deterioro del estado general del paciente, debe incrementarse las valoraciones de la piel.
- Inspeccionar la piel como comprobar la presencia de edemas, la temperatura y los cambios de consistencia de los tejidos y dolor localizado.
- Lograr diferenciar de un enrojecimiento si es blanqueable o no, evitar colocar al paciente sobre las zonas eritematosas.
- Inspeccionar la piel al menos dos veces al día, alrededor de los dispositivos terapéuticos.
- Mantener la piel limpia y seca en todo momento, no usa productos que contengan alcohol.
- No masajear o frotar la piel en riesgo de desarrollar UPP ya que puede provocar destrucción de los tejidos blandos y reacciones inflamatorias.

- Aplicar cremas hidratantes y ácidos grasos hiperoxigenados en la piel sana sometida a presión ya que estos ácidos favorecen el aumento de la circulación capilar mejoran las condiciones de la piel y ayudan al tratamiento de UPP estadio I.

Escala de valoración del riesgo de aparición de UPP

La escala de Braden consta de seis subescalas las cuales son percepción sensorial, exposición de la piel a la humedad, actividad física, movilidad, nutrición, roce y peligro de lesiones cutáneas, indica cómo se debe interpretar en cada uno de los ítems. El desarrollo de las UPP se da por un aumento de la presión sobre los tejidos y por una disminución de la tolerancia de los tejidos. La percepción sensorial, movilidad y actividad se consideran factores de riesgo relacionados con el incremento de presión sobre los tejidos y la humedad, nutrición y fricción-cizalla como factores de riesgo relacionados con la disminución de su tolerancia (Gonzalez Mendez, 2016).

Tabla 2: Escala de Braden

Parámetros	Puntuación de la Escala Braden*			
	1	2	3	4
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la humedad	Constante húmedo	A menudo húmedo	Ocasionalmente húmedo	Raramente húmedo
Actividad física	Encamado	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Peligro de lesiones	Problema	Problema potencial	Sin problema aparente	

Fuente: Ayello and Braden-Schmitt. 2002, p. 126-127.

*Puntuación: = ó < 12 alto riesgo; entre 13 y 15 riesgo moderado; = ó > 16 bajo riesgo.

Fuente: Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo (Rodríguez Díaz et al., 2020).

Intervenciones preventivas

- **Movilización:** las GPC recomiendan la elaboración de un plan de cuidados individualizados, en personas con la movilidad comprometida además de los cambios posturales cada 2 horas, se debe realizar ejercicios de movilización pasiva, dependiendo de la tolerancia de cada individuo.
- **Cambios posturales:** son fundamentales para reducir la magnitud y la duración de la presión sobre las zonas de presión. El reposicionamiento no debe ser estandarizado su frecuencia, ya que cada paciente tiene diferente tolerancia tisular, nivel de actividad y movilidad, situaciones patológicas y necesidades de confort. Es conveniente utilizar técnicas correctas para levantar y no arrastrar al paciente, se debe evitar elevar la cabecera de la cama a más de 30°, ya que esta posición genera cizallamiento.
- **Uso de dispositivos de alivio de presión:** existen zonas de riesgo para desarrollar UPP que se pueden aplicar dispositivos de protección local como los apósitos de poliuretano para proteger las prominencias óseas y depende de unas características: facilidad de colocación y retirada localización anatómica, tamaño adecuado y que permita la reevaluar la piel sin generar molestia al paciente.

- Cuidado de la piel y nutrición: la nutrición e hidratación para la prevención y cicatrización de las UPP, ya que un buen soporte nutricional no solo favorece la cicatrización si no evita que se desarrollen estas lesiones, una piel hidratada tiene menos riesgo de lesionarse. Es recomendable utilizar la una escala de riesgo nutricional permite desarrollar un plan adaptado a cada paciente en riesgo de desarrollar UPP, se debe ofrecer apoyo en la alimentación y solicitar valoración (Gonzalez Mendez, 2016).

Educación y capacitación al personal de enfermería

Es importante para el desarrollo profesional, permite un mejor rendimiento en el trabajo, mayor confianza en sus conocimientos y habilidades, mayor satisfacción en el trabajo. Para los pacientes permite ofrecer una atención más eficaz y contribuye a reducción de errores en el cuidado del paciente, mejorando la seguridad del paciente ya que permite al profesional tener conocimiento de las barreras de seguridad para la prevención y control de lesiones por presión, permitiendo la reducción o la mitigación de eventos adversos. Es importante que el personal asistencial tenga conocimientos de protocolos, guías, procedimientos institucionales para el manejo de las lesiones por presión que puedan llegar a presentar en los servicios como en hospitalización.

Algunas herramientas educativas que pueden complementar una capacitación son utilizadas como estrategias para la prevención de lesiones por presión asociadas al cuidado están: libros de bolsillo distribuidos al equipo asistencial sobre donde se general las zonas de presión, resumen de protocolos de la institución, tips para la medición. Usos de acrónimos, manual de autoaprendizaje para la prevención (González-Consuegra et al., 2017).

