



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

**Año: XI Número: 1. Artículo no.:157 Período: 1ro de septiembre al 31 de diciembre del 2023**

**TÍTULO:** Prevención de úlceras por presión en pacientes críticos con COVID-19 en unidades de cuidados intensivos: una perspectiva de enfermería.

**AUTORES:**

1. Máster. Nairovys Gómez Martínez.
2. Máster. Riber Fabián Donoso Noroña.
3. Lic. Franklin Darío Guilcapi López.

**RESUMEN:** En el presente estudio, se aborda la problemática de las úlceras por presión en pacientes críticos con COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Provincial General Docente. El objetivo principal consistió en diseñar un Plan de Cuidados de Enfermería que se enfoque específicamente en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticos con COVID-19 en la UCI, para lo cual, se empleó un enfoque metodológico mixto que combina elementos cualitativos y cuantitativos, investigación de campo, acción y transversal, con un alcance descriptivo y exploratorio. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta compuesta por nueve preguntas de opción múltiple, que permitió obtener información sobre el conocimiento y prácticas de los profesionales de enfermería de la prevención de úlceras por presión.

**PALABRAS CLAVES:** Prácticas profesionales, úlceras por presión, enfermería, UCI, COVID-19.

**TITLE:** Prevention of pressure ulcers in critical patients with COVID-19 in intensive care units: a nursing perspective.

**AUTHORS:**

1. Master. Nairovys Gomez Martinez.
2. Master. Riber Fabián Donoso Noroña.
3. Bach. Franklin Darío Guilcapi López.

**ABSTRACT:** In the present study, the problem of pressure ulcers in critical patients with COVID-19 in the intensive care unit (ICU) of the General Teaching Provincial Hospital is addressed. The main objective was to design a Nursing Care Plan that specifically focuses on the prevention of pressure ulcers in critical patients with COVID-19 in the ICU, for which a mixed methodological approach was used that combines qualitative and quantitative elements. , field, action and cross-sectional research, with a descriptive and exploratory scope. The data collection instrument was a survey composed of nine multiple-choice questions, which allowed obtaining information on the knowledge and practices of nursing professionals in the prevention of pressure ulcers.

**KEY WORDS:** Professional practices, pressure ulcers, nursing, ICU, COVID-19.

**INTRODUCCIÓN.**

A partir de diciembre del 2019, en China se desató un contagio masivo de neumonía con etiología desconocida, la cual fue identificada posteriormente por la Organización Mundial de la Salud como COVID-19 o patología por coronavirus 2019. Hasta el 9 de marzo de 2021 se notificaron alrededor de 116.736.437 casos confirmados de COVID-19 en todo el mundo, de los cuales se propiciaron 2.593.286 muertes sobre todo en la zona americana (Organización Mundial de la Salud, 2021).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, desde el 30 de enero del 2020 se presentó una crisis sanitaria a nivel latinoamericano causado por el COVID-19, generando un sin número de contagios y defunciones que han ido en constante incremento. En la actualidad, se constata una totalidad de 23.605.233 casos de COVID-19 confirmados, con una mayor prevalencia en países como México, Brasil, Chile y Ecuador (CEPAL, 2021).

En base a la información emitida por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en cuanto a la propagación del virus COVID-19 a nivel nacional, se evidenció la existencia de 226.866 casos confirmados, de los cuales 11.669 se centraron en defunciones y se logró una recuperación de al menos 193.581 personas que adquirieron el virus; estableciendo que la expansión de la enfermedad ha ido incrementando en los últimos meses, siendo un grave problema de la salud pública en el país (Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias del Ecuador, 2021).

Debido a la gravedad con la que se presenta el COVID-19 en ciertos casos, es necesario que los pacientes sean internados en unidades de cuidados intensivos para la aplicación de una ventilación mecánica que permita e incluso facilite su respiración; sin embargo, es muy común que debido al tiempo y a la posición constante que mantiene el paciente, se desarrollen úlceras por presión en las zonas de mayor fricción de la piel con los agentes externos, provocando una destrucción cutánea que conlleva a la necrosis de los tejidos subyacentes (Hernández Vargas et al., 2020).

En base a lo anteriormente mencionado, se resalta que las úlceras por presión son consideradas como un problema sanitario que puede ser prevenido en su totalidad mediante el uso de medidas de prevención adecuadas. Las úlceras por presión son lesiones de origen isquémico que se localizan tanto en la piel como en el tejido subyacente, suscitándose daños en la zona cutánea por la misma presión ejercida o por la fricción causada entre la piel y un agente externo (Talens Belén & Martínez Duce, 2018).

Las úlceras por presión se generan a causa del aplastamiento tisular suscitado especialmente entre una zona del cuerpo que presente prominencias óseas con alguna superficie exterior durante un largo periodo de tiempo, sin que exista movimiento alguno de posición; además, se origina ante la presión capilar superior a los 20 mm Hg y una presión tisular superior a los 33 mm Hg, lo que propicia el inicio de un proceso isquémico con la aparición de tejido necrótico y muerte celular, que finalmente origina el desarrollo de dichas lesiones (Hoyos et al., 2015).

Cabe mencionar, que las úlceras por presión al ser lesiones con alto nivel de gravedad, tienden a presentar varios signos que permitirán la pronta identificación de la patología, entre los que se destaca el dolor agudo en la zona afectada; presencia de pus entre amarillenta o verdosa; mal olor; zonas cutáneas hinchadas o con enrojecimiento; incremento en la sensibilidad de los alrededores de la úlcera; sensación de calor o fiebre en la zona del cuerpo en donde se desarrollan las lesiones, entre otros.

El diagnóstico de las úlceras por presión se basa netamente en la exploración física del paciente y el historial clínico de inmovilidad; en el que se verificará la existencia de eritemas cutáneos en ciertas zonas, que al ser apretadas se tornarán pálidas; además de verificar la disminución en el grosor de la piel, la presencia de posibles necrosis o muerte celular en el tejido afectado, y en el peor de los casos, se identificarán daños totales en el grosor de la piel, con la presencia de muerte en el tejido cutáneo e incluso muscular, afectando tendones, huesos e inclusive las cápsulas articulares, lo cual afectaría en su totalidad la calidad de vida de la persona (González-Consuegra et al., 2015).

Entre los factores de riesgo que influyen mayormente en la aparición de úlceras por presión se encuentra el nivel de presión que se ejerce entre la piel con la superficie externa, provocando una oclusión en el flujo de sangre para la aparición de necrosis e hipoxia; el segundo factor de riesgo más importante es el nivel de fricción, siendo una fuerza tangencial que actúa de forma paralela al tejido cutáneo, produciéndose mediante el roce causado por leves movimientos en una zona específica; finalmente, la humedad también juega un papel importante en la aparición de úlceras por presión, pues incrementa la fricción y ablanda la piel (Lima Serrano et al., 2017).

Otros factores de riesgo que también son considerados en estos casos son los siguientes:

- *Fisiopatológicos*. Incluyen daños cutáneos, alteraciones en el transporte de oxígeno; trastornos cardiopulmonares; carencias nutricionales; alteraciones inmunológicas en la conciencia, sensoriales y de eliminación (Galván et al., 2016).

