



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA

**ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

**EFFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA
PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UCI**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

Presentado por:

Lic. BULLON TRUJILLO, FLOR DE MARIA

ASESOR: Dra. María Hilda Cárdenas Cárdenas

LIMA - PERÚ

2019

ASESOR:
Dra. María Hilda Cárdenas Cárdenas

JURADO

Presidente: Dra. Rosa Eva, Pérez Siguas

Secretario: Mg. Anika, Remuzgo Artezano

Vocal: Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

INDICE

CARATULA	
HOJA EN BLANCO	
ASESOR	iii
JURADO	iv
INDICE	v
ÍNDICE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
1.2 Formulación del Problema	11
1.3 Objetivo	12
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	13
2.1 Diseño de estudio: Revisión sistemática.	13
2.2 Población y muestra.	13
2.3 Procedimiento de recolección de datos.	14
2.4 Técnica de análisis.	14
2.5 Aspectos éticos.	14
CAPÍTULO III: RESULTADOS	15
3.1. Tabla 1	15
3.2. Tabla 2	25
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	28
4.1 Discusión	28
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30
5.1.- Conclusiones	30
5.2.- Recomendaciones	30
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	32

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Revisión de estudios sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI.	15
Tabla 2 Resumen de estudios sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI.	26

RESUMEN

Objetivo: Analizar sistemáticamente las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI.

Material y Método: La exploración sistemática de los 9 artículos científicos que tratan de las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI, estuvieron en la subsiguiente bases de datos Cochrane, Lilacs, Scielo, Medline Pubmed, estos fueron examinados según la escala Grade para establecer su fuerza y calidad de evidencia **Resultados:** De Los 09 artículos revisados, 100% coincide que las úlceras por presión son prevenibles y que enfermería brindando un cuidado integral puede controlarlas.

Conclusiones: De acuerdo a esta revisión se puede decir que enfermería juega un rol imprescindible en el cuidado para prevenir y controlar las lesiones por presión y sus intervenciones deben estar encaminadas hacia las necesidades específicas de cada enfermo

Palabras Claves: “úlceras por presión”, “intervenciones de enfermería”, “eficacia”

SUMMARY

Objective: To systematically analyze the evidence on the effectiveness of nursing interventions to prevent pressure ulcers in the ICU.

Material and Method: The systematic exploration of the 9 scientific articles dealing with the evidence on the effectiveness of nursing interventions to prevent pressure ulcers in the ICU, were in the following databases: Cochrane, Lilacs, Scielo, Medline Pubmed , these were examined according to the Grade scale to establish their strength and quality of evidence.

Results: Of the 09 articles reviewed, 100% agree that pressure ulcers are preventable and that nursing providing comprehensive care can control them.

Conclusions: According to this review it can be said that nursing plays an essential role in the prevention and control of pressure ulcers and its interventions must be directed towards the specific needs of each patient.

Key words: “Pressure ulcers”, “nursing interventions”, “efficacy”

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema.

La ocurrencia de las lesiones por presión en la unidad de cuidado intensivo (UCI) permanece alta. A pesar del esfuerzo invertido, seguimos padeciendo esta peligrosa dificultad de salud. El estudio del Dr. Yepes y Et-al en ciento cincuenta enfermos de la Unidad de Cuidados Intensivos en Bolivia revela un 26,7% de ocurrencia de Ulceras por Presión de grado II o superior (1). Esta enaltecida tasa es últimamente ratificada por otros investigadores, como Nijs y otros (2), que en 2008 informan una acontecimiento del 20,1% de Ulceras por Presión grado II o superior en una muestra de quinientos veinte pacientes de una UCI de pacientes con problemas médicos y quirúrgicos.

En los últimos diez años se han divulgado investigaciones epidemiológicas con consecuencias contrarias, no obstante mayormente las ocurrencias señaladas son elevadas, con compendias que fluctúan entre el 1,9% y el 29,5%. Las diferencias de estas cifras pudieran relacionarse con el resultado de la comparación entre muestras muy desiguales, y es indudable que el enfermo grave exhibe una alta predisposición al progreso de las Ulceras por Presión causado por la poca o ninguna movilidad y a la predisposición a variados elementos de riesgo relacionados con la patología, como son la: mayor edad, estadía prolongada en Unidad de Cuidados Intensivos, variaciones hemodinámicas y del intercambio de gases, etc.

Debido a estas tasas de prevalencia, la disminución de la incidencia es una meta prioritaria. Se han encomendado acciones para la estimación del

peligro de Ulceras por Presión, estrategias para distribuir la presión, acciones destinadas a disminuir la predisposición al frote o roce, acciones encaminadas a aminorar elementos colaboradores donde figura la humedad o las alteraciones nutricionales así como, la instrucción de enfermos, el grupo familiar y los profesionales de enfermería (3).

Asimismo el establecimiento de las normas de inspección y de las mejoras en las técnicas utilizables para prevenir, los datos epidémicos manifiestan una permanencia en la ocurrencia de las úlceras por presión. Es por eso que una de las alternativas que se trazan es si el fracaso en la reducción de la prevalencia de las lesiones por presión está relacionado fundamentalmente con los elementos asociados con la patología de los enfermos o bien con componentes que penden del personal que los cuida, entonces, guardarían relación con la ejecución o la calidad de las estrategias de prevención empleadas.