Marco Conceptual

Se realizó una búsqueda de los conceptos más relevantes encontrando los siguientes términos como el marco conceptual de esta investigación:

- Lesiones de piel: Se definen como el daño que sufre el cuerpo y tejidos subcutáneos causados por causas externas o presiones prolongadas sobre la piel. Se dividen en cuatro estadios

- *Estadio I: eritema cutáneo que no palidece en piel intacta.*
- *Estadio II: úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial. Pérdida de piel de espesor parcial que involucra la epidermis, dermis o ambas.*
- *Estadio III: pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo, pero no por la fascia subyacente.*
- *Estadio IV: pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructura de sostén* (Arango Salazar et al., 2016).

- Seguridad del paciente: Se define como la ausencia de eventos adversos en los pacientes, mediante la implementación de diferentes herramientas, protocolos, metodologías se puede minimizar el riesgo de provocar daños o lesiones en los pacientes (*Seguridad del paciente*, 2023).

- Factores de riesgo: Exposición o características que incrementan la probabilidad de que una persona desarrolle úlceras por presión (Gálvez Romero et al., 2002).
- Escalas de valoración del riesgo: Son instrumentos utilizados para reconocer pacientes en riesgo de generar úlceras por presión, uno de los instrumentos para poder identificar el desarrollo de úlceras es las escalas de Braden, que evalúa los factores de riesgo (Esparza-Bohórquez et al., 2016).
- Conocimiento: Información almacenada en la mente de cada individuo de manera personal y subjetiva relacionada con procedimientos, conceptos, instrumentos, explicaciones (Miyazaki et al., 2010), (Pupiales & Quiroz, 2023).
- Intervenciones preventivas: Son recomendaciones que tienen como objetivo evitar la aparición de úlceras por presión, manteniendo y mejorando la resistencia tisular a la presión para evitar el desarrollo de lesiones en la piel. Los cambios en la posición y la movilización de los pacientes son estrategias que generan aliviar las regiones más vulnerables de presión permitiendo una mejor circulación sanguínea, mediante superficies de apoyo estáticas y dinámicas, sin dejar de lado los cuidados de la piel, prácticas que contengan la limpieza idónea de la piel, aplicar cremas hidratantes (Blázquez et al., 2007).

Estado del Arte

Se realizó una búsqueda en la literatura en el mes de septiembre de 2024. Se emplearon los términos descriptores de ciencia de la salud más apropiados para la pregunta de investigación

en donde se indagaba por úlceras por presión e impactos del cuidado de enfermería de las mismas. Se empleó una estrategia de búsqueda en PUBMED y SciELO que se relaciona a continuación:

Tabla 3: Estrategia y motores de búsqueda

Base de datos	Ecuación	Total
Pubmed	((("Pressure Ulcer"[Mesh]) AND "Nursing Care"[Mesh]) AND "Aged"[Mesh])	253
SciELO	((("Pressure Ulcer"[Mesh]) AND "Nursing Care"[Mesh]))	52

Se encontraron 305 artículos de los cuales según el objetivo de esta investigación se sintetizaron cualitativamente los más llamativos:

Tabla 4: Síntesis Cualitativa

Referencia	Objetivo	Resultado	Conclusión	Tipo de Investigación
(Álvarez-Bolaños et al., 2019)	Determinar la prevalencia de los diagnósticos enfermeros en pacientes adultos mayores hospitalizados con úlceras por presión e identificar los diagnósticos enfermeros reales, potenciales, de salud y síndrome por patrón funcional de salud.	Se identificaron 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, nutrición, metabólico y valores y creencias.	El presente estudio ayuda a enfatizar la importancia de adoptar estrategias preventivas y de atención integral, así como la mejora de la planificación de la atención para evitar el deterioro de las condiciones en los pacientes adultos mayores	Estudio descriptivo y transversal entre noviembre de 2016 y febrero de 2017
(León Román et al., 2020)	Proponer una metodología para la protocolización de la	La metodología quedó estructurada en seis momentos (diagrama de	La propuesta metodológica diseñada deviene en un referente	Investigación de desarrollo tecnológico en

	actuación de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.	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.	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.	el Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, desde octubre de 2016 a enero de 2018.
(Acendra, 2016)	Identificar el nivel de cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados en tres (IPS) de Barranquilla, para diagnosticar el estado actual de las actividades de prevención.	Los criterios de cumplimiento en la prevención de úlceras por presión más empleados fueron: ejecuta el plan de cuidados, utiliza los elementos disponibles en la prevención con un 54,53 % y registra factores de riesgo con un 53,60 %, los menos empleados: valora el riesgo utilizando las escalas reconocidas y revalora y ajusta de acuerdo con el estado del paciente, con un 58,76 % cada uno. El 45,36 % de la muestra alcanza el nivel de No cumplimiento de las acciones de prevención y el 35,05 % obtuvo un nivel de excelente.	La debilidad en la competencia de la aplicación de escalas de valoración de riesgo de úlceras por presión confirma la importancia del cumplimiento de las actividades de prevención como indicador de calidad del cuidado de enfermería, así mismo genera un aporte al currículo, investigación y práctica de enfermería	Estudio descriptivo, transversal, en tres instituciones de salud de Barranquilla durante 2010.

