



Factores que influyen en la aplicación del rol de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en pacientes hospitalizados

Factors that influence the application of the nursing role for the prevention of skin lesions in hospitalized patients

Fatores que influenciam a aplicação do papel da enfermagem na prevenção de lesões de pele em pacientes hospitalizados

Jhosselyn Lisbeth Peña Aguilar ^I
jpena16@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0002-5303-8347>

Ana Darlene Huanga Piedra ^{II}
ahuanga1@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-0413-652X>

Ana Lucia Suconota Pintado ^{III}
asuconota@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-3475-4903>

Correspondencia: jpena16@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Educación
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 20 de febrero de 2024 * **Aceptado:** 19 de marzo de 2024 * **Publicado:** 30 de abril de 2024

- I. Universidad Técnica de Machala, Machala Ecuador.
- II. Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Universidad Técnica de Machala, Machala Ecuador.

Resumen

Las lesiones cutáneas representan un importante desafío para la salud pública debido a sus consecuencias económicas y de calidad de vida negativa. El Ministerio de Salud del Ecuador ha desarrollado un manual de seguridad del paciente que describe diversas estrategias preventivas para la seguridad del paciente. Objetivo: determinar los factores de riesgo que influyen en la aplicación del rol de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en pacientes hospitalizados. Materiales y métodos: El presente estudio de investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, con diseño de tipo descriptivo, el universo fue de 121 enfermeros que laboran en dos hospitales generales, la muestra corresponde a 82 profesionales, con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Resultados: En la aparición de lesiones cutáneas influyen diversos factores donde la humedad de la piel representa el 41,5%, según el 18.3% del personal de enfermería sugieren que la inmovilidad prolongada de pacientes incrementa el riesgo de desarrollarlas, la edad del personal repercute en la aparición de dichas lesiones ya que al tener entre 40 años o más pueden ejercer una práctica tradicional no dinámica ni actualizada, cabe destacar que el 46,3% usa un protocolo o escala para valorar la integridad cutáneas. Conclusiones: La identificación temprana de los factores de riesgo y la valoración exhaustiva de la integridad cutánea dentro de las primeras 24 horas de admitido el paciente es responsabilidad innata de enfermería. Además, es crucial el uso de escalas que permitan una adecuada valoración y perspectiva del riesgo de padecer futuras lesiones cutáneas durante la hospitalización.

Palabras clave: Lesiones cutáneas; Enfermería; Pacientes hospitalizados.

Abstract

Skin lesions represent a major public health challenge due to their economic and negative quality of life consequences. The Ministry of Health of Ecuador has developed a patient safety manual that describes various preventive strategies for patient safety. Objective: determine the risk factors that influence the application of the nursing role for the prevention of skin lesions in hospitalized patients. Materials and methods: This research study was carried out under a quantitative approach, with a descriptive design, the universe was 121 nurses who work in two general hospitals, the sample corresponds to 82 professionals, with a non-probabilistic sampling for convenience. Results: Various factors influence the appearance of skin lesions, where skin humidity represents 41.5%, according to 18.3% of nursing staff, they suggest that prolonged immobility of patients

increases the risk of developing them, the age of the staff has an impact. in the appearance of these lesions since being between 40 years old or older they can practice a traditional practice that is neither dynamic nor updated, it should be noted that 46.3% use a protocol or scale to assess skin integrity. Conclusions: Early identification of risk factors and exhaustive assessment of skin integrity within the first 24 hours of patient admission is an innate nursing responsibility. Furthermore, it is crucial to use scales that allow an adequate assessment and perspective of the risk of suffering future skin lesions during hospitalization.

Keywords: Skin lesions; Nursing; Hospitalized patients.