De allí se proceden dos enfoques totalmente diferentes de esta dificultad. Por una parte, una perspectiva que protegería que las úlceras por presión son ineludibles, no obstante podría disminuirse la incidencia a grados más bajos que los presentes si se reuniesen nuevas tecnologías, y otra que creería que se pueden prevenir y lograr una prevalencia nula si se lograra la perfección en la ejecución de cuidados destinados a la prevención. Asimismo los datos que se dispone por el momento, no permiten conocer cuál de estos enfoques se encuentra más cerca de la verdad, porque mayormente la evidencia publicada que se relaciona con Úlceras Por Presión se concentra en los elementos o guías numéricas de evaluación de la predisposición a padecer lesiones por presión, así difícilmente se indica la relevancia de la eficacia de los cuidados del profesional de enfermería hacia el paciente críticamente enfermo.

Gradualmente las lesiones por presión cobran terreno convirtiéndose en un problema en salud pública, con significativas extensiones financieras para las instituciones de salud (4), además de implicaciones biopsicosociales para el enfermo, su grupo familiar y el régimen de salud del estado. Extraordinariamente son envueltas con diagnóstico y no se reportan en los

datos de evolución ni de alta hospitalaria (5) lo que entorpece su descubrimiento análisis anticipado y rastreo.

Por otra parte se puede decir que tienen una relevancia ante la sociedad por la discapacidad, y el menoscabo de su calidad de vida y el coste financiero que causa por el tratamiento médico, insumo, cirugía y prolongación de estadía hospitalaria. Sin embargo ya se comienza a plantear maniobras de intrusión asentadas en la mejora continua empujadas en la inspección de la versatilidad clínica y en la combinación entre los diferentes servicios de cuidado (6).

La principal opción para impedir estas lesiones es la prevención, sus inconvenientes y costos (7), como algunos autores refieren que es viable la prevención en un 95 a 98% de las úlceras por presión, así que se recomienda establecer habilidades de orientación y para prevenir (8), aun así con el uso de mecanismos específicos (9), y de guías para la prevención no es posible impedir las en aquellos enfermos que están predispuestos a sufrirlas (10), sin embargo es claro que la ejecución de actividades como la determinación del riesgo en el ingreso del paciente ayuda al control de la periodicidad en que aparecen (11).

1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Paciente de UCI	intervenciones de enfermería	No corresponde	Prevención úlceras por presión

¿Cuál es la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en uci?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para la prevención de las úlceras por presión en UCI

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática.

La revisión sistemática es una indagación de la evidencia publicada y su elemento de estudio o análisis son las investigaciones originales primarias. Estas componen un objeto básico para resumir la pesquisa publicada disponible, acrecentar la fuerza de las conclusiones de investigaciones particulares e igualar espacios de fluctuación en el cual es ineludible ejecutar investigación (12). Estas revisiones están constituidas por la práctica basada en la evidencia de enfermería por su estricto apego al método científico, igualando las investigaciones notables para reconocer interrogantes concretas de la experiencia asistencial.

2.2. Población y muestra.

La población estuvo conformada de las evidencias revisadas para un total de 120 revisiones científicas publicadas en revista con indexación en las plataformas de información científica y que conforman estudios divulgados en castellano, inglés y portugués, de 10 años máximo de haber sido publicados y para la muestra fueron seleccionados 9 que dieron respuesta a la interrogante PICO.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

El procedimiento sobre la recaudación de información se ejecutó por medio de la exploración de estudios publicados en revistas nacionales e internacionales que tenían como contenido primordial las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI; de los artículos que se hallaron, se consideraron los más significativos de acuerdo al grado de evidencia

y se exceptuaron los de relevancia baja. La exploración se hizo solo en la oportunidad de tener accesibilidad al contenido íntegro de la evidencia publicada.

La ruta de exploración en las bibliotecas virtuales se ajusta al método: Úlceras por presión AND Intervenciones de Enfermería AND Prevención AND Úlceras por presión AND Intervenciones de Enfermería

Bibliotecas Científicas Virtuales:

Lilacs, Scielo, Pubmed, Medline, Cochrane Plus.

2.4. Técnica de análisis.

El análisis de la información está representado por la confección de una tabla de resumen (Tabla N°1) con los datos importantes de las evidencias seleccionadas, valorando las evidencias en contrastación de las coincidencias y particularidades en las cuales concuerda y los aspectos en los que hay divergencia entre evidencias del país y de otros países. Asimismo, los juicios técnicos reinstaurados, se ejecutó una valoración exhaustiva de cada estudio, y ahí, se estableció la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación de cada publicación.

