



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Guía de prevención de úlceras por presión para
cuidadores de pacientes con movilidad
reducida en el domicilio

Pressure ulcer prevention guide for caregivers
of patients with reduced mobility at home

Autor

Elena Aldaz Aragüés

Director

Delia María González de la Cuesta

Facultad de Ciencias de la Salud
Curso académico 2020-2021

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. RESUMEN | 3 |
| 2. ABSTRACT | 4 |
| 3. INTRODUCCIÓN | 5 |
| 4. OBJETIVOS..... | 7 |
| 5. METODOLOGÍA | 8 |
| 6. DESARROLLO | 11 |
| 6.1 Título de la guía | 11 |
| 6.2 Objetivo de la guía | 11 |
| 6.3 Desarrollo | 11 |
| 6.3.1 Movilizaciones y cambios posturales | 12 |
| 6.3.2 Manejo de la presión, fricción y cizalla | 13 |
| 6.3.3 Cuidados de la piel | 14 |
| 6.3.4 Cuidados nutricionales | 15 |
| 7. CONCLUSIONES | 17 |
| 8. BIBLIOGRAFÍA | 18 |
| 9. ANEXOS | 21 |

1. RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Las úlceras por presión son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel o tejido subyacente que se crean por diferentes factores denominados intrínsecos y extrínsecos. Se consideran un problema de salud grave con un gran impacto en la morbilidad y la calidad de vida de los pacientes ya que generan importantes complicaciones a nivel físico, psíquico y social. La realización de unos buenos cuidados a los pacientes con movilidad reducida que se encuentran en el domicilio a través de los cuidadores se considera una manera óptima de prevenir la aparición de úlceras por presión. De esta manera, incidiendo en la prevención de estas, se evita un empeoramiento del estado de salud y se produce una mejora en la calidad de vida de los pacientes.

OBJETIVO: Elaborar una guía de prevención de úlceras por presión para cuidadores de pacientes con movilidad reducida que se encuentren en el domicilio.

METODOLOGÍA: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos y páginas web para obtener información actualizada sobre la prevención de úlceras por presión. Una vez obtenida la información se ha realizado la guía de cuidados.

CONCLUSIONES: La prevención es la manera más eficaz de evitar la formación de las úlceras por presión. El personal de enfermería es el encargado de realizar los cuidados o de educar a los cuidadores para que realicen intervenciones básicas que eviten la formación de estas. Desarrollar una guía de prevención dirigida a los cuidadores es una herramienta útil para intentar impedir que se formen este tipo de lesiones.

PALABRAS CLAVE: Úlcera por Presión, prevención, cuidados, cuidadores, guía, domicilio.

2. ABSTRACT

INTRODUCTION: Pressure ulcers are injuries of ischemic origin located in the skin or in the underlying tissue that are created because of different factors called intrinsic and extrinsic. Pressure ulcers are considered as a serious health problem with a great impact in the morbidity and mortality, and the quality of life of the patients because they generate physical, psychic and social problems. Providing good care to the patients with reduced mobility that are at home through caregivers is considered an ideal way to prevent the development of pressure ulcers. In this way, emphasising pressure ulcers prevention, a worsening of the health condition is avoided and there is an improvement in the quality of life of the patients.

OBJECTIVE: To develop a pressure ulcer prevention guide for caregivers of patients with reduced mobility that are at home.

METHODOLOGY: A bibliographic search has been carried out through the main databases and web pages, in order to get updated information of the pressure ulcers prevention. Once the information has been obtained, the care guide has been made.

CONCLUSIONS: Prevention is the most effective way to avoid pressure ulcers. The nursing staff is responsible for providing care or educating caregivers to carry out basic interventions that prevent their formation. Developing a prevention guide for caregivers is a useful tool in order to try to prevent these injuries.

KEY WORDS: Pressure Ulcer, prevention, care, caregivers, guideline, home.

3. INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel o tejido subyacente que se originan por un déficit de irrigación sanguínea en una zona concreta que generalmente coinciden con zonas de prominencias óseas (1). El 4º Estudio Nacional de Prevalencia de úlceras por presión en España realizado en 2013 indica que la incidencia de estas lesiones es del 8% en hospitales, entre un 7'9% y un 9'1% en personas de atención domiciliaria en los centros de atención primaria y de hasta un 14'2% en pacientes que se encuentran en centros sociosanitarios (2). Además, a nivel económico, el coste del tratamiento se ha estimado en más de 600 millones de euros al año (3). Por todo ello las úlceras por presión se consideran un problema de salud grave que genera un impacto en la morbilidad y la calidad de vida de los pacientes y de sus familias y representan una complicación frecuente a cualquier nivel asistencial ya que afectan a nivel físico, psíquico y social provocando dolor, pérdida de autoestima, reducción de la movilidad, deterioro de la calidad de vida y depresión entre otros problemas (4).

Las úlceras por presión se desarrollan por la acción combinada de factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes que se encuentran en periodos prolongados de inmovilidad (1). Los intrínsecos dependen directamente del paciente y los extrínsecos están relacionados con el ambiente entre los que destacan la fuerza de presión que es la que actúa perpendicular a la piel resultado de la gravedad, la de fricción que es la fuerza tangencial que actúa paralela a la piel y la de cizallamiento que es la unión de las dos anteriores (5).

Diferentes estudios nacionales y con una gran muestra como Estudio nacional sobre seguridad del paciente en atención primaria (APEAS) (6) y Estudio nacional de efectos adversos en residencias y centros sociosanitarios (EARCAS) (7) indican que los diferentes factores que generan las lesiones están relacionados directamente con los cuidados y que por lo tanto la aparición de lesiones es evitable en un alto porcentaje si se proporcionan unos cuidados correctos. Teniendo en cuenta que la aparición de úlceras por presión está relacionado con la calidad de los cuidados que reciben los pacientes, otorgar distintas recomendaciones sobre cuidados basados en la

evidencia a los cuidadores no profesionales constituye una herramienta eficiente en la prevención (8). Estas recomendaciones sobre los cuidados realizados a los pacientes se pueden centrar en cinco intervenciones diferentes entre los que encontramos la realización de movilizaciones y cambios posturales, los cuidados de la piel, cuidados nutricionales y el manejo de la presión, la fricción y la cizalla (9).

En la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) se recoge la competencia de cada profesional sanitario, en el caso de enfermería se pueden destacar las funciones de asistencia, prevención y educación sanitaria entre todas las que realizan (10). Por esta razón, la enfermera es la responsable de desarrollar una adecuada prevención que evite las úlceras por presión llevándolo a cabo en la consulta y en los domicilios donde los pacientes tienen menos recursos y educar a los cuidadores principales no profesionales a realizar unos cuidados óptimos (3). De manera que, tras recibir por la enfermera conocimientos y competencias en prevención de UPP, los cuidadores no profesionales pueden asumir de manera voluntaria en el domicilio donde se encuentran la mayoría de los pacientes, la responsabilidad de valoración y prevención de las UPP. Algunos autores consideran que la Educación para la Salud, que muchas veces va dirigida a los cuidadores, es una herramienta de atención primaria fundamental que ayuda en la autonomía e independencia del cuidado (11).

Finalmente, es de gran importancia para el Sistema Sanitario incidir en la prevención de las úlceras por presión ya que esto genera un ahorro económico de los costes asociados al tratamiento de las lesiones, que en muchos casos son más elevados que los necesarios en la prevención. Además del ahorro que se produce al incidir en el ámbito de la prevención, también se produce un incremento de la calidad asistencial que reciben los pacientes (12). Desarrollando una buena prevención lo que se pretende es evitar un agravamiento del estado de salud del paciente que podría provocar infecciones locales o sistémicas, alargar las estancias hospitalarias y aumentar la dependencia del paciente hacia sus cuidadores (13).