- *Originado por el tratamiento.* Constante inmovilidad; tratamiento basado en radioterapias o quimioterapias, y aplicación de sondajes para el tratamiento o diagnóstico de alguna patología en específico (Galván et al., 2016).
- *Basados en la situación.* Deficiencia de higiene; superficies de constante roce, y poca o nula movilidad por episodios de dolor, cansancio, frustración (Galván et al., 2016).
- *Entorno.* Déficit en la aplicación de medidas de prevención; falta de capacitación o la poca motivación de los profesionales de enfermería encargados de la atención de este tipo de pacientes; poca planificación para la realización de las curaciones adecuadas; baja educación sanitaria en las personas encargadas del cuidado; entre otros (Galván et al., 2016).

Las principales complicaciones de las úlceras por presión se dividen en dos grandes grupos, siendo los siguientes:

- *Complicaciones primarias.* Son aquellas que se producen en la misma localidad de la úlcera por presión, y su origen se centra en el progreso de la necrosis, que llega a perjudicar las articulaciones, originando fístulas e incluso hemorragias severas; por otro lado, también se destacan las complicaciones sistémicas que incluyen la anemia, la endocarditis, las fístulas y problemas desatados a partir del tratamiento (Yalta Chuquimbalqui, 2017).
- *Complicaciones secundarias.* Este tipo de complicaciones se enfocan en la economía de las familias o de los pacientes con úlceras por presión, debido a los altos costes del tratamiento, estancia clínica, asistencia especial, recuperación, rehabilitación, entre otros (Yalta Chuquimbalqui, 2017).

Por otro lado, este tipo de lesiones pueden ser prevenidas a partir de la aplicación de ciertas medidas de cuidados que incluyen la valoración de la piel; los cambios posturales cada 2 a 3 horas, con un intervalo no mayor a los 30° de lateralización; sin dejar de lado el uso de superficies especiales de manejo de presión (SEMP), siendo éstas las dinámicas para pacientes de entre medio a alto riesgo de ulceraciones y las estáticas que son destinadas a pacientes de alto riesgo (Caro, 2018).

Además, es recomendable el uso de jabones de pH neutro; ácidos grasos hiperoxigenados para mantener hidratada la piel, lo que ayudará en la circulación capilar así como en la resistencia cutánea; sin dejar de lado la aplicación de un secado meticuloso sin fricciones así como la administración de complementos nutricionales que incrementen el nivel de cicatrización e incluso disminuyan la malnutrición producida por la pérdida de tejidos grasos y musculares (Peris Armero & González Chordá, 2018).

Se resalta la necesidad de aliviar la presión ejercida en los tejidos cutáneos, mediante la aplicación de técnicas de posicionamiento para evitar cizallamientos, presiones y fricciones; así como el uso de apósitos de espuma poliuretano, tomando en cuenta las intervenciones iatrogénicas que no se recomiendan ante el riesgo de úlceras por presión, incluyendo el no uso de rodetes o flotadores, pues concentran el peso en un solo sitio, la no utilización de alcohol, colonias, masajes, entre otros (Garza Hernández et al., 2017; Lavin, 2015).

Se considera que el tratamiento de las úlceras por presión se centra en las capacidades de los profesionales de la salud en la identificación de las prácticas clínicas más adecuadas, que orientarán a la toma de decisiones que se basen en la realización de curaciones adecuadas de las lesiones, iniciando desde su preparación, procedimiento de curación, elección de apósitos y el tipo de técnica que se usará; además de controlar cualquier indicio de infección en la herida (Rodríguez-Renobato et al., 2017).

Se identifica que el personal de enfermería es el responsable en la aplicación de medidas preventivas en pacientes con riesgo de desarrollo de úlceras por presión, enfocándose en brindar educación tanto a los cuidadores como a los familiares de estos pacientes, permitiendo la realización de curaciones adecuadas en las lesiones, por lo que los profesionales de enfermería deben mantener una actualización constante en sus conocimientos, logrando de esta forma mejorar la efectividad de la atención brindada (Peris Armero A, & González Chordá, 2018).

El personal de enfermería debe enfocarse en el cumplimiento de todas las medidas preventivas mencionadas anteriormente; enfatizando la importancia de evitar ejercer presión en zonas de

prominencias óseas; ayudar en la distribución del peso de la persona; usar sistemas tanto de protección como de manejo de la presión, e inclusive es necesario educar tanto al paciente como a los familiares acerca de los cuidados que deben ser aplicados para evitar lesiones.

Finalmente, se destaca que las personas con COVID-19 que se encuentran siendo atendidas en UCI, debido a la gravedad en su estado de salud, tienden a permanecer inmóviles para evitar distreses respiratorios, por lo que la frecuencia de aparición de lesiones por presión incrementa considerablemente, vulnerando aún más la calidad de vida de la persona, generándole secuelas tanto físicas como psicológicas (Assef et al., 2020).

El presente artículo tiene como objetivo Diseñar un plan de cuidados de enfermería enfocado en prevenir úlceras por presión en pacientes críticos por COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

## **DESARROLLO.**

### **Materiales y métodos.**

La modalidad de investigación que fue utilizada en el presente artículo científico fue tanto la cuantitativa como la cualitativa. La modalidad cuantitativa permitió la recolección de información medible y verificable para la realización de un posterior análisis estadístico; mientras que la cualitativa permitió el establecimiento de la relación existente entre las variables planteadas, relacionando a las úlceras por presión con las medidas de prevención.

En cuanto al tipo de investigación por su diseño, se destaca el uso de una investigación no experimental, de campo, de acción y un estudio transversal; mientras que la investigación por sus alcances se centró en exploratoria, descriptiva.

Los métodos de nivel teórico del conocimiento que fueron aplicados en este estudio se basaron en el histórico-lógico; inductivo-deductivo; analítico-sintético y con un enfoque sistémico; por último, las

técnicas del nivel empírico se basaron tanto en la observación científica como en el análisis documental.

### **Técnicas de investigación.**

La técnica aplicada en este estudio fue la encuesta, la cual se dirigió a los profesionales de enfermería encargados de la atención de pacientes críticos con COVID-19 que presenten riesgo de desarrollar úlceras por presión y que se encuentran hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba.

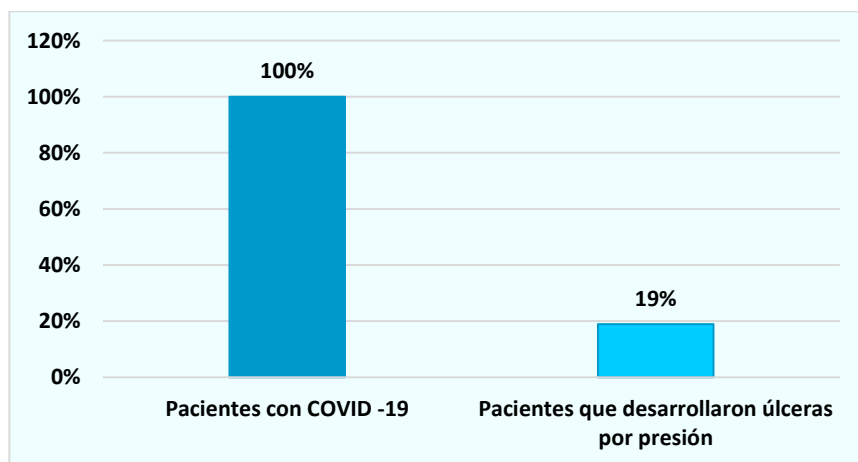
### **Instrumentos de investigación.**

El instrumento de investigación usado en la presenta investigación es la guía de encuestas, siendo entendido como un documento escrito que incorpora un listado de preguntas cerradas con opción múltiple que permiten la recolección de información clara y concisa acerca de un tema planteado. Dicho instrumento de elaboración propia está dividido en dos secciones: la primera parte corresponde a los datos sociodemográficos como género y años de servicio; la segunda parte está compuesta por nueve (9) preguntas de opción múltiple para evaluar el conocimiento del personal de enfermería.