<p>(Carvajal Rixe & Lopez Ayala, 2015)</p>	<p>Determinar la efectividad de un Programa Educativo en el Nivel de Conocimiento del Cuidador Primario sobre la Prevención de las Úlceras por Presión en pacientes con permanencia prolongada en cama hospitalizados en los servicios de medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia.</p>	<p>Antes de la intervención educativa prevaleció el nivel de conocimiento medio con el 47.3%, seguido del alto con el 41.8%, y un 10.9% presentó bajo nivel de conocimientos. Después de la intervención educativa, el 100.0% de los cuidadores primarios presentaron alto nivel de conocimiento sobre la prevención de las úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama.</p>	<p>El nivel de conocimientos de los cuidadores primarios de pacientes con permanencia prolongada en cama mejoró después de recibir el programa educativo sobre prevención de las Úlceras por Presión.</p>	<p>Estudio cuantitativo, pre experimental, ya que se intervino mediante la aplicación de un programa educativo y se midió su efectividad aplicando un instrumento antes y después.</p>
<p>(Machaín et al., 2021)</p>	<p>Reconocer los tipos de úlceras por presión y describir las patologías de base y factores predisponentes que conllevan a padecer una úlcera por presión</p>	<ul style="list-style-type: none"> -La patología de base predominante en (24%) fue el accidente cerebrovascular. -La localización más frecuente fue la escara sacra (58%). -Existió una relación estadísticamente significativa entre los diagnósticos que implicaban un encamamiento crónico y la aparición de úlceras profundas grado IV, así como la progresión al grado IV en las localizaciones tanto sacras como en su aparición en múltiples localizaciones simultáneas. 	<p>Las úlceras por presión constituyen un problema de salud con importantes repercusiones en el estado de salud y la calidad de vida, con un gran impacto socio-económico y es por esto que la evaluación integral del paciente, permite la prevención de las mismas identificando los factores predisponentes a desarrollarlas.</p>	<p>Diseño retrospectivo, observacional, analítico, de corte transversal, con un muestreo no probabilístico de casos consecutivos.</p>
<p>(Montañez et al., 2024b)</p>	<p>Esta investigación tiene como objetivo</p>	<p>Se incluyeron 43 artículos y se construyeron siete temáticas que abarcan elementos e intervenciones</p>	<p>Los cuidados para la prevención de UPP en este estudio se clasifican en intervenciones de</p>	<p>Este estudio se clasifica en intervenciones de enfermería y</p>

	describir los cuidados de enfermería para prevenir las úlceras en los pacientes durante la estancia hospitalaria	en la prevención de UPP cómo eventos adversos frecuentes, además de los obstáculos y complicaciones derivados de la falta de estas acciones.	enfermería y las herramientas con las que se ejecuta el cuidado, reconociendo que 95% de las lesiones de piel son prevenibles con un manejo adecuado. Los profesionales deben reconocer y aplicar las acciones de cuidado específicas para evitarlas	las herramientas con las que se ejecuta el cuidado, reconociendo que 95% de las lesiones de piel son prevenibles con un manejo adecuado-
(Silva & Covarrubia, 2020)	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.	Se obtuvieron tres categorías: A) Cuidados preventivos de úlceras por presión: cambios de posiciones, cuidados de la piel. masajes, medidas de apoyo B) Educación al familiar cuidador para su colaboración en la prevención de úlceras por presión. C) Reutilización de insumos ante las limitaciones para la prevención de úlceras por presión.	El profesional de enfermería reconoce importancia sobre las medidas de prevención y la ejecución de estas, ya que zonas únicas herramientas del personal para evitar la aparición de úlceras por presión.	Investigación cualitativa con abordaje metodológico estudio de caso.
(Montecino et al., 2023)	Evaluar el impacto de una unidad especializada de enfermería en cuidados de la piel sobre las lesiones por presión de origen hospitalario en un hospital público de alta complejidad chileno.	De 5106 personas fueron evaluadas de estos el 9,77% presentaron lesiones por presión. El promedio de edad fue 67,27 años, la distribución por grupo etario correspondió a 62,73% en personas mayores, 32,67% en adultos. Los servicios clínicos con mayor número de lesiones por presión correspondieron a	Implementar una unidad especializada de enfermería en cuidados de la piel, impacta en la disminución de la incidencia de lesiones por presión en personas hospitalizadas.	Estudio cuantitativo, cuasi experimental, prospectivo. Se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia.

		medicina interna y unidad de cuidados intensivos adultos		
(Rojano I Luque et al., 2016)	Establecer una guía de cuidados de enfermería en adultos mayores con dependencia en el hogar para disminuir los riesgos de úlceras de presión.	La valoración de los adultos mayores con la escala de Barthel se encontró que el 52,4% tienen dependencia moderada, el 33,3% dependencia escasa y el 14,3% dependencia severa; en la valoración del riesgo de UPP con la escala de Norton se encontró el 52,4% con riesgo alto, el 38,1 con riesgo medio y el 9,5 con riesgo muy alto.	La educación a los cuidadores o familiares con adultos mayores dependientes ayuda en la prevención del desarrollo de complicaciones de la salud como son las úlceras por presión.	Investigación con enfoque cuantitativo, de campo, de nivel descriptivo con un Diseño de tipo de longitudinal.
(Carbonell-Fornés & Murillo-Llorente, 2015)	Determinar la prevalencia de UPP en pacientes institucionalizados en un centro sociosanitario.	Podemos afirmar que la presencia de UPP es independiente de la edad y el sexo de los pacientes, mientras que existe dependencia entre la presencia de UPP y la incontinencia, la nutrición y la inmovilidad de dichos pacientes.	Observamos que en mujeres la prevalencia de padecer UPP alcanza el 72,92%, que casi triplica a la misma calculada en hombres. La media de edad de padecer UPP es de 88,91 años con una desviación típica de 12,23. Las localizaciones más frecuentes son el sacro, con un 30,14%, y la zona glútea, con un 23,29%.	Estudio observacional, descriptivo de prevalencia retrospectivo.

