

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i1.4671>

## **Factores de riesgo de úlceras por presión asociado a adultos mayores en cuidados críticos**

### **Risk factors for pressure ulcers associated with older adults in critical care**

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda

[raquellcm69@uniandes.edu.ec](mailto:raquellcm69@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-9942-0415>

Adisnay Rodríguez-Plasencia

[ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Ariel José Romero-Fernández

[ua.arielromero@uniandes.edu.ec](mailto:ua.arielromero@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recibido: 15 de abril 2025

Revisado: 15 de mayo 2025

Aprobado: 15 de julio 2025

Publicado: 01 de agosto 2025

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo de úlceras por presión asociados a pacientes de la tercera edad en el área de cuidados críticos. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptivo-observacional, con análisis exegetico de documentos científicos de fuentes primarias y secundarias. Se consultaron bases de datos como Google Scholar, Elsevier y SCOPUS, incluyendo estudios en pacientes de 65 años o más, con menos de 5 años de antigüedad. **Resultados:** Los principales factores de riesgo identificados fueron: falta de cambios de posición (45%), inadecuado baño diario (35%), escasa lubricación de piel (72%) y falta de cambio de sábana (11%). Las zonas más afectadas fueron cabeza (9%), espalda baja (9%), talones (25%) y extremidades inferiores (23%), con hasta 4 escaras por paciente. Mediante la escala de Braden-Bergstrom se detectó alto riesgo en el 57% de pacientes estudiados.

**Descriptores:** Úlcera por presión; atención de enfermería; anciano. (Fuente: DeCS)

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the risk factors for pressure ulcers associated with elderly patients in critical care areas. **Method:** A descriptive-observational bibliographic review was conducted, with exegetical analysis of scientific documents from primary and secondary sources. Databases such as Google Scholar, Elsevier, and SCOPUS were consulted, including studies in patients aged 65 years or older, less than 5 years old. **Results:** The main risk factors identified were: lack of position changes (45%), inadequate daily bathing (35%), poor skin lubrication (72%), and lack of sheet change (11%). The most affected areas were head (9%), lower back (9%), heels (25%), and lower extremities (23%), with up to 4 bedsores per patient. Using the Braden-Bergstrom scale, high risk was detected in 57% of studied patients.

**Descriptors:** Pressure ulcer; nursing care; aged. (Source: DeCS)

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

## **INTRODUCCIÓN**

La población envejece de forma acelerada, y la comprensión de los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento constituye una herramienta importante para enfrentar las demandas biomédicas de este grupo etario <sup>1</sup>. El organismo se deteriora gradualmente con el envejecimiento, siendo la piel el órgano donde este fenómeno se hace más notorio, caracterizándose por la disminución de la elasticidad, firmeza, pigmentación y humedad <sup>2</sup>.

La interacción de diversos factores como las alteraciones neurológicas, nutricionales, de movilidad, actividad y funciones intestinales o urinarias, caracterizan a una población propensa a la formación de úlceras por presión (UPP) <sup>3</sup>. Estas lesiones predisponen a mayor mortalidad, incremento de costos de tratamiento y gran impacto sobre la salud del adulto mayor <sup>4</sup>.

Las UPP representan un problema de salud pública de gran importancia mundial. La Organización Mundial de la Salud indica que la frecuencia de UPP, con un promedio de 8,91% a nivel hospitalario, es un indicador de calidad de los servicios asistenciales y afecta principalmente a pacientes de la tercera edad, específicamente a partir de los 65 años <sup>5</sup>.

Las UPP se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado. La presión capilar máxima se cifra en torno a los 20 mm Hg, y la presión tisular media entre los 16-33 mm Hg <sup>6</sup>. En la formación de la UPP, la continuidad en la presión tiene más importancia que la intensidad de la misma, ya que la piel puede soportar presiones elevadas solo durante cortos períodos <sup>7</sup>.

La incidencia de UPP varía ampliamente según su ubicación. Algunos estudios estiman que entre un 3 a 11% de los pacientes de la tercera edad a los 60 años ingresan a hospitales por UPP, y cerca del 70% se producen en las primeras dos semanas de

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

hospitalización <sup>8</sup>. En la comunidad del adulto mayor, la incidencia se cifra en 1,7% anual en edades de 55-69 años y 3,3% entre 70-75 años <sup>9</sup>.

El objetivo de este estudio consistió en determinar los factores de riesgo de úlceras por presión asociados a pacientes de la tercera edad en el área de cuidados críticos.