### **Resultados.**

Con la revisión de las historias clínicas se obtuvo los siguientes resultados:

Gráfico 1. Paciente con COVID-19 y úlceras por presión.



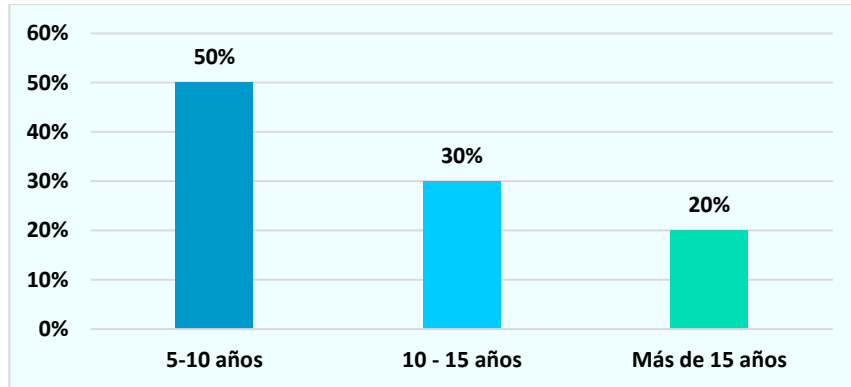
Fuente: Historias clínicas.



Se ha identificado, que de los 264 pacientes con COVID-19 que fueron ingresados al Hospital Provincial General Docente Riobamba, el 19% (50/264) de los mismos desarrollaron úlceras por presión.

A partir de la aplicación de la encuesta a los profesionales de enfermería, se obtuvo los siguientes resultados:

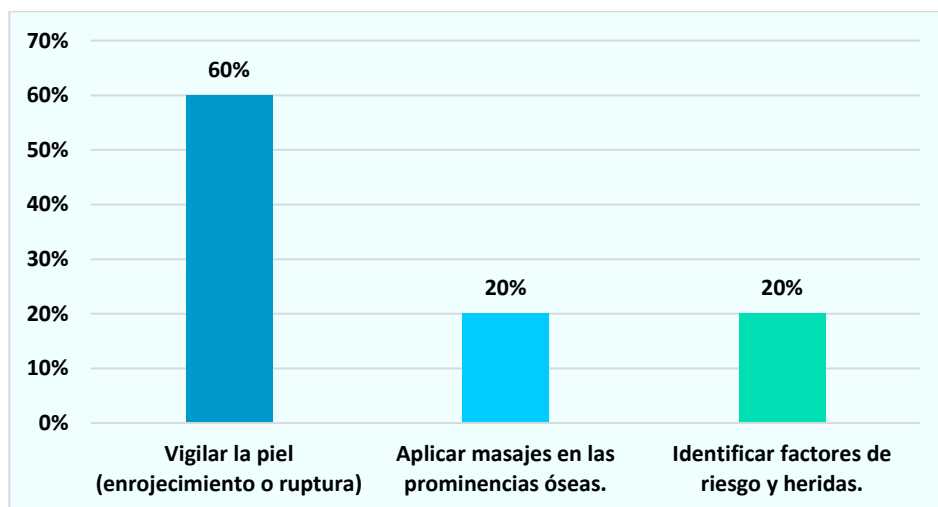
Gráfico 2. Años de servicio.



Fuente: Encuesta aplicada.

De acuerdo con los datos obtenidos, el 50% de los profesionales de enfermería encuestados afirmaron mantener de entre 5 a 10 años de servicio; el 30% de 10 a 15 años y tan solo el 20% supera los 15 años de servicio.

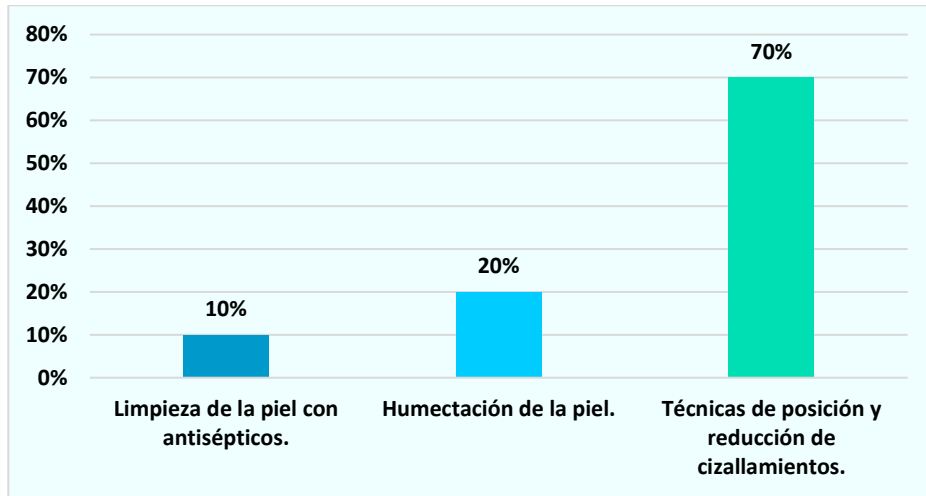
Gráfico 3. Primer paso para evitar úlceras por presión.



Fuente: Encuesta aplicada.

En base a la encuesta aplicada, se logró evidenciar que al menos el 60% de las enfermeras conocen el primer paso para la prevención de las úlceras por presión, puesto que éste se basa en vigilar la piel; sin embargo, el 40% restante lo desconoce.

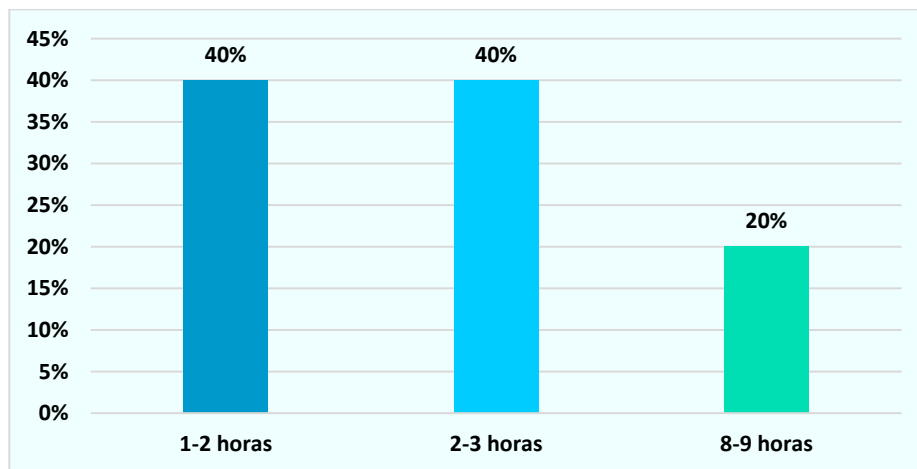
Gráfico 4. Cuidados de piel en pacientes críticos con COVID-19.