Resumo

As lesões cutâneas representam um grande desafio de saúde pública devido às suas consequências económicas e negativas na qualidade de vida. O Ministério da Saúde do Equador desenvolveu um manual de segurança do paciente que descreve diversas estratégias preventivas para a segurança do paciente. Objetivo: determinar os fatores de risco que influenciam a aplicação do papel da enfermagem na prevenção de lesões de pele em pacientes hospitalizados. Materiais e métodos: Esta pesquisa foi realizada sob abordagem quantitativa, com desenho descritivo, o universo foi de 121 enfermeiros que atuam em dois hospitais gerais, a amostra corresponde a 82 profissionais, com amostragem não probabilística por conveniência. Resultados: Vários fatores influenciam o aparecimento de lesões cutâneas, onde a umidade da pele representa 41,5%, segundo 18,3% da equipe de enfermagem, sugerem que a imobilidade prolongada dos pacientes aumenta o risco de desenvolvê-las, a idade da equipe tem impacto. quanto ao aparecimento dessas lesões, pois tendo entre 40 anos ou mais podem praticar uma prática tradicional que não é dinâmica nem atualizada, cabe ressaltar que 46,3% utilizam protocolo ou escala para avaliar a integridade da pele. Conclusões: A identificação precoce dos fatores de risco e a avaliação exaustiva da integridade da pele nas primeiras 24 horas após a admissão do paciente é uma responsabilidade inata da enfermagem. Além disso, é fundamental a utilização de escalas que permitam uma avaliação e perspectiva adequadas do risco de sofrer futuras lesões cutâneas durante o internamento..

Palavras-chave: Lesões de pele; Enfermagem; Pacientes hospitalizados.

Introducción

El Ministerio de Salud del Ecuador ha desarrollado un manual de seguridad del paciente que describe diversas estrategias preventivas para la seguridad del paciente e indica la necesidad de liderar un cambio cultural en calidad y seguridad, según estándares internacionales, entre ellos la parte principal son los conocimientos, habilidades y destrezas para generar y optimizar sus procesos de atención (Del Pozo, 2016). En este contexto, la prevención de lesiones cutáneas se ubica como el fenómeno más común a nivel hospitalario, que consiste principalmente en la prevención de posibles eventos adversos en la atención, la acción oportuna, la corrección de errores y el aprendizaje de los mismos (Andrade et al., 2020).

En este sentido, la atención sanitaria involucra varios factores que, si no se manejan adecuadamente, pueden generar complicaciones en el hospital y problemas graves, como efectos secundarios inesperados que perjudican a los pacientes (Castiblanco et al., 2022). Los más comunes son las lesiones cutáneas, los medicamentos y las caídas. Al mismo tiempo, las lesiones cutáneas representan un importante desafío para la salud pública debido a sus consecuencias económicas y de calidad de vida negativa (Córdova et al., 2022). Es fundamental abordar estas lesiones no sólo en términos de sus aspectos físicos, sino también en términos de su impacto social y psicológico en las víctimas y los cuidadores (Uribe et al., 2023).

En todo el mundo, se deben considerar factores como la presión, el cizallamiento y sus combinaciones, la humedad, la fricción y el roce, para abordar las diversas causas y efectos del daño a la piel. Mientras tanto, las úlceras por presión son la lesión intrahospitalaria más común en América Latina, y el 67% ocurre en hombres (Achata et al., 2020). Se conoce que en países como Colombia, especialmente en Bogotá, Bucaramanga, Cartagena y Medellín son sitios importantes de lesiones cutáneas con una prevalencia del 74%. (García et al., 2019). En Ecuador, según el Instituto Nacional de Estadística y Censo, este tipo de lesiones son una de las cinco principales causas de atención médica de emergencia en los hospitales, y la incidencia es mayor entre la población rural. En 2021, se informó que el número de víctimas con lesiones en la piel fue de 17, lo que corresponde al 5% del total de casos (Villafuerte et al., 2020).

Las causas de las lesiones cutáneas son muchas. Se puede observar que la investigación sobre las úlceras por presión ha recibido una atención cada vez mayor en los últimos años, por lo que la mayor parte de la literatura existente se centra en la prevención, el tratamiento y la recuperación de las úlceras por presión (Godoy et al., 2020). Sin embargo, en general, las lesiones cutáneas

relacionadas con el cuidado se agrupan según el origen de los cambios cutáneos de la siguiente manera: úlcera por presión (PU), dermatitis relacionada con la incontinencia (DAI), lesiones cutáneas asociadas con el uso de adhesivos higiénicos (MARSÍ), lesiones cutáneas abrasiones y/o desgarros de la piel y daños por humedad (Gallegos et al., 2022).