## **MÉTODO**

Se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptivo-observacional que permitió analizar los resultados obtenidos de documentos consultados de fuentes primarias y secundarias. Se aplicó una metodología de revisión bibliográfica basada en experiencias experimentales e investigaciones donde se valoraron datos cualitativos.

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión:**

- a) Estudios específicos sobre UPP y factores asociados en pacientes de cuidados críticos
- b) Consulta en bases de datos: Google Scholar, Elsevier, SCOPUS
- c) Documentos con estudios en pacientes de 65 años o más
- d) Estudios relacionados con patologías asociadas a las UPP
- e) Documentos actualizados con menos de 5 años de antigüedad

#### **Criterios de exclusión:**

- Documentos sobre úlceras que no correspondan a la categoría de UPP
- Documentos referentes a pacientes que no requieran cuidados críticos
- Estudios relacionados con patologías no asociadas a las UPP
- Estudios sin validez contrastada

## **RESULTADOS**

Los pacientes analizados tuvieron una edad promedio de 50 a 63 años, siendo el 35% del sexo masculino, con un promedio de estancia de  $1 \pm 6.7$  días, encontrándose un 67%

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

en terapia médica. Respecto a los diagnósticos clasificados por aparatos y sistemas, el 33% tenían enfermedad oncológica y/o hematológica, seguida del 20% con enfermedades cardiológicas, 13% padecimientos neurológicos y 14% gastrointestinales<sup>10</sup>.

La aplicación de la escala de Braden-Bergstrom para detectar el nivel de riesgo de presentar UPP mostró que el 57% de la población estudiada tuvo alto riesgo, el 18% riesgo moderado y el 25% bajo riesgo. En cuanto al estado nutricional, el 42% fue inadecuado. Referente a los cuidados del personal de enfermería, se identificó que al 33% no se les realizaron cambios de posturas<sup>10</sup>.

En una muestra de 75 pacientes en área de UCI, se evidenció que al 45% no se les realizaban cambios de posición, al 35% se bañaba diariamente, al 72% no se le lubricaba la piel, y solo al 11% se les cambiaban las sábanas más de una vez al día. El 75% no utilizaba ningún dispositivo para prevenir y tratar las úlceras por presión<sup>11</sup>.

Se observó que el 35% del personal realizaba procedimientos con ayuda de otra enfermera y el 40% recibió ayuda del camillero. En cuanto al número de pacientes asignados, casi un 40% tenía 2 pacientes, distribuido el resto en porcentajes similares en 1 y 1.5 pacientes<sup>11</sup>.

Respecto a la presencia de úlceras por presión, el 37% de la población estudiada presentó lesiones. La terapia intensiva y terapia quirúrgica representaron el 72% de los casos donde más se originaron las UPP, seguido del 14% por el servicio de Urgencias. Se detectó relación estadísticamente significativa ( $p < 0.000$ ) entre la presencia de úlceras y el servicio de terapia intensiva<sup>12</sup>.

De un total de 56 úlceras por presión encontradas en 75 pacientes observados, el sitio corporal más afectado fue la cabeza en la región occipital (9%), extremidades superiores (9%), talones (25%) y maléolos (23%). En la zona dorso-lumbar, el área lumbar se afectó en el 5% de los pacientes. Las lesiones se ubicaban principalmente en estadio III<sup>13</sup>.

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

En otro estudio sobre úlceras, se encontró que el 52% tenía de 1-2 lesiones, identificándose que el 5% tenía hasta más de 4 escaras. Los factores de riesgo con mayor significancia estadística fueron la ausencia de cambios de posición y de baño diario, seguidos del sobrepeso, tener más de un paciente asignado y el uso de fármacos <sup>14</sup>.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados evidencian que los principales factores de riesgo de UPP en adultos mayores están directamente relacionados con deficiencias en los cuidados de enfermería. La falta de cambios posturales (45%) emerge como el factor más significativo, lo cual coincide con la literatura que establece que la presión prolongada es el mecanismo fisiopatológico principal en la formación de UPP <sup>6 7</sup>.

La inadecuada lubricación de la piel (72%) representa otro factor crítico, considerando que en el adulto mayor la piel presenta mayor fragilidad debido a los cambios fisiológicos del envejecimiento (9). Este hallazgo resalta la importancia de mantener la integridad cutánea como medida preventiva fundamental <sup>5 14</sup>.