4. OBJETIVOS

Objetivos generales del trabajo:

- Destacar la importancia que tiene la prevención en la formación de úlceras por presión
- Describir el trabajo que realiza la enfermera en relación a la planificación de los cuidados que reciben los pacientes.
- Elaborar una herramienta útil para la prevención de úlceras por presión en pacientes de movilidad reducida que se encuentran en el domicilio.

5. METODOLOGÍA

Los artículos utilizados en el trabajo se han encontrado a través de una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos y páginas webs utilizando diferentes palabras clave y el operador booleano AND. La búsqueda bibliográfica se resume en la siguiente tabla.

Tabla 1. Búsqueda bibliográfica. Fuente: Elaboración propia.

| BASES DE DATOS | PALABRAS CLAVE | LÍMITES | ARTÍCULOS RECUPERADOS | ARTÍCULOS UTILIZADOS |
|-------------------------|--|-----------------|------------------------------|-----------------------------|
| Cuiden | Úlceras por presión, prevención y cuidados | Desde 2015 | 5 | 0 |
| Scielo | Úlceras por presión, prevención y cuidados | Desde 2015 | 6 | 2 |
| Google académico | Úlceras por presión, prevención y cuidados | Desde 2003 | 37 | 16 |
| Páginas Web | Úlceras por | | | |
| • Gnaupp | presión, | Desde | 5 | 3 |
| • Fisterra | prevención y cuidados | 2009 Desde 2021 | 4 | 4 |

Tabla 2. Búsqueda bibliográfica. Fuente: Elaboración propia.

| PÁGINA WEB | LÍMITE | UTILIZADOS |
|--|---------------|-------------------|
| Boletín oficial del Estado | 2003 | 1 |
| Ministerio de sanidad y consumo, Gobierno de España | 2008 | 2 |

Tras recabar la información necesaria se va a elaborar una guía de cuidados dirigida al cuidador de pacientes con movilidad reducida que se encuentran en el domicilio para la prevención de úlceras por presión que estará dividido en diferentes apartados. Para realizar la distribución de estos apartados se ha consultado las guías de recomendaciones de autocuidados de Manuel Amezcua (14):

- ETAPA 1: EMERGENCIA

- Identificar el problema: La formación de úlceras por presión se considera un problema grave de salud por lo que la guía se crea para desarrollar una buena prevención y evitar su aparición.
- Población diana: La guía está dirigida a los cuidadores y se desarrolla para actuar sobre pacientes con movilidad reducida que se encuentran en el domicilio. Se consideran pacientes con movilidad reducida los que tengan una valoración de 1 o 2 puntos en el apartado de actividad y movilidad de la escala de Norton modificada (Anexo I).
- Se realiza una búsqueda de literatura científica para obtener la información necesaria.

- ETAPA 2: INTERACCIÓN

- Selección de las recomendaciones: A través de la bibliografía se han seleccionado las recomendaciones más útiles para el desarrollo de la guía.
- Posteriormente se procederá a adaptar las recomendaciones seleccionadas a un lenguaje entendible para la población a la que va dirigida.

- Implementar y evaluar la efectividad de las recomendaciones: Este apartado se realizará poniéndose en contacto con los cuidadores tras poner en práctica la guía. Será importante que indiquen la utilidad de la guía y además se observará si se han formado nuevas heridas en las zonas de mayor presión y si la piel está bien hidratada.

- **ETAPA 3: MODELIZACIÓN**

- La etapa de la modelización se va a exponer en el apartado Desarrollo. Se va a realizar con una estructura ordenada y utilizando frases cortas y fáciles de entender para que los cuidadores comprendan la información expuesta.

6. DESARROLLO

6.1 TÍTULO DE LA GUÍA

GUÍA DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN PARA CUIDADORES DE PACIENTES CON MOVILIDAD REDUCIDA EN EL DOMICILIO.

6.2 OBJETIVO DE LA GUÍA

- Enseñar a los cuidadores la información básica necesaria para prevenir la formación de úlceras por presión.