Aunque las lesiones por presión son un problema de salud prevenible, la proporción de casos manifiestos es muy alta, y su alta prevalencia y frecuencia hacen que se consideren uno de los eventos más importantes para la seguridad del paciente, constituyendo el más significativo de los incidentes, importantes para la evaluación de enfermería (Cunha et al., 2021).

Según Di Prinzio et al (2019) tradicionalmente, las lesiones por presión (LPP) se han asociado principal y casi exclusivamente con adultos con movilidad limitada, incluidos los ancianos y poblaciones especiales como aquellas con lesiones de la médula espinal y los enfermos críticos. También es adecuado para niños tratados en unidades de cuidados intensivos y para pacientes hospitalizados, así como para niños con afecciones médicas específicas y movilidad limitada, como espina bífida y mielomeningocele, lesiones de la médula espinal y usuarios de sillas de ruedas (Salcedo et al., 2020).

De manera similar, la dermatitis relacionada con la incontinencia es una condición de irritación que ocurre en pacientes con incontinencia urinaria y fecal, combinada con inmovilidad y fricción, puede exacerbar y combinarse con ciertos tipos de TLP, y en ocasiones es difícil de distinguir (Hernández et al., 2023). Además, las decisiones incorrectas sobre el tipo de adhesivo médico y su aplicación o eliminación incorrecta pueden dañar la capa superior de la piel. Las lesiones cutáneas relacionadas con adhesivos médicos, conocidas internacionalmente como lesiones cutáneas relacionadas con adhesivos (MARSÍ), ocurren cuando se eliminan capas de piel junto con el dispositivo (Pires et al., 2021).

De esta forma, las MARSÍ afectan a personas de todas las edades, desde las más sanas en atención ambulatoria hasta las que requieren cuidados críticos. Es bien sabido que a pesar de la alta incidencia y prevalencia de las lesiones (hasta el 29,83% de los casos), las lesiones a menudo no se reconocen y, por tanto, no se notifican (Hernández et al., 2023). Al tomar medidas decisivas para prevenir MARSÍ en este momento, el costo y el dolor asociados con la lesión se pueden reducir a favor de una atención competente y una práctica basada en evidencia (González et al., 2020).

En este sentido, existe un interés creciente por el cuidado y métodos de las lesiones cutáneas, que supone un importante problema de salud donde el cuidado juega un papel muy importante y es más

independiente de otros ámbitos (Rodríguez et al., 2020). Sin embargo, en el marco del rol de enfermería, es importante considerar la edad del personal, puesto que, según la evidencia científica, cuando existe una mayor prevalencia de enfermeros con muchos años de trabajo, puede significar una desactualización en los diferentes procedimientos como el uso de nuevos insumos para prevenir lesiones cutáneas, por lo que se debe considerar una edad adecuada, o en su defecto, la constante actualización de conocimientos (Delgado et al., 2022). Además, tienen gran repercusión en distintos ámbitos, están presentes en todos los niveles asistenciales, tanto a nivel primario, como en el secundario (Coltters et al., 2020).

Bajo esta perspectiva, el presente estudio tiene como objetivo determinar los factores de riesgo que influyen en la aplicación del rol de enfermería para la prevención de lesiones cutáneas en pacientes hospitalizados.

Materiales y métodos

El presente estudio de investigación se realizó bajo un enfoque cuantitativo, con diseño de tipo descriptivo, donde nuestro universo fue de 121 enfermeros que laboran en dos hospitales generales de la ciudad de Machala, en áreas de medicina interna, cirugía y emergencia, en el 2023, mientras que para la muestra se consideró el 68% que corresponden a 82 profesionales de enfermería, con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Las variables de estudio son: lesiones cutáneas, personal de enfermería, y rol de enfermería, mientras que las características socio demográficas comprenden: la edad, género, área de servicio y años de servicio.

Los métodos utilizados fueron: método analítico-sintético. Para la técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta elaborada a partir de las variables y evidencia científica, para lo cual fue validada por un panel de expertos afines al tema. En cuanto al análisis estadístico se lo realizó con la organización y presentación de tablas simples, a partir del programa SPSS. En lo ético legal, se solicitó a los gerentes de ambos Hospitales el permiso para aplicar la encuesta en el personal de enfermería, con la confidencialidad de los nombres y apellidos, siendo publicado solo los datos estadísticos.