2.5. Aspectos éticos.

La valoración exhaustiva de las evidencias científicas examinadas, concuerda a las pautas metodológicas de la bioética en la investigación comprobando que cada uno de ellos tenga cumplidos todos los elementos que tenían que ver con los aspectos éticos

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Pablo López-Casanova, José Verdú-Soriano, Miriam Berenguer-Pérez, Javier Soldevilla-Agreda	2018	Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura (13)	Gerokomos. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200092 España	Vol. 29 Nº2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	13	No Refiere	De las trece evidencias analizadas: seis son ensayos clínicos, una investigación de cohortes, cuatro revisiones sistemáticas y una histórica, conjuntamente con una investigación cualitativa. Acá no se encuentran estudios con resultados sólidos para que se pueda implementar los cambios de posturas cada dos horas, en cambio hay estudios que reafirma el cambio postural cada cuatro horas con vinandolos con una superficie de soporte viscoelástica.	No hay investigaciones que cotejen la eficacia, por sí solo, del cambio de postura en relación a no ejecutar este cambio. La unión de una superficie viscoelástica con el cambio de postura cada tres o cuatro horas existe evidencia científica confiable. Los enfermos en decúbito lateral de 90° poseen una incidencia de cuatro veces mayor de úlceras en relación a los que permanecen a 30°. El estudio cualitativo es poco más o menos imperceptible en los estudios sobre el cambio de postura.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Gillespie BM, Chaboyer WP, McInnes E, Kent B, Whitty JA, Thalib L	2014	Cambios de posición para la prevención de úlceras de decúbito en adultos (14)	Análisis y Modificación de Conducta. https://www.cochrane.org/es/CD009958/cambios-de-posicion-para-la-prevencion-de-ulceras-de-decubito-en-adultos España	Vol. 4, Nº 58

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	3 Ensayos Clínicos Aleatorizados	No refiere	Aquí se incluyen 3 Ensayos Clínicos Aleatorizados y un estudio económico que figuraron quinientos dos individuos seleccionados de manera aleatoria en unidades de cuidados agudos y de estadía prolongada. 2 estudios cotejaron posturas inclinadas a treinta grados y noventa grados que manejaron repeticiones análogas de rotación de postura (existió una mínima discrepancia en la periodicidad de rotación de postura en la noche en los pacientes que estaban inclinados a noventa grados entre los estudios). El Ensayo Clínico Aleatorizados numero 3 confrontó las repeticiones alternas de cambio de postura.	La rotación de postura es un elemento exhaustivo para prevenir y tratar las úlceras de decúbito; posee una fundamentación bibliográfica consistente y es recomendable que sea utilizada en la cotidianidad. La ausencia de valoraciones consistentes de la periodicidad de la rotación de postura y de la posición para prevenir las úlceras de decúbito esto significa que todavía hay mucha fluctuación, pero no quiere decir que estas acciones no sean efectivas, ya que todas las contrastaciones poseen bajo dominio estadística.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
María Alexandra Mijangos Pacheco, Claudia Leticia Puga Cahuich, Luz del Carmen Guillén, Ivá	2015	El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario (15)	Evid Med Invest Salud http://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2015/eo152e.pdf México	Vol. 8 Nº 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	20 Estudios	No refiere	En las publicaciones analizadas se pudo apreciar en relación a los hidrocoloides, se hallaron óptimos resultados de mejoría ya que son prácticamente aislantes del líquido y suministran una muralla positiva para la desventaja de la humedad.	Las Úlceras Por Presión son un inconveniente de salud pública que perturba a un sinnúmero de pacientes en el universo por lo que se estima que representan un alto coste al sistema de salud, explícito por el aumento de la población, aumento de la población envejecida, población dependiente y el significado financiero del tratamiento convencional. La utilización de vendajes en la curación de las Úlceras Por Presión y/o en la cicatrización de lesiones constituye una opción en contextos clínicos seleccionados, porque reduce el tiempo de cicatrización, establece una consecuencia estética de bueno a excelente, resta las fatigas y la cifra de acciones quirúrgicas, dando una excelente relación entre el costo y el beneficio.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Renata Virginia González- Consuegra, Yesika Tatiana Hernández-Sandoval, Gustavo David Matiz-Vera	2017	Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas (16)	Revista Cubana de Enfermería http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/954 Colombia	Vol. 33 Nº 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	52 Artículos	No refiere	De las evidencias revisadas, cincuenta y dos afrontaron la materia de la prevención de las diferentes lesiones de piel, de los cuales veintidós reconocieron tácticas, donde el ochenta y dos por ciento pertenecían a investigaciones de tipo prospectivos longitudinales y el dieciocho por ciento investigaciones retrospectivos. El noventa y cinco por ciento de las intervenciones afrontaban la prevención de las úlceras por presión, dentro de las cuales solo el diez por ciento esboza la importancia de identificar lesiones que anteceden su desarrollo. El cinco por ciento de las intervenciones están orientadas a la prevención de lesiones de la piel correspondidas con el uso de adhesivos de uso sanitario (MARSÍ).	Las intervenciones se constituyeron a partir de elementos esenciales como: diagnóstico previo, uso de escalas de valoración del riesgo, uso de diferentes tecnologías de la información, estrategias educativas adecuadas a las necesidades identificadas y enseñanza práctica, auditoría permanente que avale el cumplimiento y reajuste permanente. Las intervenciones efectivas para la prevención de lesión de piel corresponden a las necesidades identificadas en los enfermos y conservar en el tiempo para identificar pertinentemente los elementos que las crean. Se debe registrar la coexistencia de otras lesiones como la dermatitis relacionada a la incontinencia y lesiones por iatrogenia como posibles causas que ocasionan lesiones más graves afectando la seguridad de los enfermos, a fin de que su prevención sea más positiva.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Renata Virginia González-Consuegra, Gustavo David Matiz-Vera, Julián Daniel Hernández-Martínez, Lizeth Xiomara Guzmán-Carrillo	2014	Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión (17)	Rev. Fac. Med. 2015. http://www.scielo.org.co/pdf/rfm/un/v63n1/v63n1a07.pdf Colombia	Vol. 63 N: 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	16 artículos	No refiere	La elaboración de una planificación de cuidado de enfermería variado fundado en literatura publicada producto de investigación, consecuencia de lo hallado en la exploración de la evidencia, que direcciona la toma de decisiones en la atención integral de los pacientes con Úlceras por Presión y ayude a la calidad de los cuidados de salud optimizando la Calidad de Vida relacionado con el bienestar y la salud del enfermo.	Es puntual ofrecer una atención completa o integral fundada en investigaciones publicadas conducentes a instaurar medidas protectoras que oriente las intervenciones de la enfermera, de manera eficaz e individualizada delimitando el deterioro y la recuperación pertinente de los pacientes con Úlceras por Presión, contribuyendo al progreso y visibilidad de la disciplina.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Olga Buergo García. Ana María Herrero Gómez, María Luisa Sanz Muñoz	2012	Intervención de enfermería: Prevención úlceras por presión. En búsqueda de la mejor evidencia disponible. (18)	Rev. enferm. CyL http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/84/62 España	Vol 4 Nº 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Revisión Sistemática	38 artículos	No refiere	Los resultados conseguidos a partir de estas investigaciones muestran que el grado de certeza y la fuerza para ser recomendado señalado para las acciones de la intervención “Prevención de úlceras por presión” son: - Usar una estrategia de evaluación de riesgo establecida para valorar los factores de riesgo del individuo (escala de Braden). N I, GR A- usar metodologías de medida de la temperatura corporal para establecer el riesgo de úlceras de presión, según protocolo del centro. N IV, GR C75,- Reconocer el estado de la piel durante el ingreso y luego a diario. N IV, GR C,- Demostrar cualquier acontecimiento anterior de aparición de úlceras por presión. N IV, GR C - Vigilar apretadamente cualquier área sonrosada. N II, GR B. - Suministrar con periodicidad cambios del peso corporal. N IV, GR C, -	Manejar metodologías de comprobación de la temperatura corporal para establecer la predisposición de úlceras de presión, según protocolo de la unidad. - Fundamentar cualquier acontecimiento preliminar de aparición de úlceras por presión. – cambiar de posición perennemente cada una o dos horas, si conviene. - Ubicar la guía de vueltas al pie de cama, si conviene. - Conservar las sábanas limpias y secas, bien estiradas a lo largo y ancho de la cama. – tender el colchón con un pliegue para permitir el movimiento de los dedos de los pies. - mantener la piel seca, intacta. - Educar al grupo familiar/cuidador a fijarse si hay indicios de lesión de la piel, si procede.