Fuente: Encuesta aplicada.

Se ha identificado, que el 70% de las enfermeras conocen los cuidados de piel en pacientes con COVID-19 y riesgo de úlceras por presión, pues su afirmación fue las técnicas de posición y reducción de cizallamientos; aunque el 30% restante lo desconocen.

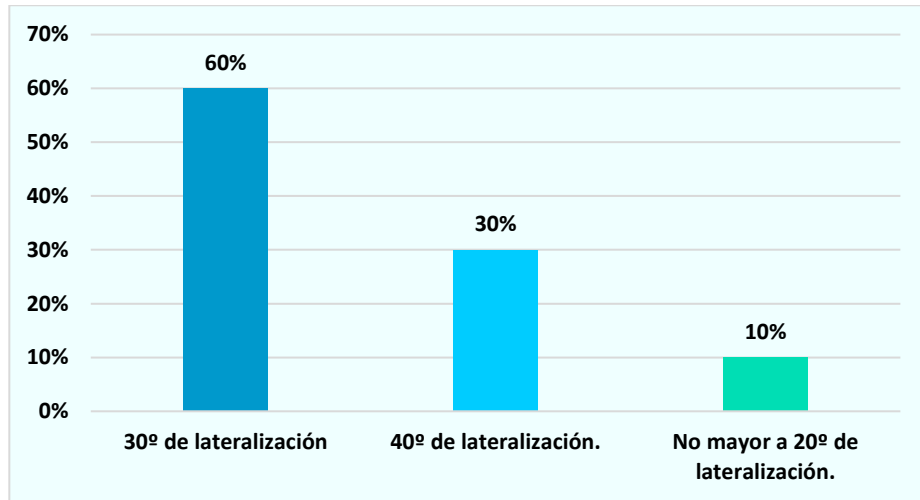
Gráfico 5. Tiempo para cambios de posición.



Fuente: Encuesta aplicada.

Se observa, que el 60% de las enfermeras encuestas desconocen el tiempo necesario para el cambio de posición en pacientes con riesgo de úlceras por presión, pues ésta se debe dar cada 2 a 3 horas, siendo una respuesta optada únicamente por el 40% restante.

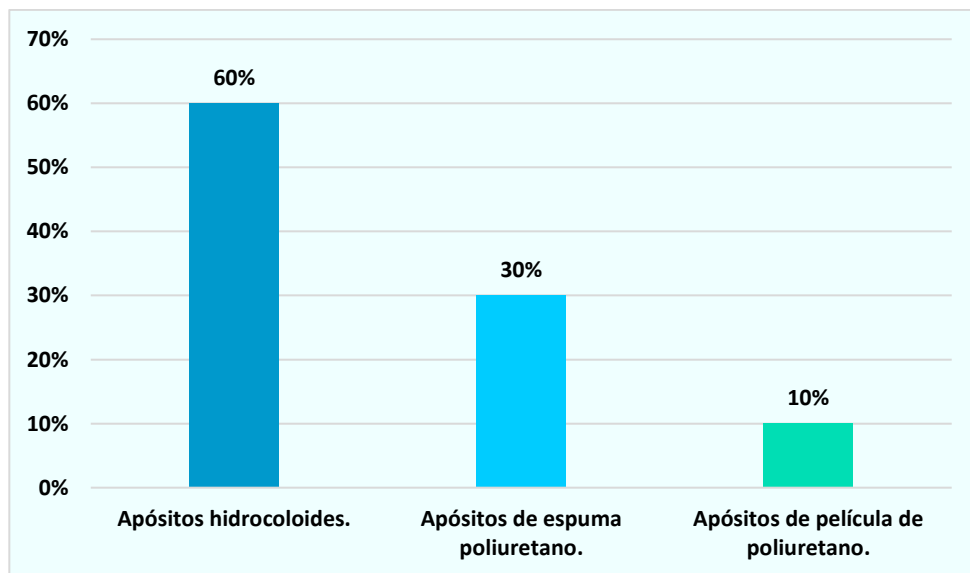
Gráfico 6. Intervalo de posición para evitar úlceras por presión.



Fuente: Encuesta aplicada.

Mediante la encuesta aplicada, se determinó que el 60% de las enfermeras encuestadas conocen claramente que el intervalo de posicionamiento de una persona para evitar úlceras por presión debe ser de 30º; sin embargo, el 40% restante lo desconoce.

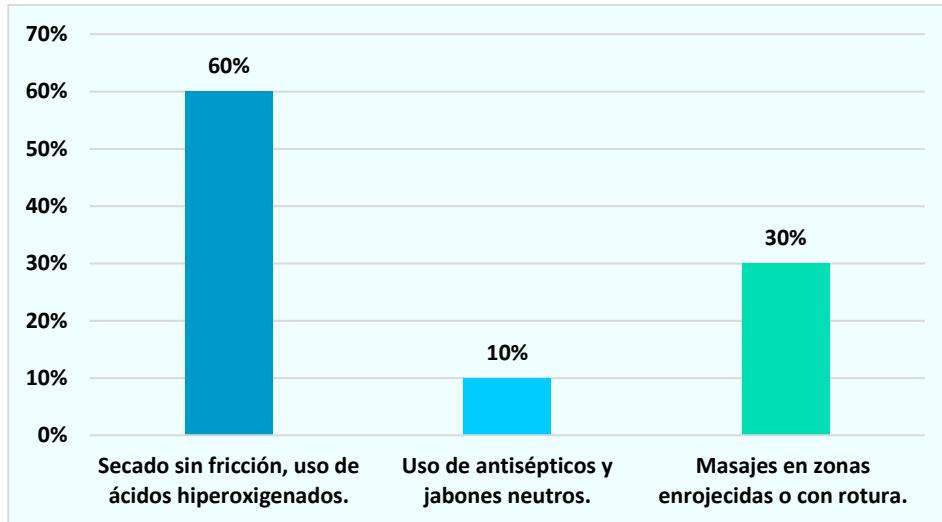
Gráfico 7. Sistemas de protección local.



Fuente: Encuesta aplicada.

En cuanto a los sistemas de protección local para prevenir úlceras por presión, tan solo el 30% de las enfermeras encuestadas los conocen, afirmando que éstos son los apósitos de espuma poliuretano; sin embargo, el 70% restante desconoce el tema.