Resultados

Tabla 1. Distribución entre el rango de edad y el género

		Género		
		Masculino	Femenino	Total
Edad	18 - 24	(7,3%)	(4,9%)	(12,2%)
	25 - 29	(7,3%)	(7,3%)	(14,6%)
	30 - 34	(9,7%)	(1,3%)	(11%)
	35 - 39	(6,1%)	(8,5%)	(14,6%)
	40 o más	(17,2%)	(30,8%)	(48%)
Total		(47,6%)	(52,4%)	(100%)

Autoría: Elaboración propia

En la tabla 1 se presentan los resultados de la distribución y relación entre la edad y el género, donde el 48% de la población está en un rango de edad de entre 40 años o más de los cuales el 30,8 % son femeninos y el 17,2 % masculinos; el 14,6 % están entre 25 y 29 años, donde el 7,3 % son masculinos y femenino respectivamente. El 14,6% se ubican entre 35 y 39 años, donde el 8,5 % corresponden al género femenino, el 6,1% al masculino, seguido del 12,2% mantienen un rango de edad entre 18 y 24 años, y el 7,3% son masculinos, y el 4,9% del femenino, y el 11% se ubican entre 30 y 34 años, y el 9,7% son masculinos, y el 1,3% femeninos. En consecuencia, hay mayor prevalencia del personal de enfermería con mayoría de edad, más de 40 años, lo que puede significar una práctica tradicional, más no dinámica ni actualizada en el manejo de pacientes hospitalizados.

Tabla 2. Distribución según las lesiones cutáneas y el área de servicio donde se han presentado con mayor frecuencia.

		Área de servicio			
		Medicina interna	Cirugía	Emergencia	Total
	Úlceras por presión	(20,7%)	(15,8%)	(9,7%)	(46,2%)

¿Qué lesiones ha observado con mayor frecuencia en su servicio?	Dermatitis asociada a la incontinencia	(6,1%)	(3,7%)	(3,7)	(13,5%)
	Daño a la piel relacionados con adhesivos de uso sanitario	(7,3%)	(4,9%)	(1,2%)	(13,4%)
	Excoriación y/o rasgaduras en piel	(6,1%)	(2,4%)	(2,4%)	(10,9%)
	Lesiones por humedad	(8,6%)	(4,9%)	(2,5%)	(16%)
Total		(48,8%)	(31,7%)	(19,5%)	(100%)

Autoría: Elaboración propia

En la tabla 2 se exponen los resultados sobre la distribución y relación de las lesiones cutáneas y el área de servicio donde se han presentado con mayor prevalencia, y se puede interpretar el área de mayor prevalencia es medicina interna con un 48,8% donde el 20,7% indica que las úlceras por presión son las más frecuentes, seguida de lesiones por humedad con un 8,6%, el daño a la piel relacionados con adhesivos de uso sanitario ocupa el 7,3% mientras que el 6,1% afirma que la dermatitis asociada a la incontinencia y excoriación y/o rasgaduras en la piel son las más frecuentes. Sin embargo, el área de cirugía ocupa el segundo lugar con un 31,7% donde se mantiene las UPP con un 15,8% seguida de lesiones por humedad y el daño a la piel relacionados con adhesivos de uso sanitario con un 4,9%, la dermatitis asociada a la incontinencia alcanza el 3,7% y la excoriación y/o rasgaduras en piel el 2,4%. Frente a ello, es notorio que el área de emergencia es la de menor prevalencia de lesiones con un 19,5% donde el 9,7% consideran a las UPP como más frecuentes, el 3,7% pertenecen a dermatitis asociada a la incontinencia, mientras que el 2,5% indican lesiones por humedad, el 2,4% excoriación y/o rasgaduras en la piel, y solo el 1,2% la relaciona al daño a la piel relacionados con adhesivos de uso sanitario. El área medicina interna con mayores casos de lesiones cutáneas se explica por la prolongada estancia hospitalaria en comparación con

emergencia donde los pacientes son evaluados y remitidos a los diferentes servicios según su condición clínica.