Marco Institucional

El Hospital Universitario San José de Popayán Empresa Social del Estado “es una entidad pública, descentralizada del orden municipal, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa”, que tiene como misión presta servicios de alta complejidad a los usuarios, sus familias y comunidad, con enfoque de calidad y mejoramiento continuo por medio de su talento humano, comprometido con la integridad, seguridad y humanización del servicio, apoyando los procesos de docencia e investigación.

Se visualiza hacia el año 2030, estar consolidados como un hospital universitario acreditado en salud. Reconocido a nivel nacional e internacional, con énfasis en prestación de servicios complementarios mediante un modelo de atención integral con enfoque de gestión sostenible por su efectividad y responsabilidad social. Ambiental e innovación.

El hospital cuenta con el siguiente portafolio de servicios; hospitalario, quirúrgico, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico, consulta externa, transporte de pacientes, banco de sangre, cirugía de tórax y servicio no POS.

Los servicios hospitalarios representan una red integral de atención médica que abarca una variedad de especialidades para satisfacer las necesidades de pacientes de todas las edades y condiciones médicas. Los servicios de hospitalización son fundamentales para proporcionar atención médica de calidad y compasiva a pacientes de todas las edades y condiciones, asegurando un enfoque integral para promover la salud y el bienestar en la comunidad (*Hospital San Jose*, 2023).

Metodología

Diseño del estudio

Se realizará un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo cuasi experimental con diseño de línea de tiempo en donde se aplicarán diferentes estrategias de cuidados de enfermería y se compararán para ver cuáles son mejores previniendo las úlceras por presión en pacientes adultos mayores de 65 años en servicios de hospitalización del Hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán, Cauca durante el año 2024.

Población Blanco

La población diana de esta investigación son los pacientes adultos mayores de 65 años hospitalizados que están a riesgo de desarrollar úlceras por presión.

Población De Estudio

La población de estudio es todos aquellos pacientes adultos mayores de 65 años hospitalizados en Hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán, Cauca durante el año 2024, y que están a riesgo de desarrollar úlceras por presión.

Criterios De Inclusión

Se incluirán todos los pacientes que cumplan con las siguientes características:

- Pacientes adultos mayores de 65 años
- Hospitalizados durante el año 2024, en el Hospital Universitario San

José.

- Dificultad para la movilización o movilidad reducida

Criterios De Exclusión

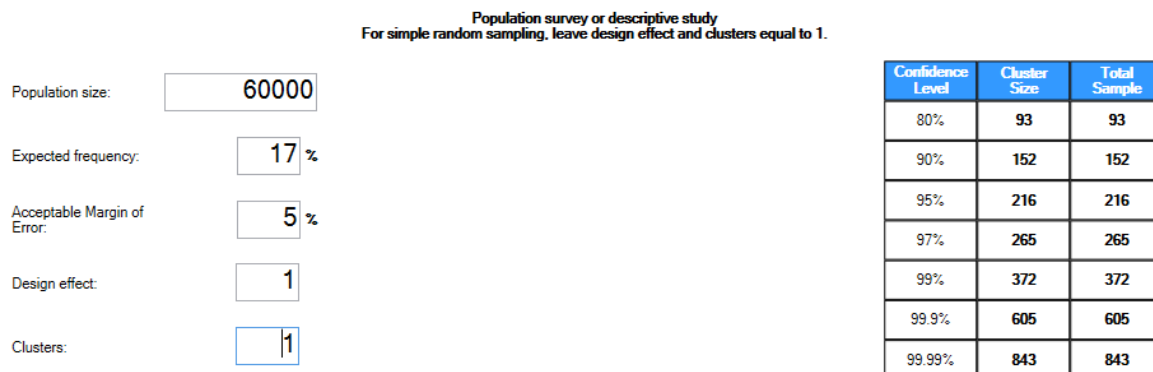
Aquellos individuos que, habiendo cumplido los criterios de inclusión a la investigación, si cumplen al menos un criterio de exclusión a continuación, no serán tenidos en cuenta:

- Pacientes con diagnóstico actual de úlceras en piel

Tamaño De Muestra Y Muestreo

Teniendo en cuenta que en el Hospital Universitario San José de Popayán se hospitalizan en promedio 60.000 pacientes al año, que diversas investigaciones han reportado que aproximadamente entre el 11% y el 17% de los pacientes mayores de 65 años desarrollan úlceras por presión y teniendo un poder de 80%, un error estimado menor del 5% y una confianza al 95%, el tamaño mínimo de muestra para este estudio son 216 sujetos. Se calcula un 10% adicional por posibles pérdidas arrojando un tamaño final de 238 sujetos.