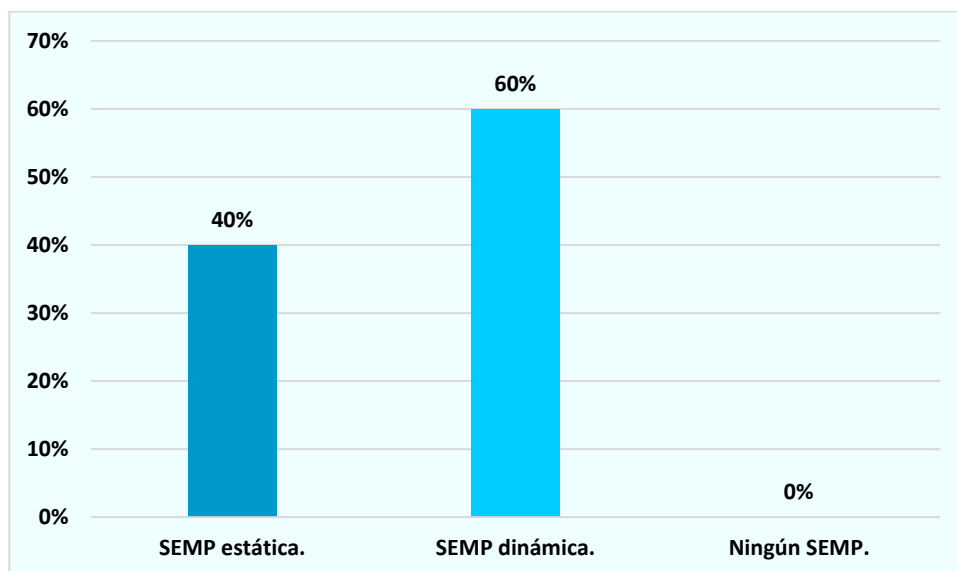
Gráfico 8. Cuidados higiénicos.



Fuente: Encuesta aplicada.

Se especifica que el 60% de las enfermeras encuestadas conocen los cuidados de higiene ante la prevención de úlceras por presión, las cuales se centran en el secado sin fricción y el uso de ácidos hiperoxigenados, aunque el 40% lo desconocen.

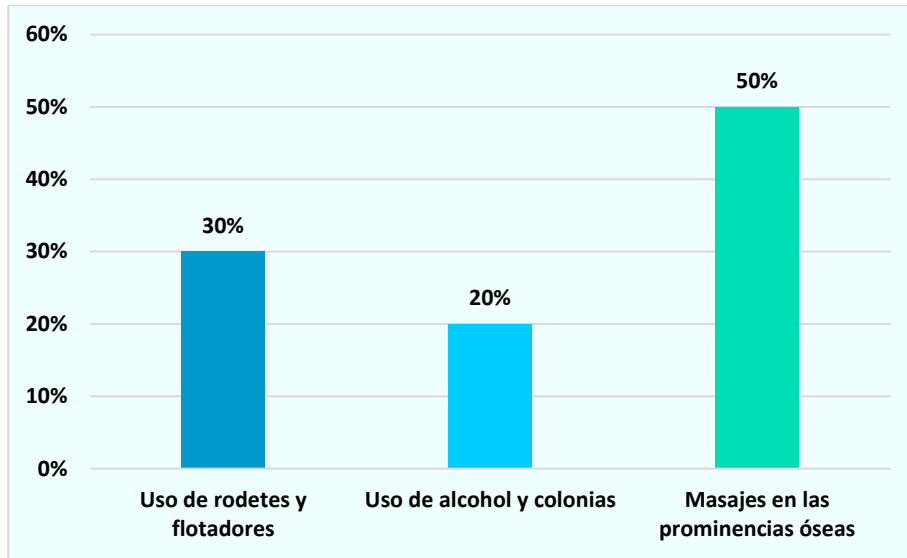
Gráfico 9. Superficies especiales para el manejo de la presión.



Fuente: Encuesta aplicada.

El 60% de los profesionales de enfermería afirman que el Hospital Provincial General Docente Riobamba utiliza SEMP dinámicas para la prevención de úlceras por presión; mientras que el 40% restante afirma que son las SEMP estáticas.

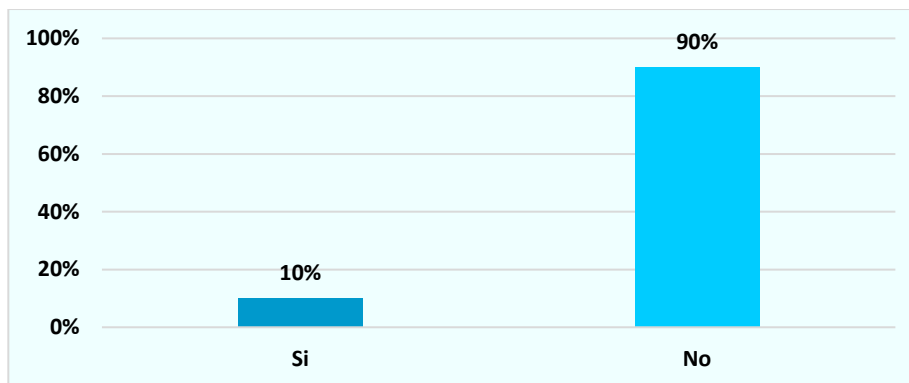
Gráfico 10. Intervenciones iatrogénicas.



Fuente: Encuesta aplicada.

El 100% de las enfermeras conocen acerca de las intervenciones iatrogénicas no recomendadas frente al riesgo de úlceras por presión; sin embargo, solo el 30% conoce claramente que la menos recomendada de las planteadas es el uso de rodetes y flotadores.

Gráfico 11. Plan de cuidados de enfermería.



Fuente: Encuesta aplicada.

En base a la encuesta aplicada, se identifica que el 90% de las enfermeras afirman que dentro del Hospital Provincial General Docente Riobamba no existe un plan de cuidados de enfermería enfocado en la prevención de úlceras por presión; sin embargo, el 10% afirma su existencia.

Finalmente, el 100% de los profesionales de enfermería encuestados afirman la necesidad de que se implemente y aplique un plan de cuidados de enfermería enfocado en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticos atendidos en el Hospital Provincial General Docente Riobamba

### **Discusión.**

Se establece, que de los 264 pacientes que fueron ingresados al Hospital Provincial General Docente Riobamba, el 100% fueron casos de COVID-19, de los cuales, el 19% desarrolló úlceras por presión en el período de septiembre 2020 a septiembre 2021.

En un apartado hecho en Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda de Madrid, se introdujo una guía para pacientes críticos de COVID-19 en UCI, afirmando que las enfermeras deben enfocarse tanto en los procedimientos ante la neumonía por COVID-19 como en la prevención de úlceras por presión, puesto que en una persona sin movilización, el riesgo de desarrollo de éstas lesiones es de al menos el 95%.

Dentro de la presente investigación, se puntualiza que la mayor parte de los profesionales de enfermería son de género femenino en comparación con el masculino. En un estudio hecho en Yucatán, se identifica que gran parte de los profesionales de enfermería que laboran en centros médicos públicos y privados son mujeres, puesto que desde los inicios de la enfermería, ésta carrera fue planteada únicamente para el género femenino, afirmando que existe una mayor capacidad de cuidado, entrega y atención a sus pacientes (Fuentes-Plough & Ojeda-López, 2017).

Además, se enfatiza en este apartado, que la mayoría de las enfermeras han laborado de entre 5 a 10 años aproximadamente dentro su campo profesional; reiterando dicha información en un estudio hecho en Cuba, en el que se esclarece que un gran porcentaje de profesionales de enfermería desempeñan sus

labores en centros médicos públicos por al menos 5 años consecutivos, permitiéndoles la adquisición de experiencia y conocimientos para un mejor desempeño laboral a futuro (Aguilar et al., 2016).