Tabla 3. Distribución entre el retiro inadecuado del material de fijación y el uso de sustancias para fijar y retirar adecuadamente

		¿Considera usted que el retiro inadecuado del material de fijación contribuye en la aparición de lesiones cutáneas?		
		SÍ	NO	Total
¿Cuenta en su servicio con una sustancia para fijar y retirar adecuadamente el material de fijación?	SÍ	(30,5%)	(31,7%)	(62,2%)
	NO	(28%)	(9,8%)	(37,8%)
Total		(58,5%)	(41,5%)	(100%)

Autoría: Elaboración propia

En la tabla 3, el 62,2% del personal de enfermería indican que sí tienen una sustancia para fijarlo adecuadamente para evitar lesiones cutáneas, pero el 30,5% consideran que el retiro inadecuado del material de fijación contribuye en la aparición de lesiones y el 31,7% no lo considera. Mientras tanto, el 37,8% manifiestan que no cuentan con dicha sustancia, y de ellos, el 28% coinciden que el retiro inadecuado del material constituye un factor de riesgo, sin embargo, el 9,8% no lo considera así. En consecuencia, 58,5% del personal de enfermería determina el retiro brusco o inadecuado del material de fijación como factor de riesgo en la aparición de lesiones cutáneas, frente al 41,5% que no lo considera en esa forma. Así, aunque se evidencia que sí tienen una sustancia para fijar y retirar adecuadamente el material de fijación, no se garantiza su uso, ya que, como se observó en el primer resultado, la mayoría del personal son mayores y no suelen usar estas sustancias.

Tabla 4. Distribución según los factores que influyen en la aparición de lesiones cutáneas y la población con mayor riesgo de padecerlas

		¿Cuál considera usted que es la población de mayor riesgo en presentar lesiones cutáneas?				
		Pacientes con inmovilidad prolongada	Adultos mayores	Pacientes pediátricos	Desconoce	Total
¿Cuáles considera como factores que influyen en la aparición de lesiones cutáneas en pacientes hospitalizados?	Humedad de la piel	(18,3%)	(11%)	(7,3%)	(4,9%)	(41,5%)
	Dispositivos médicos	(11%)	(4,9)	(2,4%)	(2,4%)	(20,7%)
	Falta de higiene	(12,6%)	(2,5%)	(3,7%)	(2,5%)	(20,7%)
	Zonas de presión	(7,3%)	(2,4%)	(2,4%)	(4,9%)	(17,1%)
Total		(48,8%)	(20,7%)	(15,6%)	(14,6%)	(100%)

Autoría: Elaboración propia

En referencia a la tabla 4 se muestran los resultados sobre los factores que influyen en la aparición de lesiones cutáneas y la población con mayor riesgo de padecerlas, donde se observa que con el 41,5% el personal de enfermería coincide en la humedad de la piel como factor de riesgo, y de ellos, el 18,3% refieren que la población con mayor riesgo son los pacientes con inmovilidad

prolongada, seguidos de los mayores con el 11%, los pediátricos con el 7,3% y el 4,9%, desconocen. En cambio, un 20,7% lo relacionan a los dispositivos médicos y falta de higiene respectivamente, y de ello, consecuentemente, el 23,6% determinan los pacientes con inmovilidad prolongada como la población de mayor riesgo, seguido de los adultos mayores con 7,4%, pacientes pediátricos con 6,1%, y el 4,9% desconocen. Finalmente, el 17,1% consideran las zonas de presión como factor de riesgo con mayor impacto, de donde el 7,3% señalan que la población con mayor riesgo son los pacientes con inmovilidad prolongada, enseguida, el 4,9% desconocen, mientras que un 2,4% señalan a los adultos mayores y otro 2,4% a los pacientes pediátricos. Con estos criterios, es evidente que los pacientes con inmovilidad prolongada son más susceptibles a lesiones cutáneas, pero contrariamente a lo que se obtuvo como factor de riesgo principal (humedad de la piel) por el hecho tener inmovilidad y tiempo prolongado de hospitalización, deberían ser las zonas de presión el principal factor de riesgo, como se describen diversos estudios.

Tabla 5. Distribución según el tiempo en que se debe valorar la piel del paciente y el uso de escalas.