La aplicación de la escala de Braden-Bergstrom mostró su utilidad como herramienta de evaluación, identificando alto riesgo en más de la mitad de los pacientes estudiados (57%) (3,8). Esta escala permite una valoración sistemática de los factores de riesgo y facilita la implementación de medidas preventivas específicas <sup>11</sup>.

Las zonas anatómicas más afectadas (talones 25%, extremidades inferiores 23%) corresponden a las áreas de mayor presión en pacientes encamados, lo que refuerza la necesidad de implementar protocolos específicos de prevención en estas localizaciones <sup>10 12</sup>.

Los hallazgos sugieren que las limitaciones de recursos hospitalarios y la sobrecarga asistencial (40% de enfermeras con 2 pacientes asignados) constituyen factores contribuyentes importantes en el desarrollo de UPP (1,13), lo que plantea la necesidad de optimizar los recursos humanos y materiales en las unidades de cuidados críticos <sup>4 15</sup>.

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

## **CONCLUSIONES**

Se identificaron como principales factores de riesgo de úlceras por presión en adultos mayores del área de cuidados críticos: la falta de cambios posturales (45%), inadecuada lubricación de la piel (72%), baño diario inadecuado (35%) y falta de cambio de sábanas (11%). Las zonas más afectadas fueron talones (25%) y extremidades inferiores (23%). La aplicación de la escala de Braden-Bergstrom demostró ser efectiva para identificar pacientes en alto riesgo (57% de los casos). Se evidenció una relación estadísticamente significativa entre la presencia de UPP y la estancia en unidades de terapia intensiva. Los resultados sugieren la necesidad de implementar protocolos estandarizados de prevención de UPP, optimizar los recursos humanos en las unidades de cuidados críticos y fortalecer la capacitación del personal de enfermería en medidas preventivas específicas para adultos mayores.

## **CONFLICTOS DE INTERÉS**

Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, profesionales o personales que puedan influir en los resultados o interpretación de este estudio.

## **FINANCIAMIENTO**

No monetario.

## **AGRADECIMIENTOS**

Los autores agradecen a la Universidad Regional Autónoma de los Andes por el apoyo brindado para la realización de este estudio y acceso a bases de datos científicas.

## **REFERENCIAS**

1. Andrade A. Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). Bogotá: Universitario en Bogotá; 2020.

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

2. Arango C, Fernández O, Torres B. Úlceras por presión. 2020. <https://n9.cl/23scg>
3. Villanueva M. Factores de riesgos y presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados, en áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2019. <https://n9.cl/w0fxh>
4. uizphi M, Tintin S, Jácome J, Cruz G. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación tratamientos y cuidados. Recimuc. 2022;6(3):664-676.
5. MINSALUD. Prevención úlceras por presión. Colombia: PRAXIS; 2019. <https://n9.cl/9f9u>
6. Mervis J, Phillips T. Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. J Am Acad Dermatol. 2019;81(4):881-890.
7. Cobos G. Úlceras por presión. Revisión bibliográfica. Rev Científico Sanitaria. 2020;4(3):1-15.
8. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Méd Hered. 2020;31(3):123-129.
9. Oyanguren M, Díaz L, Poma R, Peña C. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados. <https://n9.cl/1moar>
10. Castillo R. Factores de riesgos de lesiones por presión en pacientes de Cuidados Intensivos del Hospital La Videnita Piura, 2021. 2022. <https://n9.cl/7llt8>
11. Encalada P, Domínguez N. Aplicación del protocolo de prevención de úlceras por presión por el personal de enfermería. Hospital Vicente Corral Moscoso, área de cirugía y clínica. Cuenca 2019. 2019. <https://n9.cl/8bzo4j>
12. Triviño C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Dominio Ciencias. 2019;6(2):482-501.
13. Parra C, Martínez C, Ortega V, Vázquez B, Ayala R, Dautt S. Úlceras por presión en pacientes en un Hospital General de Zona. Aten Fam. 2020;27(2):51-55.
14. Ramírez E, Guarquila E. Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. J Am Health. 2021;4(2):98-115.

Raquel Lorena Cevallos-Masabanda; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

15. Kottner J, Cuddigan J, Carville K, et al. Pressure ulcer/injury classification today: An international perspective. *J Tissue Viability*. 2020;29(3):197-203. <https://orcid.org/10.1016/j.jtv.2020.04.003>

©2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)