Se especifica, que en este apartado, gran parte de las enfermeras han reiterado que el primer paso que se debe aplicar para la prevención de úlceras por presión es la vigilancia de la piel. En un estudio hecho en Colombia, se incorporó una revisión bibliográfica de 40 artículos científicos, en los que se reitera que toda enfermera ante el cuidado de un paciente crítico o imposibilitado de movimiento debe mantener una valoración constante de la piel, su posible enrojecimiento, blanqueamiento o ruptura, como pauta para iniciar con el protocolo preventivo de úlceras por presión (González-Consuegra et al., 2017).

En esta investigación se aclara, que un gran porcentaje de las enfermeras han afirmado que los cuidados a nivel piel en pacientes con riesgo de úlceras por presión son las técnicas de posición y la reducción de cizallamientos.

En una indagación hecha en Bilbao, en el que se incluyó a 60 enfermeras, al menos el 80% mencionó que para prevenir las úlceras por presión es necesario la aplicación de técnicas de posición y la elección de superficies de apoyo que disminuya el roce, la presión y el cizallamiento, sobre todo en pacientes cuya movilidad es totalmente restringida debido a su estado de salud.

En este estudio, la mayoría de las enfermeras mencionaron que el cambio de posición para la prevención de úlceras por presión, debe ser cada 2 o 3 horas; por lo que a través de una guía clínica para la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes críticos fundada en Madrid, se establece que los profesionales de enfermería deben manejar cambios posturales en el paciente en un lapso de entre 2 a 3 horas como máximo, pues esto evitará que se ejerza excesiva presión en una misma zona del cuerpo.

Gran parte de los profesionales de enfermería, también afirman, que el cambio de posición de la persona debe mantenerse en un intervalo no mayor a 30°; siendo una información reiterada a través de un apartado hecho en Monterrey, en el que se encuestó a 161 enfermeras, de las cuales el 73.3%

afirmaron que en los cambios posturales se debe mantener una lateralización no mayor a los 30°, en donde se evite por completo el apoyo del peso encima de los trocánteres, para prevenir a su vez algún daño en la piel (Valles et al., 2016).

Además, se enfatiza que gran parte de las enfermeras mencionaron que los sistemas de hidrocoloides son los más recomendables en la prevención de úlceras por presión, lo cual es refutado en un estudio de España, en el que se especifica que es sumamente importante que todo el personal de enfermería conozca que los apósitos recomendados para prevenir las úlceras por presión son únicamente los apósitos de espuma de poliuretano, ya que éstos cuentan con un sistema que evita las presiones; mientras que los hidrocoloides se destinan ante la aparición de úlceras por presión para evitar fricciones.

Adicionalmente, se expresa que una buena parte de las enfermeras mencionan que los cuidados higiénicos frente al riesgo de úlceras por presión son el secado sin fricción y el uso de ácidos hiperoxigenados, lo cual es reiterado en un apartado hecho en Sevilla, en el que se verificó que de 280 enfermeras, el 75% presenta un proceder adecuado frente a la prevención de úlceras por presión, puesto que usan jabones neutros con secado meticuloso sin fricción, así como ácidos grasos hiperoxigenados para su hidratación, mejor circulación capilar y resistencia cutánea.

Se esclarece, que las enfermeras en su mayoría afirman, que ante la prevención de úlceras por presión, las SEMP más usadas son las dinámicas; sin embargo, en una guía clínica fundada en Manabí se esclarece que toda enfermera debe tener en claro que los pacientes con bajo riesgo de desarrollar úlceras por presión deben usar superficies estáticas, siempre y cuando pueda asumir diversas posiciones; mientras que en riesgo medio a alto o en personas inmovilizadas, se debe usar superficies dinámicas, para evitar que el peso recaiga en un mismo sitio con alto riesgo de daño.

Se identifica, que la mayor parte de las enfermeras se centran en que las intervenciones iatrogénicas menos recomendables ante el riesgo de úlceras por presión son los masajes en las prominencias óseas. En un estudio fundado en Perú, de 23 enfermeras encuestadas, el 95% afirmaron que las acciones



iatrogénicas que menos se recomienda son el uso de rodetes y flotadores, pues permiten la concentración de presión corporal en un mismo sitio, provocando edemas o ulceraciones; sin embargo, también no es recomendable la aplicación de masajes, alcohol, antisépticos, fricciones, etc.

La mayoría de las enfermeras han afirmado que el Hospital General Docente Riobamba no cuenta con un plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión. En un estudio hecho en Barcelona, se ha constatado que el 60% de los centros médicos no cuentan con un plan de cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión, por lo que se han planteado objetivos para su implementación, lo cual brindará seguridad al paciente a través de medidas preventivas y de tratamiento en estos casos (Torra-Bou et al., 2016).

Finalmente, se determina que la totalidad de las enfermeras concuerdan ante la necesidad de implementar un plan de cuidados de enfermería para prevenir úlceras por presión. En una indagación de México, se esclarece que la importancia de los planes de cuidados de enfermería ante la prevención de úlceras por presión radica en evitar repercusiones aún más severas en la salud del paciente, sustentando en lo posible su bienestar para una rápida recuperación; además de que beneficia y mejora los conocimientos de los profesionales de enfermería frente a su intervención en estos casos (Pacheco et al., 2015).

### **Propuesta.**

La propuesta de la presente investigación se centra en un plan de cuidados enfocado a los pacientes con COVID-19 que han desarrollado úlceras por presión, estableciendo que su fundamentación se centra en la valoración del paciente, identificando anomalías y tomando en cuenta el listado de diagnósticos de enfermería NANDA, para proceder a la selección de las etiquetas para la elaboración del plan de cuidados, determinando los resultados esperados (NOC), para el establecimiento del tipo de intervenciones requeridas (NIC), lo que permitirá en última instancia la evaluación de los resultados evolutivos del paciente.

**Patrón II Nutricional – Metabólico.****Dominio 11 Seguridad / Clase 2 Lesión física.**

Los pacientes con COVID-19, debido a la gravedad con la que se presenta dicha enfermedad, tienden a pasar un largo periodo de tiempo en salas de hospitalización con mínima movilidad, por lo que presentan un riesgo de desarrollo de úlceras por presión, generando un deterioro de la integridad cutánea, a causa de la misma inmovilidad física, a lo que se suma el nivel de presión y el posible cizallamiento, por lo que el profesional de enfermería debe tomar en cuenta el nivel de perfusión tisular del paciente, la temperatura de su piel y el grado de sensibilidad, permitiéndole identificar las intervenciones que deben ser aplicadas, destacándose los cuidados de las úlceras por presión; la descripción de las características de las mismas; controlar el color, temperatura, humedad, edemas; e inclusive es indispensable el cambio constante de posición al paciente.