		¿Utiliza algún protocolo o escala para valorar la integridad de la piel?			
		SÍ	NO	Desconoce	Total
¿En qué tiempo se debe realizar la valoración de la piel de un paciente recién hospitalizado?	Dentro de las primeras 24 horas	(26,8%)	(9,8%)	(17,1%)	(53,7%)
	Hasta las 48 horas	(14,6%)	(4,9%)	(17,1)	(36,6%)
	Hasta las 72 horas	(4,9%)	(3,6%)	(1,3%)	(9,7%)
Total		(46,3%)	(18,3%)	(35,4%)	(100%)

Autoría: Elaboración propia

Finalmente, en la tabla 5 se menciona sobre resultados obtenidos en cuanto a la relación del tiempo en que se debe valorar la piel del paciente una vez que ingresa a hospitalización y el uso de protocolos o escalas para su valoración, y se obtuvo que, el 53,7% señalan realizar la valoración dentro de las 24 horas, y de este porcentaje, el 26,8% indican que sí usan una escala para la valoración, pero el 17,1 desconocen sobre ello, y el 9,8% no la utilizan. Continuando, el 36,6% refieren que la valoración se la hace hasta las 48 horas, en donde el 14,6% sí usan una escala, mientras que el 17,1% desconocen, y el 4,9% no usan ninguna escala. Por último, el 9,7% del personal realizan la valoración hasta las 72 horas, y de ellos, el 4,9% lo hacen en base a una escala, sin embargo, el 3,6% no usan escalas, y el 1,3% desconocen sobre ellas.

Discusión

La edad emerge como un factor crítico para comprender los determinantes que inciden en la ejecución del papel de enfermería en la prevención de lesiones cutáneas, como se respalda en la investigación de García y colaboradores (2022). Donde, se plantea que la edad puede ser un indicador de riesgo para desarrollar un adecuado accionar de enfermería, ya que se ha evidenciado que pueden poseer conocimientos tradicionales o desactualizados, lo que limita la posibilidad de emplear las últimas innovaciones científicas en pro de la salud, para prevenir complicaciones como las lesiones cutáneas. Esta premisa coincide con los hallazgos de nuestro estudio, donde el 48 % de población tiene más de 40 años, relacionado con la presencia de lesiones cutáneas, ya que el 100 % ha observado lesiones cutáneas en distintos servicios, evidenciando la relevancia de la edad al percibir y manejar estas lesiones.

Hernández et al (2021) en su investigación “Prevalencia de lesiones de piel asociadas a la dependencia física en geriátricos e instituciones de salud de Tunja” concluyeron que el área de medicina interna se evidencia muchas lesiones cutáneas, de las que figuran las úlceras por presión con hasta el 55%, por ser de hospitalización prolongada, donde hay patologías con pacientes que cursan, incluso cuidados paliativos. Esto está en línea con nuestro estudio donde el 48,8% del personal de enfermería reconoce a esta área como la de mayor prevalencia. Estos resultados pueden explicarse porque los pacientes en esta área tienden a permanecer más tiempo considerando las patologías que padecen, en contraste con las áreas de emergencia y cirugía donde los pacientes tienen estancias más breves, lo que puede influir en el rol de enfermería para prevenir estas lesiones.

El 62,2% del personal de enfermería coincide que los diferentes servicios sí cuentan con una sustancia específica para fijar y retirar adecuadamente el material de fijación como el esparadrapo, como medida preventiva de lesiones cutáneas. Sin embargo, al encontrarse que la mayoría del personal son mayores de 40 años, no se garantiza el uso de esa sustancia, ya que no están acostumbrados a usarlas. Por ende, representa un factor de riesgo en el propio rol de enfermería. Así mismo, Chaparro y Oñate (2021) sostienen que hasta el 40% de lesiones cutáneas se relacionan al mal uso de esparadrapos, y la falta de sustancia para retirarlos, puesto que mayormente los pacientes son adultos mayores con un deterioro en la integridad de la piel.