Figura 1. Tamaño de muestra



Variables

Esta investigación decidió dividir las variables a emplear en 3 grandes grupos. El primer grupo es la caracterización sociodemográfica y clínica de la población objeto. El segundo grupo son los factores que predisponen la aparición de UPP. El tercer grupo es la efectividad de los cuidados de enfermería de acuerdo al grupo de pacientes que maneja cada auxiliar de enfermería.

A continuación, se presenta el cuadro de operacionalización de variables que servirá para asegurar la validez de esta investigación.

Tabla 2. Operacionalización de variables

NOMBRE	DEFINICIÓN OPERATIVA	NATURALEZA	NIVEL Y ESCALA DE MEDICIÓN	OPCIONES DE RESPUESTA O UNIDAD DE MED.
I. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y CLÍNICA				
Edad	La edad de los pacientes objeto de estudio será medida en años cumplidos de acuerdo a la fecha de nacimiento	Cuantitativa	- Nivel: Ordinal - Escala: Categórica	- Unidad de medida: Años
Género	El género se registrará según la declaración de los participantes en la investigación	Cualitativa	- Nivel: Nominal - Escala: Categórica	Opciones de respuesta: - Femenino - Masculino
Estado civil	Esta variable será definida según la	Cualitativa	- Nivel: Nominal	Opciones de respuesta: - Soltero

	autodeclaración del paciente		- Escala: Categorica	- Casado - Unión libre - Divorciado - Viudo
Zona de residencia	La zona de residencia será determinada según el lugar donde el paciente habita actualmente	Cualitativa	- Nivel: Nominal - Escala: Categorica	Opciones de respuesta: - Urbana - Rural
Grupo étnico	La variable será determinada por la identidad que refiera el paciente	Cualitativa	- Nivel: Nominal - Escala: Categorica	Opciones de respuesta: - Indígena - Afrodescendiente - Raizal - Palenquero - Gitano - Mestizo - Ninguno
Nivel educativo	Esta variable será definida de acuerdo a la educación formal alcanzada por cada participante	Cualitativa	- Nivel: Ordinal - Escala: Categorica	Opciones de respuesta: - Primaria incompleta - Primaria completa - Secundaria incompleta - Secundaria completa - Técnico/Tecnólogo - Pregrado - Posgrado
Peso	Para esta variable se registra en kilogramos de acuerdo con el peso documentado en la historia clínica	Cuantitativa	- Nivel: Razón - Escala: Discreta	Unidad de medida: Kilogramos (Kg)
Talla	La variable talla se registra en centímetros de	Cuantitativa	- Nivel: Razón - Escala: Discreta	Unidad de medida: Centímetros (cm)

	acuerdo a lo descrito en la historia clínica			
Régimen de salud	La variable régimen se determinará de acuerdo al estado de afiliación al Sistema general de Seguridad Social en Salud que se encuentre en la historia clínica	Cualitativa	- Nivel: Nominal - Escala: Categórica	Opciones de respuesta: - Subsidiado - Contributivo - Especial - Sin afiliación
II. FACTORES PREDISONENTES				
Estado nutricional	Esta variable será determinada por el índice de masa corporal (IMC) de los pacientes	Cuantitativa	- Nivel: Ordinal - Escala: Categórica	Opciones de respuesta: - Delgadez severa - Delgadez moderada - Delgadez leve - Normal - Sobrepeso - Obesidad grado I - Obesidad grado II - Obesidad grado III
Comorbilidades	En esta variable se registraron las comorbilidades presentes en los pacientes de acuerdo a la historia clínica	Cualitativa	- Nivel: Nominal - Escala: Categórica	Opciones de respuesta: - Accidente cerebrovascular - Diabetes - Hipertensión arterial - Enfermedad cardiaca - Consumo de tabaco - Alteraciones neurológicas - Enfermedad renal crónica - Otra ¿cuál?
Días de hospitalización	La variable será determinada por el	Cuantitativa	Nivel: Razón	Opciones de respuesta:

	número de días de estancia hospitalaria registrados en la historia clínica		- Escala: Categorica	- 1- 8 días - 9 - 16 días - 17 - 24 días - 25 - 32 días - Más de 32 días
Alteración sensorial	La variable será determinada por el concepto médico que se encuentre descrito en la historia clínica	Cualitativa	Nivel: Ordinal - Escala: Dicotómica	Opciones de respuesta: - Si - No
Apoyo familiar	La variable de apoyo familiar será determina de acuerdo a la percepción del paciente sobre el respaldo que recibe por parte de su familia	Cualitativa	Nivel: Ordinal - Escala: Categorica	Opciones de respuesta: - Siempre - Casi siempre - Algunas veces - Casi nunca - Nunca

III. EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS

Se realiza el cambio de posición cada 2 horas en pacientes con alto riesgo de desarrollar úlceras por presión	Esta variable será determinada de acuerdo con la percepción de cada paciente	Cualitativa	Nivel: Ordinal - Escala: Dicotómica	Opciones de respuesta: - Si - No
Utiliza apósitos que disminuyen la presión en zonas de prominencias óseas en los pacientes con alto riesgo de desarrollar	Esta variable será determinada de acuerdo con la percepción de cada paciente	Cualitativa	Nivel: Ordinal - Escala: Dicotómica	Opciones de respuesta: - Si - No

úlceras por presión				
Aplican ácidos grasos hiperoxigenados 2 veces al día en las prominencias óseas para la prevención de la UPP en pacientes hospitalizados con alto riesgo.	Esta variable será determinada de acuerdo con la percepción de cada paciente.	Cualitativa	Nivel: Ordinal - Escala: Dicotómica	Opciones de respuesta: - Si - No

Fuentes De Información

Las fuentes de información utilizadas para esta investigación son primarias ya que se incluyen entrevistas semiestructuradas a los pacientes y auxiliares de enfermería, además se hará una revisión de las historias clínicas con el fin de obtener y corroborar datos clínicos y sociodemográficos de la población objeto a investigar. La información recolectada será depositada en un instrumento diseñado.

Instrumento De Recolección

El instrumento utilizado para esta investigación fue diseñado por estudiantes de la Especialización en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud con Énfasis en Epidemiología de la Universidad del Cauca, empleando la herramienta Word®. El objetivo principal fue registrar

variables sociodemográficas y factores predisponentes asociados al desarrollo de úlceras por presión (UPP), alineándose con los propósitos del estudio.

Siguiendo el tercer objetivo específico de la investigación, se verificará el cumplimiento de los cuidados.

Tabla 3. Instrumento de recolección

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

IMPACTO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE

ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS MAYORES

HOSPITALIZADOS EN LA CIUDAD DE POPAYÁN

INSTRUMENTO

El instrumento presentado a continuación está formado por una serie de preguntas que indagan acerca de los datos sociodemográficos y factores predisponentes para desarrollar Úlceras por presión en pacientes adultos mayores de 65 años hospitalizados en Hospital Universitario San José de la ciudad de Popayán, Cauca durante el año 2024, y que están a riesgo de desarrollar úlceras por presión.

La recolección de los datos para el estudio de investigación será mediante el uso de este instrumento y como técnica se utilizará la encuesta y revisión de historias clínicas de los usuarios anteriormente descritos.

La presente investigación la realizan los estudiantes de 2 semestre de la Especialización en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud con Énfasis en

Epidemiología de la Universidad del Cauca: Lisseth Carolina González Cerón, Stefany Bautista Puentes, Deisy Lorena Palechor Uni, Juliana Valentina Muñoz Bravo, Jhyna Rodríguez Montoya en la asignatura seminario de Investigación, bajo la asesoría de la docente María Alejandra Palacios Ariza MD. MSc. MPHE

Previo a la recolección de la siguiente información se tendrá en cuenta que el consentimiento informado esté diligenciado por los adultos mayores participantes del estudio.

Firma del investigador: _____

Fecha: _____

ENCUESTA

Nombres y apellidos: _____

Nº Documento (opcional): _____

I. CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y CLÍNICA DE LA POBLACIÓN

1. ¿Cuál es su edad?

a. 65 – 70 años

b. 75 – 80 años

c. 80 - 85 años

- d. 90 o más

- 2. Genero
 - a. Femenino

 - b. Masculino

- 3. Su estado civil es:
 - a. Soltero (a)

 - b. Casado (a)

 - c. Unión libre

 - d. Divorciado (a)

 - e. Viudo (a)

- 4. ¿En qué zona reside?
 - a. Urbana

 - b. Rural

- 5. ¿A qué grupo étnico pertenece?
 - a. Indígena

- b. Afrodescendiente
 - c. Raizal
 - d. Palenquero
 - e. Gitano
 - f. Mestizo
 - g. Ninguno
6. ¿Cuál es su nivel educativo?
- a. Primaria incompleta
 - b. Primaria completa
 - c. Secundaria incompleta
 - d. Secundaria completa
 - e. Técnico – tecnólogo
 - f. Pregrado
 - g. Posgrado

7. ¿Cuál es su peso?

_____ Kg

8. ¿Cuánto mide?

_____ cm

9. ¿A qué régimen pertenece el Sistema General de Seguridad Social (SGSS)?

- a. Subsidiado
- b. Contributivo
- c. Especial
- d. Sin afiliación

II. FACTORES PREDISPONENTES PARA DESARROLLAR ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP)

10. ¿En qué estado nutricional se encuentra según el índice de masa corporal (IMC)?