6.3 DESARROLLO

Las úlceras por presión son lesiones que se encuentran en la piel y se producen por falta de riego sanguíneo en diferentes zonas del cuerpo que generalmente coinciden con las de prominencias óseas. Las zonas corporales que soportan más presión y por lo tanto tienen más riesgo son la cabeza, las escápulas, la zona superior del glúteo llamada sacro y los talones.

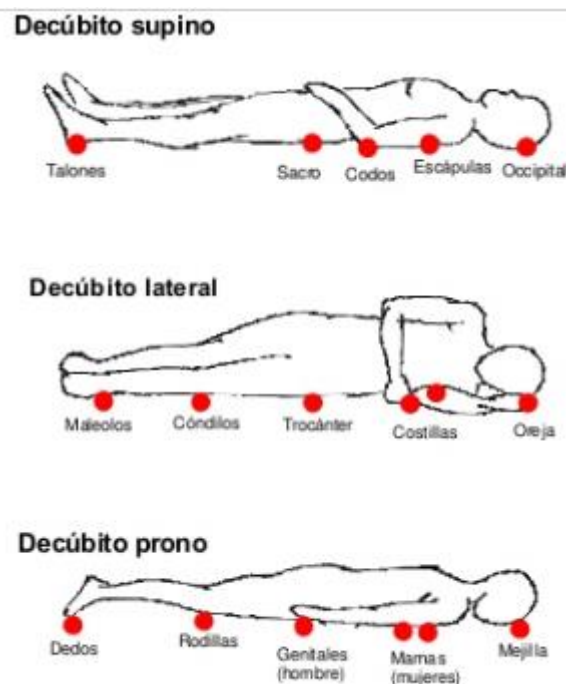


Figura 1: Zonas corporales con mayor presión.

Fuente: Internet

Esta guía se desarrolla para prevenir la formación de estas lesiones, incidiendo en cuatro intervenciones diferentes entre las que se encuentran la realización de movilizaciones y cambios posturales, el manejo de la presión, la fricción y la cizalla, los cuidados de la piel y los cuidados nutricionales.

6.3.1 MOVILIZACIONES Y CAMBIOS POSTURALES

Las movilizaciones y los cambios posturales van enfocados a reducir la inmovilidad que es uno de los principales factores de riesgo de la formación de úlceras por presión. Lo que se pretende con las movilizaciones es evitar que el peso del cuerpo recaiga siempre sobre las mismas zonas y fomentar y mejorar la actividad corporal del paciente (15). Para que los cambios posturales y las movilizaciones se realicen de una forma adecuada, es importante seguir las siguientes recomendaciones:

- Se debe realizar cambios posturales, con carácter general se aconseja realizarlos cada 2-3 horas durante el día y cada 4 horas durante la noche. La frecuencia de las movilizaciones pueden variar dependiendo de los dispositivos y disponibilidad que se tenga, llegando a un máximo de realizarlos cada 6 horas.
- Para fomentar la actividad del paciente le puede proporcionar dispositivos de ayuda como barandillas, trapecios, etc para que él mismo pueda sujetarse.
- Para que las movilizaciones se realicen de forma ordenada es conveniente que siga una rotación programada (hacia arriba, apoyado del lado derecho y apoyado del lado izquierdo) (Anexo II). Cuando el paciente se encuentre apoyado de un lado es conveniente que la inclinación del cabecero de la cama, en caso de que sea modulable, no sobrepase la inclinación de 30° (la altura de dos almohadas gruesas).



Figura 2: Posición cabecero 30°
Fuente: Internet

- Cuando el paciente se encuentre sentado tiene que procurar que los pies descansen sobre una superficie, colocando un reposapiés cuando éstos no lleguen al suelo.
- Anime y apoye en la medida de lo posible al paciente para que colabore en las movilizaciones (5, 16, 17).

Si no tiene los medios, dispositivos adecuados o recursos personales póngase en contacto con el asistente social que le corresponda a su centro de salud para que le ayude a buscar los medios necesarios.