Mientras tanto, los factores que pueden influir directamente en la prevención de lesiones cutáneas, según el propio personal de enfermería, son la humedad con un impacto del 41,5%, seguido de los dispositivos médicos, la falta de higiene y las zonas de presión. También se estimó que la población con mayor riesgo de presentar estas lesiones son los pacientes con inmovilidad prolongada, con un impacto del 18,3%, seguido de los adultos mayores. Si analizamos, Aguilar et al (2022) menciona que la humedad de la piel representa un riesgo muy significativo para desarrollar lesiones cutáneas, sin embargo, es un rol específico de enfermería, evitar la humedad de la piel, así como la higiene y las zonas de presión, más aún en pacientes con inmovilidad prolongada. En cuanto a los dispositivos médicos, Da Silva et al (2020) argumenta que los dispositivos médicos no suelen ser motivo de lesiones cutáneas, y suelen presentarse solo en un 10% de los casos, y cuando esto sucede se relacionan a la humedad de la piel que la vuelve susceptible.

Finalmente, Vera et al (2021) quienes señalan que el uso de escalas aseguran una correcta valoración de la piel, así como el riesgo de padecer a futuro posibles lesiones, lo que permite orientar mejores cuidados, sin embargo, solo solo el 46,3% usa un protocolo o escala para valorar la integridad cutánea, lo que supone un riesgo para desarrollar lesiones, ya que al no usar estos protocolos o escalas no se evidencia una correcta valoración asimismo el 53,7%, valoran la piel de los pacientes encamados en las primeras 24 horas de admisión, pero existe un 46,3% que lo hacen pasadas las 24 horas representado un riesgo mayor.

Conclusiones

Las lesiones cutáneas son muy frecuentes en las áreas de hospitalización, y pueden tener un gran impacto en la salud física y mental de los pacientes. En el marco de los factores que influyen en la aplicación del rol de enfermería para prevenir estas lesiones, se concluye que la edad del personal

representa un riesgo a la hora de la práctica, ya que, cuando tienen entre 40 y más años, tienden a desactualizar conocimientos, lo que amerita la capacitación continua de estos para tener mejores cuidados. El área de medicina interna se asume como aquella donde se desarrollan mayores lesiones y se relaciona a la estancia prolongada de los pacientes, los mismos que agudizan el problema por las diferentes patologías que conllevan al deterioro de la integridad de la piel.

Aunque existen sustancias que permiten un mejor manejo de materiales de fijación para prevenir lesiones, aún hay riesgo porque la mayoría del personal de enfermería son de avanzada edad y no están acostumbradas o desconocen sobre estas sustancias. Mientras tanto, las lesiones cutáneas pueden desarrollarse por la humedad de la piel, la falta de higiene y las zonas de presión, pero dependen estrictamente de enfermería, pues es parte de su accionar evitarlas para garantizar el bienestar y la calidad de vida de los pacientes.

La adecuada valoración de la integridad cutánea es responsabilidad propia de enfermería, y debe desarrollarse en las primeras 24 horas de ingresado el paciente, así como el uso de escalas que permitan evaluar el riesgo para planificar y aplicar cuidados preventivos en la protección de la piel. Esto favorece un rol oportuno y de calidad por parte de enfermería, no solo para prevenir lesiones cutáneas, sino también disminuir la posibilidad de afectación psicológica en los pacientes.

Referencias

- Achata, M., Dávila, D., & Díaz, C. (2020). Perfil clínico del melanoma cutáneo en Latinoamérica: una realidad poco conocida. *Revista argentina de dermatología*, 101(4).
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-300X2020000400121&script=sci_arttext
- Aguilar, S., Rodríguez, L., Ordoñez, H., Ordóñez, M. (2022). Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos: Revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 66(44).
<https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/579>
- Andrade, D., Hernández, S., & Gómez, M. (2020). Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). *Universitas Medica*, 61(4).
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/28561>
- Castiblanco, R., Agudelo, Á., Salas, J., Pérez, M., & Guzmán, M. (2022). Caracterización de lesiones de piel en una institución de salud en Bogotá. *Ciencia y Cuidado*, 19(2).
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3213>