- a. Delgadez severa
- b. Delgadez moderada
- c. Delgadez leve
- d. Normal
- e. Sobrepeso
- f. Obesidad grado I
- g. Obesidad grado II

h. Obesidad grado III

11. ¿Presenta alguna comorbilidad de base? (selección múltiple)

a. Accidente cerebrovascular

b. Diabetes

c. Hipertensión arterial

d. Enfermedad cardíaca

e. Consumo de tabaco

f. Alteraciones neurológicas

g. Enfermedad renal crónica

h. Otra ¿cuál? _____

12. ¿Cuántos días lleva de hospitalización?

a. 1- 8 días

b. 9 - 16 días

c. 17 - 24 días

d. 25 - 32 días

e. Más de 32 días

13. ¿Presenta algún diagnóstico de alteración sensorial?

a. Si

b. No

14. ¿Recibe apoyo familiar?

a. Siempre

b. Casi siempre

c. Algunas veces

d. Casi nunca

e. Nunca

III. EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA POR PARTE DE LOS AUXILIARES

15. En los turnos en los que se ha encontrado hospitalizado(a) se le ha realizado el cambio de posición cada 2 horas (medida preventiva para evitar las úlceras por presión)

a. Si

b. No

16. En los turnos en los que se ha encontrado hospitalizado(a) se le ha colocado apósitos que disminuyan la presión en zonas de prominencias óseas (medida preventiva para evitar úlceras por presión)

- a. Si
- b. No

17. En los turnos en los que se ha encontrado hospitalizado(a) se le ha aplicado aceite llamado Linovera (ácidos grasos hiperoxigenados 2 veces al día en las prominencias óseas para la prevención de la UPP en pacientes hospitalizados con alto riesgo)

- a. Si
- b. No

Plan De Análisis De La Información

La información obtenida mediante el cuestionario aplicado será verificada en la historia clínica de cada paciente perteneciente al estudio, con el fin de asegurar que la información sea verídica. Se procederá a crear una base de datos que consolidará la información en la plataforma EXCEL. Una vez hecho esto, se correlacionará las variables sociodemográficas y clínica, factores predisponentes y efectividad de los cuidados de enfermería, se generará un análisis estadístico

- Análisis univariado
- Análisis bivariado

Las variables categóricas y dicotómicas serán presentadas por frecuencias y porcentajes. Adicionalmente se utilizará diagramas de barras y sectores para su presentación grafica. Para las variables cuantitativas se evaluará como se distribuyen los datos mediante prueba de normalidad (Shapiro Wilk), teniendo como hipótesis (H0) la distribución normal de los datos y como hipótesis nula (H1) la distribución no normal de los datos. Se trabajará con un nivel de confianza del 95% por tanto. Una $p < 0.05$ indicará ausencia de normalidad. Los datos que se distribuyan de manera normal se evaluarán mediante estadística no paramétrica (mediana y rango intercuartil).

Consideraciones Éticas

Esta investigación seguirá todas las recomendaciones dadas por el informe Belmont, la declaración de Helsinki y las pautas CIOMS. Teniendo en cuenta el informe Belmont se garantizará los principios éticos de beneficencia (hacer el bien, beneficiar a los demás y promover el bien y bienestar), no maleficencia (no producir daño y evitarlo, incluye el no matar, no provocar dolor, sufrimiento o incapacidades), autonomía (capacidad de las personas de tomar sus propias decisiones) y justicia (actuación equitativa, todos los pacientes reciban un trato y tratamiento por igual). Teniendo en cuenta que una investigación sin riesgo emplea técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos (revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta) y no realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, y de acuerdo a lo establecido en la declaración de Helsinki , y la resolución 8430 de 1993.

Se propondrá garantizar el buen manejo de la información, conforme a lo establecido en la ley 1581 de 2012 de “habeas data” en Colombia. Dentro de las estrategias para garantizar la seguridad, privacidad y buen manejo de los datos proporcionados por los participantes, se adoptarán medidas para garantizar la confidencialidad. La información será protegida y no se compartirá por medios electrónicos, no será accesible a usuarios no autorizados, la información recolectada es y será exclusivamente para fines académicos e investigativos (OMS, 2017)

Referencias

Acendra, J. C. J. (2016). Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(2), Article 2. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706>

Álvarez-Bolaños, E., Cegueda-Benítez, B. E., Cuevas-Budhart, M. A., González-Jurado, M. A., & Gómez Del Pulgar-García Madrid, M. (2019). Diagnósticos Enfermeros prevalentes en pacientes mayores con úlceras por presión: Estudio transversal. *Enfermería Universitaria*, 16(3). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.708>

Arango Salazar, C., Fernández Duque, O., & Torres Moreno, B. (s. f.). *ÚLCERAS POR PRESIÓN*. https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2021_II.pdf

Atiencia Zurita Gabriela del Rosario.pdf. (s. f.). Recuperado 7 de octubre de 2024, de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38279/1/Atiencia%20Zurita%20Gabriela%20del%20Rosario.pdf>

Blázquez, R. P., Rubio, R. M. G., Ivars, M. L. M., Alarcón, M. A., Martínez, C. C., Díaz, M. J. P., & García, E. H. (s. f.). *REVISIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS*.

Campos Campos, I. (2021). Úlceras por presión en cuidados paliativos. *NPunto*, 4(39), 76-94.