6.3.2 MANEJO DE LA PRESIÓN, FRICCIÓN Y CIZALLA

Es importante entender cómo afectan las diferentes fuerzas en la formación de las úlceras por presión para que de esta manera se puedan evitar. La presión se produce por la compresión de la piel y tejidos de una zona corporal concreta contra un plano duro que puede ser la cama o una silla. La fricción se genera por el roce de la piel en movimiento con un plano. Por último la cizalla es la combinación de las dos anteriores (18).

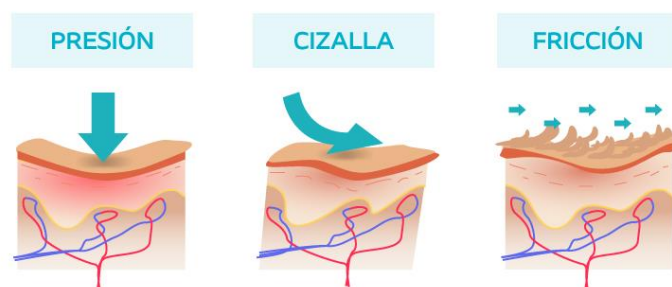


Figura 3:
Actuación de las
diferentes
fuerzas.

Fuente: Internet

De esta manera, vamos a exponer diferentes acciones que resultan útiles para manejar las diferentes fuerzas en el domicilio:

- No realizar las movilizaciones arrastrando y hacerlas elevando al paciente para que no actúen fuerzas de fricción.
- Actualmente en el mercado existen diferentes dispositivos de alivio de presión como son las superficies especiales para el manejo de la presión. Generalmente son colchones y se clasifican en estáticos para pacientes con riesgo bajo y dinámicos para pacientes con riesgo medio/alto. En caso de que quiera utilizar alguno de estos colchones será el personal sanitario el que le ayudará e indicará cuál es el más

apropiado para el paciente según sus características. Es un material complementario que no sustituye al resto de cuidados.

- Puede utilizar cojines para disminuir la presión en las zonas de riesgo que se han mencionado anteriormente. Coloque la almohada debajo de la rodilla y de los talones para descansar la zona de apoyo de los talones y debajo de la cabeza para aliviar la zona de apoyo del hueso occipital. No usar los tipo flotador ya que concentran toda la presión en la zona corporal que apoya con la superficie (Anexo III).
- Puede colocarle al paciente taloneras que son unos dispositivos con aspecto de bota que dan protección a los talones, los tobillos y los dedos (5, 16, 19).

En el momento que observe algún cambio en el color de la piel, avisar a la enfermera que le corresponda para que valore la situación.

6.3.3 CUIDADOS DE LA PIEL

La piel es el órgano más externo de nuestro cuerpo y se encarga de protegernos de las agresiones que produce el medio exterior. Es la zona corporal que se encuentra en contacto con las superficies y el lugar donde van a aparecer las úlceras por presión. Por lo tanto, conocer cuáles son los cuidados básicos que se pueden realizar al paciente en el domicilio es una manera eficaz de prevenir su aparición ya que ayudarán a mantener la integridad cutánea (20). Los cuidados a realizar se centran en la higiene, la limpieza, la hidratación y la protección:

- Realice una vigilancia diaria de la piel, prestando atención a las zonas de presión y a las zonas húmedas como los glúteos y los genitales.
- Coloque al paciente ropa interior de tejidos naturales como el algodón ya que favorecen la transpiración.
- Mantenga la piel limpia y seca llevando a cabo una higiene diaria. Es recomendable utilizar agua tibia, jabones con pH neutro no irritantes, realizar un aclarado minucioso y secar la superficie corporal sin frotar la toalla contra la piel.
- Aplique crema hidratante sin masajear sobre las prominencias óseas ya que esto estimula el daño al ejercer presión. Una buena crema hidratante que se puede aplicar después del baño son los ácidos grasos

hiperoxigenados. Este tipo de cremas ayudan a mantener la integridad de la piel y evitan la aparición de úlceras por presión en un alto porcentaje.