- Coltters, C., Guell, M., & Belmar, A. (2020). Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(1). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019301154?via%3Dihub>
- Córdoba, M., González, N., Vargas, R., Arellano, A., López, M., Moedano, D., & Rojas, S. (2022). Deterioro de la piel asociado con aseguramiento del dispositivo de acceso intravascular. *Ciencia y Cuidado*, 19(2). <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3220>
- Cunha, C., Silva, E., Sasso, K., De Campos, R., & Galvao, C. (2021). Superficies de apoyo para la prevención de lesión por presión en el intraoperatorio: revisión sistemática con metaanálisis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 29(2). <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vrDVfWjgswPVtbHntfc4VXB/?lang=en>
- Chaparro, J., Oñate, M. (2021). Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(5). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000948>
- Da Silva, Euzeli., San Ana, M., Da Silva, L., Leal, B., Tonole, R. (2020). Prevención de lesiones cutáneas causadas por productos y equipos de protección personal durante COVID-19: revisión de alcance. *J cuidado de heridas*, 29(12). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33251956/>
- Delgado, C., Calvo, V., & Escobar, M. (2022). Fotoenvejecimiento cutáneo y su relación. *Medicina y laboratorio*, 26(4). <https://doi.org/10.36384/01232576.603>
- Del Pozo, H. (14 de noviembre de 2016). Ministerio de Salud Pública. Acces: <http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>
- Di Prinzio, M., Argento, F., Barbalaco, L., Cazurro, M., Pereyra, A., Sanchez, C., & Schwab, M. (2019). Factores de riesgo para la aparición y/o recurrencia de úlceras por presión en sujetos con lesión medular: revisión sistemática. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 76(4). <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/24906>
- Gallego, M., López, L., & Henao, O. (2022). Adhesivos y dispositivos médicos. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*, 19(2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8897652>
- García, F., Torra, J., Soldevilla, J., & Pacorbor, P. (2019). Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en centros de atención primaria de

- salud de España en 2017. *Gerokomos*, 30(3).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000300134
- García, F., Rodríguez, M., Soldevilla, J., Verdú, José., Pancorbo, P. (2022). Modelo teórico y marcos conceptuales de las lesiones por presión y otras heridas crónicas. Historia y desarrollo. *Gerokomos*, 33(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000200009&script=sci_arttext&tlng=pt
- Godoy, M., Huamaní, B., & Musayón, j. (2020). Prevalencia de Úlcera por Presión en Pacientes Hospitalizados de un Hospital de Lima. *Rev enferm Herediana*, 13(5).
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4146>
- González, R., López, W., & Roa, K. (2020). Uso de adhesivos médicos y lesiones de piel: prevalencia en Colombia. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(1).
<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/download/2608/2310/7517>
- Hernández, N., Bulla, A., Mancilla, E., & Peña, L. (2021). Prevalencia de lesiones de piel asociadas a la dependencia física en geriátricos e instituciones de salud de Tunja. *Gerokomos*, 32(1).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100051&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Hernandez, P., Prieto, C., Gálvez, M., Romero, I., Huerta, J., & Valero, S. (2023). Dispositivos y medidas de prevención de UPP en pacientes encamados. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(3). <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/dispositivos-y-medidas-de-prevencion-de-upp-en-pacientes-encamados/>
- Pires, J., Machado, T., Lima, E., Azevedo, C., & Rezende, G. (2021). Lesión cutánea relacionada con adhesivos médicos en pacientes con. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 29(35).
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/RzQPNp3Y6JCgH5636LngS6M/?lang=en>
- Rodríguez, D., Hernández, C., Cruz, F., & Laboignet, B. (2020). Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. *Vive Revista de Salud*, 9(3).
<https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/64>
- Salcedo, M., Torres, I., & Romero, H. (2020). Factores de riesgo que predisponen a la aparición del cáncer de piel un estudio de revisión. *Más Vita*, 2(3).
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/149>
- Uribe, A., Arcila, D., Florez, J., Ibáñez, L., Hernández, G. (2023). Interconexión entre dermatología y endocrinología. una revisión de las manifestaciones cutáneas de los trastornos endocrinos.

Simposios de endocrinología, 6(1).

<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/view/10292>

Vera, V., Morales, M., Santa Cruz, F., Medina, A. (2021). Escalas clínicas para evaluar el envejecimiento cutáneo: una revisión de la literatura. *Rev Cent Dermatol Pascua*, 30(2).

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101176>

Villafuerte, K., Villafuerte, J., Hernández, S., & Pilamunga, C. (2020). Consideraciones medioambientales en enfermedades dermatológicas. *Revista de Investigación Talentos*,

7(1). <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/167>

© 2024 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/>).