Excluir la humedad excesiva en la piel causada por el sudor, el drenaje de heridas y la eliminación fecal o urinaria. N II, GR B- Emplear barreras de defensa, como cremas o compresas absorbentes, para excluir la abundancia de humedad, si procede. N II, GR B,- Proporcionar la rotación perennemente cada 1-2 horas, si procede. N IV, GR C- Instalar el programa de giros al pie de cama, si procede. N IV, GR C- Examinar la piel de las protuberancias óseas y demás lugares de presión al cambiar de postura al menos una vez al día. N II, GR B- Impedir dar fricciones en los lugares de presión sonrosados. N II, GR BN III, GR B - Poner al paciente en posición ayudándose con almohadas para realzar los puntos de presión arriba del colchón. N II, GR B

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Prieto Guerrero Mm, García Sánchez Am, Albar Marín Mj, Villar Rojas Ae, Romero Brioso C, Castilla Moro MI, García Bernal E	2011.	Impacto de una intervención multifactorial para prevenir úlceras por presión en atención especializada (19)	Metas de Enfermería https://medes.com/publication/67154 España	Vol: 14 N: 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Experimental Intervencional	81 pacientes en la fase preintervención y 81 en la fase postintervención.	No refiere	Se estudiaron ciento sesenta y dos enfermos, 52,2% y una edad media de 72,11 años. El 48,14% tenían riesgo medio de Úlceras por presión y el 51,85% riesgo alto. En cuanto a la eficacia de la intervención multifactorial, tuvo un elevado incidencia en la fase preintervención (9,9% frente a 2,5%; p = 0,049). En la fase postintervención aumento de forma significativa el uso de protectores (de 46,9% a 75,3%; p = 0,000). En UCI se usan más las superficies de aire alternantes (82,2% frente a 14,4%; p = 0,000) y los ácidos grasos hiperoxigenados (87,5% frente 69,2%; p = 0,005) y menor proporción las rotación de posturas (32,8% frente a 72,1%; p = 0,000).	La intervención multifactorial se ha declarado eficaz para la prevención temprana de la aparición de Úlceras por presión. La sensibilización del profesional de Enfermería hacia esta dificultad es primordial para lograrlo