**Patrón I Percepción – Control de la Salud.****Dominio 11 Seguridad / Clase 1 Infección.**

Los pacientes con úlceras por presión presentan un alto riesgo de sufrir infecciones causadas por invasiones de agentes patógenos en las heridas, por falta de higiene, desinfección y cuidado continuo, generando posibles traumatismos de mayor severidad, por lo que el profesional de enfermería debe concentrarse en la disminución de la fuerza muscular, el tono muscular así como la presencia de alteraciones en la movilidad articular; interviniendo a través de cuidados del paciente encamado, que conlleva colocarlo en un alineación corporal adecuada, la vigilancia del estado de la piel, el uso de ropa sin texturas ásperas e incluso el cambio de posicionamiento.

**Patrón VI Cognitivo – Perceptivo.****Dominio 12 Confort / Clase 1 Confort Físico.**

Los pacientes con úlceras por presión o riesgo de desarrollo de las mismas, por lo general presentan dolor agudo en la zona afectada o de riesgo, por lo que el profesional de enfermería deberá identificar

la frecuencia con la que se presenta el dolor en el paciente, sus expresiones faciales de dolor así como el cambio en la frecuencia respiratoria para su intervención realizando valoraciones exhaustivas del dolor; asegurarse en los cuidados analgésicos e inclusive disminuir o erradicar los factores que influyan o incrementen el nivel de dolor en el paciente.

<b>Fecha</b>	<b>Institución: “UNIANDES”</b>	<b>UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES “UNIANDES”</b>					
<b>Diagnóstico de Enfermería NANDA</b>		<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>					
<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA NOC</b>							
<b>Patrón: II Nutricional/Metabólico</b> <b>Dominio: 11 Seguridad/Protección</b> <b>Clase: 2 Lesión física</b> <b>Diagnóstico: Deterioro de la integridad cutánea</b> <b>Código: 00046</b> <b>Definición: Estado en que el individuo presenta alteraciones de la epidermis, de la dermis o de ambas.</b> <b>Relacionado con: Inmovilización física, presión, fuerza de cizallamiento.</b> <b>Características definitorias: Alteración de la superficie de la piel y destrucción de las capas de la piel</b>	<b>Resultados NOC</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escalas de medición</b>	<b>Puntuación Diana</b>			
				Inicio	Meta		
	<b>R: Integridad tisular piel y membranas mucosas</b> <b>Código: 1101</b> <b>Definición: Deterioro de la dermis, epidermis o de ambas.</b>	110111 Perfusión tisular	110112 Temperatura de la piel	110115 Sensibilidad	1. Gravemente comprometido	1	3
					2. Sustancialmente comprometido	1	4
					3. Moderadamente comprometido	1	4
					4. Levemente comprometido		
5. No comprometido							
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>							
<b>Dominio: 2 Fisiológico: Complejo</b>			<b>Clase: L Control de la piel/heridas</b>				
<b>Intervención: Cuidado de las úlceras por presión</b>			<b>Código: 3520</b>				
<b>Actividades:</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir las características de la úlcera a intervalos regulares, incluyendo tamaño (longitud × anchura × profundidad), estadio (I-IV), posición, exudación, granulación o tejido necrótico y epitelización. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar el color, la temperatura, el edema, la humedad y el aspecto de la piel circundante. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener la úlcera humedecida para favorecer la curación.</li> <li>• Cambiar de posición cada 1-2 horas para evitar la presión prolongada.</li> </ul> </li> <li>• Enseñar al individuo o a los miembros de la familia los procedimientos de cuidado de la herida.</li> </ul> </li> </ul>							
<b>Elaborado por: Guilcapi Darío</b>							

<b>Fecha</b> :	<b>Institución: “UNIANDES”</b>	<b>UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES “UNIANDES”</b>			
<b>Diagnóstico de Enfermería NANDA</b>		<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>			
<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA NOC</b>					
<b>Patrón: I Percepción/Control de la Salud</b> <b>Dominio:</b> 11 Seguridad/Protección <b>Clase:</b> 1 Infección <b>Diagnóstico:</b> Riesgo de infección <b>Código:</b> 00004 <b>Definición:</b> Susceptible de sufrir una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que puede comprometer la salud. <b>Relacionado con:</b> Ruptura prolongada de la membrana, enfermedad crónica. <b>Características definitorias:</b> Enfermedades crónicas, lesiones tisulares, traumatismos.	<b>Resultados NOC</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escalas de medición</b>	<b>Puntuación Diana</b>	
	<b>R: Control del riesgo</b> <b>Código:</b> 1902 <b>Definición:</b> Acciones para eliminar o disminuir las amenazas para la salud, reales, personales y modificables	0190201 Reconoce el riesgo  0190204 Desarrollo estrategias de control de riesgo efectiva  0190207 Sigue las estrategias de control de riesgo	1. Gravemente comprometido	1	3
			2. Sustancialmente comprometido	1	4
			3. Moderadamente comprometido	1	4
			4. Levemente comprometido		
			5. No comprometido		
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>					
<b>Dominio:</b> 1 Fisiológico: Básico			<b>Clase:</b> C Control de inmovilidad		
<b>Intervención:</b> Cuidados del paciente encamado			<b>Código:</b> 0740		

**Actividades:**

- Colocar al paciente con una alineación corporal adecuada.
- Utilizar dispositivos en la cama que protejan al paciente.
  - Vigilar el estado de la piel.
  - Evitar utilizar ropa de cama con texturas ásperas.
- Cambiar de posición según lo indique el estado de la piel

**Elaborado por: Guilcapi Darío**

<b>Fecha:</b>	<b>Institución: “UNIANDES”</b>	<b>UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES “UNIANDES”</b>				
<b>Diagnóstico de Enfermería NANDA</b>		<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>				
<p style="text-align: center;"><b>Patrón: VI Cognitivo/Perceptivo</b>  <b>Dominio: 12 Confort</b>  <b>Clase: 0001 Confort físico</b>  <b>Diagnóstico: Dolor agudo</b>  <b>Código: 00132</b></p> <p><b>Definición:</b> experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real, inicio súbito o lento de intensidad de leve a grave.</p> <p><b>Relacionado con:</b> Agentes lesivos físicos.</p> <p><b>Características definitorias:</b> Alteración del tono muscular, conducta expresiva (llantos, suspiros, irritabilidad, agitación, estado de alerta, gemidos).</p>		<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA NOC</b>				
		<b>Resultados NOC</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escalas de medición</b>	<b>Puntuación Diana</b>	
					Inicio	Meta
		<b>R:</b> Nivel del dolor <b>Código:</b> 02102 <b>Definición:</b> Intensidad del dolor referido o manifestado.	210203 Frecuencia del dolor.	1. Intenso	1	4
				2. Sustancial	1	4
				3. Moderado	2	4
4. Ligero						
5. Ninguno (n)						
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)</b>						
<b>Dominio: 1 Fisiológico: Básico</b>			<b>Clase: E Fomento de la comodidad física</b>			
<b>Intervención: Manejo del dolor</b>			<b>Código: 1400</b>			

**Actividades:**

- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición / duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
  - Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor.
  - Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimientos).

**Elaborado por: Guilcapi Darío**

## **CONCLUSIONES.**

A través de la fundamentación teórica en esta investigación, se logró ofrecer una visión completa y precisa sobre las úlceras por presión, abarcando su origen, síntomas, factores de riesgo, medidas preventivas, tratamientos y los cuidados de enfermería necesarios para abordar estos casos.