Carbonell-Fornés, P., & Murillo-Llorente, M. (2015). Las úlceras por presión en gerontología: Prevalencia y variables definitorias de las lesiones y pacientes. *Gerokomos*, 26(2), 63-67. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2015000200006>

Efectividad_CarbajalRixe_Jessica.pdf. (s. f.). Recuperado 7 de octubre de 2024, de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/60/Efectividad_CarbajalRixe_Jessica.pdf?sequence=3

Esparza-Bohórquez, M., Granados-Oliveros, L. M., & Joya-Guevara, K. (2016). Implementación de la guía de buenas prácticas: Valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión: experiencia en la Fundación Oftalmológica de Santander (FOSCAL). *MedUNAB*, 19(2), 115-123. <https://doi.org/10.29375/01237047.2628>

Gálvez Romero, C., Mayorga Ramos, E., Gornemann Schafer, I., González Valentín, M. A., Corbacho del Real, J. L., & Jiménez Berbel, M. (2002). Prevalencia y factores de riesgo de úlceras por presión. *Atención Primaria*, 30(6), 357-362. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(02\)79047-1](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(02)79047-1)

Gomes, L. M., Cardoso, L., & Rodrigues, A. (s. f.). *Grupo ICE – Investigação Científica em Enfermagem*.

Gonzalez-Consuegra, R. V., Cardona-Mazo, D. M., Murcia-Trujillo, P. A., & Martiz-Vera, G. D. (2014). Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: Informe preliminar. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(3), Article 3. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43004>

González-Consuegra, R. V., Hernández-Sandoval, Y. T., & Matiz-Vera, G. D. (s. f.). Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas. *Revista Cubana de Enfermería*.

Hospital Universitario San Jose de Popayán. (2024, febrero). *Gestión Institucional*.
<https://hospitalsanjose.gov.co/index.php/mision-vision-deberes/>

Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario virgen del rocío - gneaupp. (2017a, abril 6). <https://gneaupp.info/incidencia-y-factores-de-riesgo-para-el-desarrollo-de-ulceras-por-presion-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-del-hospital-universitario-virgen-del-rocio/>

Jaul, E., Barron, J., Rosenzweig, J. P., & Menczel, J. (2018). An overview of comorbidities and the development of pressure ulcers among older adults. *BMC Geriatrics*, 18(1), 305. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0997-7>

Lavín, R. S. (s. f.). *Prevención de úlceras por presión: Análisis de la implantación de una vía clínica en una unidad geriátrica de recuperación funcional*.

León Román, C. A., Cairo Soler, C., León Román, C. A., & Cairo Soler, C. (2020). Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(1).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Machaín, G. M., Aldana, C. A., Larroza, W., Capdevila, D., Páez, L. I., Cáceres, M. E., Machaín, G. M., Aldana, C. A., Larroza, W., Capdevila, D., Páez, L. I., & Cáceres,

M. E. (2021). Úlceras por presión en el Servicio de Urgencias de Adultos del Hospital de Clínicas en el periodo 2014-2019. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)*, 54(2), 103-110. <https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.103>

Ministerio de Salud. (2015). *Prevención de úlceras por presión, Paquetes Instruccionales Guía Técnica “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”*. <https://minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ca/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>

Miyazaki, M. Y., Caliri, M. H. L., & Santos, C. B. dos. (2010). Conocimiento de los profesionales de enfermería sobre prevención de la úlcera por presión. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 1203-1211. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000600022>

Montañez, R. A. C., Umbarila, D. S. L., Rozo, J. L. T., Pinzón, L. C. B., Tuta, M. F. L., & Ramirez, V. M. (2024a). Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 33(2), Article 2. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1311>

Montecino, M., Ramírez, N., & Machuca-Contreras, F. (2023). Efectividad de una unidad de enfermería especializada en cuidados de la piel sobre las lesiones por presión de origen intrahospitalario en un hospital chileno. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 596. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023596>

Pupiales, S. A., & Quiroz, L. G. (2023). *Guía educativa dirigida al cuidador, para la prevención de úlceras por presión en pacientes domiciliarios con movilidad reducida, en la ciudad de Pasto en el año 2023*. <https://repositorio.umariana.edu.co/handle/20.500.14112/28342>

Recomendaciones de las mejores prácticas en estrategias holísticas para promover y mantener la integridad cutánea - gneaupp. (2022, agosto 11). <https://gneaupp.info/recomendaciones-de-las-mejores-practicas-en-estrategias-holisticas-para-promover-y-mantener-la-integridad-cutanea/>

Rodríguez Díaz, J. L., Cobos Echeverría, D. F., Romero Salas, P. J., & Parcon Bitanga, M. (2020). Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo. *Enfermería actual en Costa Rica*, 39. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i39.38725>

Rogenski, N. M. B., & Kurcgan, P. (2012). Incidencia de las úlceras por presión tras la implementación de un protocolo de prevención. *mar.-abr. 2012*, 20(2), 8.

Rojano I Luque, X., Sánchez Ferrin, P., & Salvà, A. (2016). Complicaciones de la hospitalización en personas mayores. *Medicina Clínica*, 146(12), 550-554. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2015.12.015>

Roussou, E., Fasoi, G., Stavropoulou, A., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Gerogianni, G., & Alikari, V. (2023). Quality of life of patients with pressure ulcers: A systematic review. *Medicine and Pharmacy Reports*, 96(2), 123-130. <https://doi.org/10.15386/mpr-2531>

Seguridad del paciente. (s. f.). Recuperado 7 de octubre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

Silva, K., & Covarrubia, M. (2020). Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 7, 14-22.
<https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.375>