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
M ^a Jesús Romero de San Pío, Candelas Álvarez Prado, Beatriz Fernández Ordoñez, Adrián González Fernández, Olga Rodríguez Madrid, M ^a Teresa Valdés Fernández, M ^a Isabel Santa Cruz Rodríguez	2017	Disminución de la incidencia de úlceras por presión en sacro y talones en pacientes ingresados en cuidados intensivos (20)	Metas de Enfermería https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81035/disminucion-de-la-incidencia-de-ulceras-por-presion-en-sacro-y-talones-en-pacientes-ingresados-en-cuidados-intensivos/ España	Vol. 20 Nº2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Ensayo controlado aleatorizado	105 enfermos	Se Cumplieron los principios éticos de autodeterminación, autonomía, y no maleficencia	Se aleatorizaron ciento cinco pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos con un Braden al ingresar menor o igual a catorce (riesgo de padecer Úlceras por presión objetivado de alto a moderado). Mediante aleatorización igualada se incluyeron cincuenta y dos pacientes con tratamiento protocolizado de medidas de prevención de úlceras por presión (colchón antiescara dinámico o estático con superficie especial, administración de ácidos grasos hiperoxigenados en zonas de prominencias óseas, incluyendo zona sacra y talones, cambios de posturas, de no haber contraindicación expresa por su patología, vigilancia de adecuada nutrición e hidratación). En la rama de intervención con apósitos	Se puede decir que es prudente, de acuerdo a los resultados, que se constituya un protocolo de apósitos preventivos (Mepilex Border Sacrum® y Mepilex Heel®) en zonas de mayor riesgo de padecer úlceras por presión (sacro y talones) en aquellos enfermos con un Braden objetivo de riesgo para padecer dichas lesiones igual o inferior a 13-14 y con patologías crónicas graves.

preventivos se incluyeron cincuenta y tres enfermos se desarrollaron 11 úlceras por presión, n= 10 en rama de medidas estándar de prevención, y n= 1 en la rama de tratamiento (sacro), 10 úlceras por presión en zona sacra y una en talones. Los episodios de úlceras por presión en la muestra fue del 10,47%, 5,07 puntos inferior a la incidencia media en el presente medio, siendo la diferencia estadísticamente significativa.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Antonio Díaz-Valenzuela, M. ^a Jesús Valle Cañete, Pedro Jesús Carmona Fernández, Francisco P. García-Fernández, Pedro Luis Pancorbo-Hidalgo	2014	Eficacia en la prevención de úlceras por presión del aceite de oliva virgen extra frente a los ácidos grasos hiperoxigenados: resultados intermedios de un estudio de no inferioridad (21)	Gerokomos. http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/helcos1.pdf España	- Vol. 25, Núm. 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Ensayo clínico de no inferioridad, multicéntrico, aleatorizado y controlado, con doble enmascaramiento, comparando un preparado de aceite de oliva virgen frente a un AGHO.	10	Se cumplió con el protocolo de aspectos éticos de acorde con el tipo de estudio	Información intermedios en cuanto a una población de doscientos cuarenta y siete residenciados en doce residencia. Los dos grupos son semejantes al iniciar el estudio. La ocurrencia de UPP en el grupo del aceite de oliva fue del 7,1% (8 de 112 residentes) y del 6,8% (8 de 117 residentes) en el grupo de AGHO, con una diferencia de incidencias del 0,31% (intervalo de confianza [IC] al 90% = -6,19% a +5,47%) que está dentro del margen de no inferioridad establecido de $\pm 7\%$ y apoya la hipótesis inicial. No se observó ningún efecto adverso en ninguno de los grupos.	Se contribuye con las iniciales evidencias sobre la eficacia y seguridad de la administración en la piel del aceite de oliva virgen extra para la prevención de la aparición de Úlceras por presión en enfermos de residencias de mayores. En relación a estos resultados es viable afirmar que el producto de aceite de oliva virgen extra es, al menos, igual de eficaz que los AGHO y que, por tanto, es otra opción terapéutica para la prevención de úlceras por presión.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI País	Volumen y Número
Roca Biosca A, Velasco Guillén Mc, Anguera Saperas L, García Grau N	2010	Impacto de un programa educacional sobre úlceras por presión en un servicio de cuidados intensivos (22)	Metas de Enfermería https://medes.com/publication/57512	Vol. 13 Núm. 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño De Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados Principales	Conclusiones
Experimental antes-después con cuatro momentos de medición	2.418 pacientes	Se cumplió con el protocolo de aspectos éticos de acorde con el tipo de estudio	La incidencia de pacientes con UPP al inicio del estudio fue de 14,1% descendiendo hasta el 3,7% al final del mismo a pesar de que el riesgo de desarrollar UPP era mayor al final del estudio (10,9 frente a 8,6 en a escala EMINA®). También aumentó significativamente el día de aparición de UPP (de 8,9 a 12,5 días).	La aplicación de un programa educativo ha permitido reducir la incidencia de UPP. Las variables más relacionadas con la aparición de UPP en el SCI fueron: riesgo EMINA alto, utilización de dispositivos de apoyo estáticos y ser portador de SNG de polivinilo (calibre 16 CH). La identificación de diversas áreas de mejora en cada uno de los períodos de estudio permitió actuar de forma específica sobre cada una de ellas.