Los resultados de la encuesta revelaron una preocupante falta de conocimiento entre gran parte del personal de enfermería, especialmente en lo que respecta a las medidas de prevención de las úlceras por presión. Uno de los hallazgos más destacados fue el desconocimiento acerca del tiempo recomendado para el cambio postural, que debería realizarse cada 2 a 3 horas; además, se identificó una falta de conocimiento en el uso adecuado de apósitos de espuma de poliuretano y en la aplicación de SEMP estáticas en pacientes de bajo riesgo. También se encontró, que algunas prácticas como el uso de rodetes y flotadores, que pueden generar intervenciones iatrogénicas y empeorar la situación de los pacientes, todavía se utilizan a pesar de no ser recomendables.

Es esencial resaltar la importancia de una vigilancia constante de la piel como medida preventiva clave en la aparición de úlceras por presión; asimismo, se debe enfatizar la aplicación de técnicas de posicionamiento adecuadas para reducir o evitar los cizallamientos, así como limitar la lateralización a no más de 30 grados. El secado sin fricción y el uso de ácidos hiperoxigenados también fueron aspectos resaltantes para prevenir y tratar lesiones.

Esos resultados subrayan la necesidad de desarrollar un plan de cuidados de enfermería integral y enfocado específicamente en la prevención y manejo de úlceras por presión. Este plan debería incluir capacitaciones regulares y actualizaciones para el personal de enfermería, así como la implementación de protocolos claros y prácticos basadas en la evidencia; de esta manera, se podrán reducir significativamente la incidencia y las complicaciones relacionadas con las úlceras por presión, mejorando la calidad de vida de los pacientes y garantizando una atención de enfermería óptima en estos casos.



**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Aguilar, A. E., Lamadrid, M. D. P. G., & Saavedra, M. O. (2016). El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Revista cubana de enfermería*, 32(1), 4-5.
2. Assef, A. P., Martínez, H. B. R., González, R. P., García, A. B., Padrón, M. P., & Rodríguez, R. O. (2020). Protocolo para el tratamiento de la enfermedad por COVID-19 (SARS-CoV-2) en pacientes obstétricas ingresadas en cuidados intensivos. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 19(2), 1-29.
3. Caro, A. F. (2018). Cumplimiento de evidencias científicas y recomendaciones en el cuidado Intrahospitalario de úlceras por presión. *Revista CONAMED*, 21(S3), 127-132.
4. CEPAL. (2021). Observatorio Demográfico de América Latina y el Caribe 2020. Mortalidad por COVID-19: evidencias y escenarios. CEPAL: Ginebra.  
[http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46640/S2000898\\_es.pdf?sequence=5&isAlloved=y](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46640/S2000898_es.pdf?sequence=5&isAlloved=y)
5. Fuentes-Plough, J. S., & Ojeda-López, R. N. (2017). Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional. *Revista de enfermería del instituto mexicano del seguro social*, 25(3), 201-211.
6. Galván, J., García, E., & Ballestas, H. (2016). Nivel de Riesgo y Aparición de Úlceras de Presión en Pacientes Ingresados a la UCI. de la Clínica Blas de Lezo, Cartagena 2016 (Doctoral dissertation, Tesis]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia
7. Garza Hernández, R., Méndez, M., Concepción, M., Fang Huerta, M. D. L. Á., González Salinas, J. F., Castañeda-Hidalgo, H., & Argumedo Pérez, N. E. (2017). Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Ciencia y enfermería*, 23(3), 47-58.

8. González-Consuegra, R. V., Hernández-Sandoval, Y. T., & Matiz-Vera, G. D. (2017). Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas. *Revista Cubana de enfermería*, 33(3), 5-6.
9. González-Consuegra, R. V., Matiz-Vera, G. D., Hernández-Martínez, J. D., & Guzmán-Carrillo, L. X. (2015). Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(1), 69-80.
10. Hernández Vargas, C., Marín Castro, H., Vélez Ocampo, J. C., Galeano Castro, A., Vélez Ocampo, S., & Martínez Torrado, C. (2020). Manejo de la piel en pacientes COVID-19: Protocolo piel sana en unidad de cuidados intensivos. Parte 1. México, 2020. Consultado, 11, 4.
11. Hoyos S, García R, Chavarro D, & Heredia R. (2015). Úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Universitas Médica*, 56(3), 341-355.
12. Lavin, R. S. (2015). Prevención de úlceras por presión: Análisis de la implantación de una vía clínica en una unidad geriátrica de recuperación funcional. Alicante: España.
13. Lima Serrano M, González Méndez M, Carrasco Cebollero F, & Lima Rodríguez J. (2017). Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática. *Medicina intensiva*, 41(6), 339-346.
14. Organización Mundial de la Salud. (2021). Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19). Organización Mundial de la Salud: Ginebra. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55322/EpiUpdate2Dec2021\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55322/EpiUpdate2Dec2021_spa.pdf)
15. Pacheco, M. A. M., Cahuich, C. L. P., del Carmen Guillén, L., & Carrasco, I. R. Z. (2015). El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario. *Evid e intes en salud [Internet]*, 8(2), 77-85.
16. Peris Armero A, & González Chordá VM. (2018). Prevención de úlceras por presión en el paciente encamado: nuevas evidencias. *Revista Científica de Enfermería*. 1(16), 39-40.

17. Rodríguez-Renobato, R., del Rocío Esparza-Acosta, G., & González-Flores, S. P. (2017). Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 25(4), 245-256.
18. Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias del Ecuador. (2021). Informe de Situación COVID-19 Ecuador. Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias: Ecuador. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situaci%C3%B3n-No002-Casos-Coronavirus-Ecuador-13032020a.pdf>
19. Talens Belén, F., & Martínez Duce, N. (2018). Úlceras por presión: un paso más en el cuidado y la seguridad de nuestros pacientes. *Gerokomos*, 29(4), 192-196.
20. Torra-Bou, J. E., Verdú-Soriano, J., Sarabia-Lavin, R., Paras-Bravo, P., Soldevilla-Ágreda, J. J., & García-Fernández, F. P. (2016). Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente. *Gerokomos*, 27(4), 161-167.
21. Valles, J. H. H., Monsiváis, M. G. M., Guzmán, M. G. I., & Arreola, L. V. (2016). Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo o con úlceras por presión. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24 (1), 1-8.
22. Yalta Chuquimbalqui K. (2017). Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes Hospitalizados Hospital Huacho 2017 (tesis de grado de la Universidad San Pedro).

#### **DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Nairovys Gómez Martínez.** Master en Urgencias Médicas en Atención Primaria. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Ambato, Ecuador. E-mail: [ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec).

**2. Riber Fabián Donoso Noroña.** Magister en Gestión de Proyectos de Desarrollo. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Ambato, Ecuador. E-mail: [ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec](mailto:ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec).

**3. Franklin Darío Guilcapi López.** Licenciado en Enfermería. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Ambato, Ecuador. E-mail: [ea.franklindg174@uniandes.edu.ec](mailto:ea.franklindg174@uniandes.edu.ec)

**RECIBIDO:** 22 de mayo del 2023.

**APROBADO:** 9 de julio del 2023.