Tabla 2: Las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI

Diseño de estudio / título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema de grado)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión Sistemática Prevenición de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura</p>	<p>No hay investigaciones que cotejen la eficacia, por sí solo, del cambio de postura en relación a no ejecutar este cambio. La unión de una superficie viscoelástica con el cambio de postura cada tres o cuatro horas existe evidencia científica confiable. Los enfermos en decúbito lateral de 90° poseen una incidencia de cuatro veces mayor de úlceras en relación a los que permanecen a 30°. El estudio cualitativo es poco más o menos imperceptible en los estudios sobre el cambio de postura.</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Revisión Sistemática Cambios de posición para la prevención de úlceras de decúbito en adultos</p>	<p>La rotación de postura es un elemento exhaustivo para prevenir y tratar las úlceras de decúbito; posee una fundamentación bibliográfica consistente y es recomendable que sea utilizada en la cotidianidad. La ausencia de valoraciones consistentes de la periodicidad de la rotación de postura y de la posición para prevenir las úlceras de decúbito esto significa que todavía hay mucha fluctuación, pero no quiere decir que estas acciones no sean efectivas, ya que todas las contrastaciones poseen bajo dominio estadística.</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Revisión Sistemática El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario</p>	<p>Las Úlceras Por Presión son un inconveniente de salud pública que perturba a un sinnúmero de pacientes en el universo por lo que se estima que representan un alto coste al sistema de salud, explícito por el aumento de la población, aumento de la población envejecida, población dependiente y el significado financiero del tratamiento convencional. La utilización de vendajes en la curación de las Úlceras Por Presión y/o en la cicatrización de lesiones constituye una opción en contextos clínicos seleccionados, porque reduce el tiempo de cicatrización, establece una consecuencia estética de bueno a excelente, resta las fatigas y la cifra de acciones quirúrgicas, dando una excelente relación entre el costo y el beneficio.</p>	Alta	Fuerte	México

Revisión Sistemática Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas	Las intervenciones se constituyeron a partir de elementos esenciales como: diagnóstico previo, uso de escalas de valoración del riesgo, uso de diferentes tecnologías de la información, estrategias educativas adecuadas a las necesidades identificadas y enseñanza práctica, auditoría permanente que avale el cumplimiento y reajuste permanente. Las intervenciones efectivas para la prevención de lesión de piel corresponden a las necesidades identificadas en los enfermos y conservar en el tiempo para identificar pertinentemente los elementos que las crean. Se debe registrar la coexistencia de otras lesiones como la dermatitis relacionada a la incontinencia y lesiones por iatrogenia como posibles causas que ocasionan lesiones más graves afectando la seguridad de los enfermos, a fin de que su prevención sea más positiva.	Alta	Fuerte	Colombia
Revisión Sistemática Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión	Es puntual ofrecer una atención completa o integral fundada en investigaciones publicadas conducentes a instaurar medidas protectoras que oriente las intervenciones de la enfermera, de manera eficaz e individualizada delimitando el deterioro y la recuperación pertinente de los pacientes con Úlceras por Presión, contribuyendo al progreso y visibilidad de la disciplina.	Alta	Fuerte	Colombia
Revisión Sistemática Intervención de enfermería: Prevención úlceras por presión. En búsqueda de la mejor evidencia disponible	Manejar metodologías de comprobación de la temperatura corporal para establecer la predisposición de úlceras de presión, según protocolo de la unidad. - Fundamentar cualquier acontecimiento preliminar de aparición de úlceras por presión. - cambiar de posición perennemente cada una o dos horas, si conviene. - Ubicar la guía de vueltas al pie de cama, si conviene. - Conservar las sabanas limpias y secas, bien estiradas a lo largo y ancho de la cama. - tender el colchón con un pliegue para permitir el movimiento de los dedos de los pies. - mantener la piel seca, intacta. - Educar al grupo familiar/cuidador a fijarse si hay indicios de lesión de la piel, si procede.	Alta	Fuerte	España

<p>Experimental Intervencional Impacto de una intervención multifactorial para prevenir úlceras por presión en atención especializada</p>	<p>La intervención multifactorial se ha declarado eficaz para la prevención temprana de la aparición de Úlceras por presión. La sensibilización del profesional de Enfermería hacia esta dificultad es primordial para lograrlo</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Ensayo controlado aleatorizado Disminución de la incidencia de Úlceras por Presión en sacro y talones en pacientes ingresados en cuidados intensivos</p>	<p>Se puede decir que es prudente, de acuerdo a las resultas, que se constituya un protocolo de apósitos preventivos (Mepilex Border Sacrum® y Mepilex Heel®) en zonas de mayor riesgo de padecer úlceras por presión (sacro y talones) en aquellos enfermos con un Braden objetivo de riesgo para padecer dichas lesiones igual o inferior a 13-14 y con patologías crónicas graves</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Ensayo clínico de no inferioridad, multicéntrico, aleatorizado y controlado, con doble enmascaramiento Eficacia en la prevención de úlceras por presión del aceite de oliva virgen extra frente a los ácidos grasos hiperoxigenados: resultados intermedios de un estudio de no inferioridad</p>	<p>Se contribuye con las iniciales evidencias sobre la eficacia y seguridad de la administración en la piel del aceite de oliva virgen extra para la prevención de la aparición de Úlceras por presión en enfermos de residencias de mayores. En relación a estos resultados es viable afirmar que el producto de aceite de oliva virgen extra es, al menos, igual de eficaz que los AGHO y que, por tanto, es otra opción terapéutica para la prevención de úlceras por presión.</p>	Alta	Fuerte	España
<p>Experimental antes-después con cuatro momentos de medición Impacto de un programa educacional sobre úlceras por presión en un servicio de cuidados intensivos</p>	<p>La aplicación de un programa educativo ha permitido reducir la incidencia de UPP. Las variables más relacionadas con la aparición de UPP en el SCI fueron: riesgo EMINA alto, utilización de dispositivos de apoyo estáticos y ser portador de SNG de polivinilo (calibre 16 CH). La identificación de diversas áreas de mejora en cada uno de los períodos de estudio permitió actuar de forma específica sobre cada una de ellas.</p>	Alta	Fuerte	España

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La revisión sistemática de 9 evidencias científicas halladas referidas a la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI, estas se encuentran en las siguientes bibliotecas electrónicas: Cochrane, Lilacs, Scielo, Medline Pubmed, Dilanet; el 80% corresponde a revisiones sistemáticas y el 20% correspondió a unos ensayos controlados aleatorizados.

Asimismo los estudios fueron realizados el 66,6% en España, el 22,2% en Colombia, y 11,1% a México. La calidad de evidencia fue 100% alta y de recomendación fuerte.

Por otra parte las resultas de la revisión sistemática, muestran que 22,2% (n=2/9) aseguran que el cambio de posición es un componente integral de la prevención y el tratamiento de las úlceras de decúbito. Se debe tomar en cuenta como parte del cuidado integral de enfermería del paciente críticamente enfermo. (13, 14)

En este mismo orden se consiguió que el 22,2% de las revisiones acotaron que el uso de apósitos en la cura de las UPP y/o en la cicatrización de heridas constituye una alternativa en situaciones clínicas seleccionadas, ya que disminuye el tiempo de curación, determina un resultado estético de bueno a excelente y también incluye es beneficiosos en cuanto al coste (15), así mismo otro estudio habla de un protocolo que incluya apósitos preventivos (20)

Por otro lado el 44% de las revisiones aseguran que los cuidados multifactoriales que incluyen identificación de riesgos, antecedentes, toma de temperatura, arreglo de la unidad (arreglo de sábanas y tendido sin arrugas), valoración de lesiones por dermatitis producto de la humedad entre otros factores; estas evidencias aseguran que la prevención está en la valoración integral del riesgo del paciente y en la identificación de necesidades individuales en cada paciente (16, 17, 18, 19)

Finalmente el 11,1% comprobaron la eficacia del aceite de oliva extra virgen para la prevención de lesiones por presión (21).

Lo importante del cuidado del paciente críticamente enfermo es que enfermería comprenda las necesidades individuales de cada uno y logre identificar los riesgos de aparecer lesiones que pudieran causar complicaciones agregadas a su ya existente patología.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- Conclusiones

La revisión sistemática de los 9 artículos científicos localizados sobre efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI, fueron encontrados en las siguientes bases de datos Cochrane, Lilacs, Scielo, Medline Pubmed, Dilanet, la metodología estuvo enmarcada en la revisión sistemática y ensayo controlado aleatorizado.

Los 9 artículos revisados sistemáticamente, el 100% (09/09) evidencian la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI están netamente a cargo de enfermería y forma parte de las actividades independientes del profesional de enfermería; como los cambios de posición cada 4 horas en colchones de superficies especial para úlceras, evaluación de riesgos de úlceras de presión, el uso de apósitos hidrocoloides, aplicación del aceite extra virgen de olivo es tan eficaz como el ácido hiperoxigenado; son tan importantes las auditorías en el personal de enfermería y establecer un plan de cuidado en el área de UCI.

De tal manera que estas evidencias resaltan la importancia del cuidado integral del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el paciente críticamente enfermo; y de esta manera contribuye a disminuir la estancia hospitalaria y por ende los costos institucionales.

5.2.- Recomendaciones

-El cuidado brindado por enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos debe ser de manera Integral abordando los riesgos para prevenir complicaciones.

-Los cambios posturales son efectivos para la prevención de las úlceras o lesiones por presión, y esto es una acción independiente y autónoma de enfermería.

-Por otra parte, la valoración individual del riesgo de adquirir lesiones debe ser valorado y abordado como estrategia fundamental en la prevención de las úlceras por presión.

-Se recomienda elaborar un plan de cuidados dirigidos a la prevención de las Úlceras por Presión.

-Capacitaciones continuas a personal de enfermería con la finalidad de puntualizar la importancia que tiene los cuidados de enfermería oportunos para prevenir las Úlceras por Presión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yepes D, Molina F, León W, Pérez E. Incidencia y factores de riesgo asociados a la presencia de úlceras por presión en enfermos críticos. *Med Intensiva*. 2009;33:272-7.
2. Nijs N, Toppets A, Defloor T, Bernaerts K, Milisen K, Van Den Berghe G. Incidence and risk factors for pressure ulcers in the intensive care unit. *J Clin Nurs* 2008; dec 1-9 [Epub ahead of print].
3. Reddy M, Gill SS, Rochon PA. Preventing pressure ulcers: a systematic review. *JAMA*. 2006;296:974-84.
4. John Posnett, J. Javier Soldevilla Agreda, Joan Enric Torra i Bou, José Verdú Soriano, Lorena San Miguel. Una aproximación al impacto del coste económico del tratamiento de las úlceras por presión en España [Internet]. España: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) | Smith & Nephew; 2007 [citado 25 de agosto de 2018]. 35 p. Recuperado a partir de: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/24633/1/2007_Verdu_Soriano_etal_GNEAUPP_2.pdf
5. Bello YM, Phillips TJ. Recent advances in wound healing. *JAMA*. 9 de febrero de 2018;283(6):716-8.
6. Patón Villar F, Lorente Granados G, FernándezLasquetty Blanc B, Hernández Martínez A, Escot Higuera S, Quero Palomino MA, et al. Plan de mejora continua en prevención-tratamiento de úlceras por presión según el ciclo de Deming. *Gerokomos*. Septiembre de 2013;24(3):125-31.
7. Yepes D, Molina F, Pérez E, León W. Incidencia y factores de riesgo en relación con las úlceras por presión en enfermos críticos. *Med Intensiva*. Septiembre de 2009;33(6):276-81.
8. Avilés Martínez MJ, Sánchez Lorente MM. Guía de práctica clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas [Internet]. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat; 2012 [citado 10 de

noviembre de 2018]. Recuperado a partir de: http://cuidados20.san.gva.es/documents/16591/691152/GPC_UPP_completa_def.pdf

9. Pham B, Teague L, Mahoney J, Goodman L, Paulden M. Early prevention of pressure ulcers among elderly patients admitted through emergency departments: a cost-effectiveness analysis. *Ann Emerg Med*. noviembre de 2011; 58(5):468-78.

10. McInnes E, Jammali-Blasi A, EM Bell-Syer S, Dumville JC, Cullum N. Support surfaces for pressure ulcer prevention. *J Tissue Viability*. julio de 2014;14(3):112-3.

11. Van Rijswijk L, Beitz J. Creating a pressure ulcer prevention algorithm: systematic review and face validation. *Ostomy Wound Manag*. Noviembre de 2013; 59(11):28-40.

12. González, I. F., Urrútia, G., y Alonso-Coello, P. Revisiones sistemáticas y metaanálisis: bases conceptuales e interpretación. *Revista española de cardiología*, 64(8), 688-696. 2011. Disponible en <http://www.revespcardiol.org/es/revisiones-sistematicas-metaanalisis-bases-conceptuales/articulo/90024424/>

13. López-Casanova Pablo, Verdú-Soriano José, Berenguer-Pérez Miriam, Soldevilla-Agreda Javier. Prevención de las úlceras por presión y los cambios de postura. Revisión integrativa de la literatura. *Gerokomos* [Internet]. 2018 [citado 2018 Nov 25]; 29(2): 92-99. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200092&lng=es.

14. Gillespie BM, Chaboyer WP, McInnes E, Kent B, Whitty JA, Thalib L. Repositioning for pressure ulcer prevention in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 4. Art. No.: CD009958. DOI: 10.1002/14651858.CD009958.pub2

15. María Alexandra Mijangos Pacheco, Claudia Leticia Puga Cahuich, Luz del Carmen Guillén, Iván Renato Zúñiga Carrasco El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario Evid Med Invest Salud Mexico [Internet]. [2018 [Citado 2018 Nov 20]; 8(2): Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2015/eo152e.pdf>
16. González Consuegra RV, Hernández Sandoval YT, Matiz Vera GD. Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2017 [citado 2018 Nov 18]; 33(3): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/954>
17. González Consuegra RV, Matiz Vera GD, Hernández Martínez DJ, Guzmán-Carrillo L X Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión Rev. Fac. Med. 2015 v63n1.46595; Colombia <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n1/v63n1a07.pdf>
18. Buergo García O, Herrero Gómez A, Sanz Muñoz M. Intervención de enfermería: Prevención úlceras por presión. En búsqueda de la mejor evidencia disponible Rev. enferm. CyL [revista en Internet]. 2012 [citado 2018 Nov 22]; 4(2): Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/84/62>
19. Prieto Guerrero Mm, García Sánchez Am, Albar Marín Mj, Villar Rojas Ae, Romero Brioso C, Castilla Moro MI, García Bernal E Impacto de una intervención multifactorial para prevenir úlceras por presión en atención especializada. Rev Metas de Enfermería España [revista en Internet]. 2011 [citado 2018 Nov 22]; 14(4): Disponible en: <https://medes.com/publication/67154>

20. Romero de San Pío MJ, Álvarez Prado C, Fernández Ordoñez B, González Fernández A, Rodríguez Madrid O, Valdés Fernández MT, et al. Disminución de la incidencia de úlceras por presión en sacro y talones en pacientes ingresados en cuidados intensivos. *Metas Enferm* mar 2017; 20(2): 25-31

21. Díaz-Valenzuela A, Valle Cañete M, Carmona Fernández P, García-Fernández F, Pancorbo-Hidalgo P. *Gerokomos*. España [revista en Internet]. 2014 [citado 2018 Nov 01]; 25(2): Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/helcos1.pdf>

22. Roca Biosca A, Velasco Guillén Mc, Anguera Saperas L, García Grau N. Impacto de un programa educacional sobre úlceras por presión en un servicio de cuidados intensivos *Metas de Enfermería Rev Metas de Enfermería España* [revista en Internet]. 2010 [citado 2019 Marzo 03]; 13 (2): Disponible en: <https://medes.com/publication/57512>