- No utilice colonias o alcoholes ya que estos resecan la piel aumentando la probabilidad de que se generen lesiones.
- Ponga ropa de cama suave y preferiblemente que sea de algodón. Para lavar la ropa utilice detergente lo más neutro posible y que no tenga blanqueantes y aclare bien la ropa para retirar todos los restos de detergentes. A la hora de colocar la ropa de cama, asegúrese de que las sábanas tienen las menos arrugas posibles.
- Vigile la humedad de la piel ya que esto favorece la aparición de las úlceras por presión. Procure que el pañal esté siempre seco en personas incontinentes cambiándolo cada vez que se moje o ensucie, o en su defecto cada ocho horas.
- Controle la sudoración del paciente en el caso que sea excesiva. Seque el sudor de la piel sin fricción para evitar que la piel esté húmeda y cambie la ropa del paciente y de la cama las veces que sea necesario.

En el momento que vea algún cambio en el color, el aspecto o la textura de la piel realizando la vigilancia diaria de esta, comuníquese a la enfermera responsable del paciente para que observe la zona y realice alguna intervención en el caso de que sea necesario (19, 21, 22).

6.3.4 CUIDADOS NUTRICIONALES

Los pacientes propensos a padecer úlceras por presión pueden presentar problemas que dificulten una adecuada nutrición como inapetencia, edad avanzada o bajo nivel de conciencia. La nutrición juega un papel importante en la prevención y el abordaje de la cicatrización de las heridas ya que una situación nutricional deficiente favorece la aparición de nuevas lesiones. Por lo tanto, es importante conocer los beneficios de una correcta nutrición para poder prevenirlas y esto se puede conseguir aplicando las siguientes indicaciones (22):

- Intente que el paciente ingiera 2 litros de agua al día. La ingesta se puede realizar de diferentes maneras administrando agua directamente, agua con espesante, gelatinas, caldos, infusiones.

- Intente administrar una dieta rica en calorías y proteínas. Además, para que la dieta sea lo más completa posible hay que intentar que realice entre cuatro y cinco comidas al día. Las dos comidas principales que son la comida y la cena tienen que estar compuestas por un plato principal formado por una gran parte de proteínas que pueden ser cualquier carne o pescado, legumbres o huevos. Estos platos se pueden completar con hidratos de carbono como arroz, pasta, patatas y verduras y con grasas como aceite de oliva, aguacate, frutos secos. De esta manera se consigue aportar nutrientes de todo tipo. En el desayuno, mitad mañana y merienda le puede dar café o zumo natural, tostadas al gusto del paciente, 2 o 3 piezas de fruta, yogur o algún dulce que se recomienda que contenga poca cantidad de azúcar. Todos los platos se pueden cocinar de cualquier forma, se recomienda que siga los gustos del paciente para que la comida sea lo más apetecible y se sugiere que en las comidas principales empiece por los alimentos que contengan proteínas para que sean de éstos de los que coma mayor cantidad (23).
- Como se ha mencionado anteriormente, aporte también en la dieta grasa e hidratos de carbono para hacer la dieta equilibrada y ayudar a las proteínas a que cumplan su función (24).
- Aporte al paciente hierro y cobre que ayudan a la regeneración celular. El hierro lo puede encontrar en carnes rojas y legumbres y el cobre en vísceras y en frutas secas como ciruelas y uvas pasas (25, 26).
- Proporcione vitamina A y C que ayudan a mantener la integridad de la piel y a favorecer la cicatrización. La vitamina A la puede encontrar en las frutas y hortalizas de color naranja o amarillo como son el mango, la zanahoria o el boniato, en el hígado y la nata o quesos grasos. La vitamina C la puede encontrar en frutas cítricas como naranja o pomelo y en fresas, kiwi, brócoli o coliflor (27, 28).

Si nota que el paciente pierde peso o que su nivel de consciencia imposibilita la administración de alimentos por vía oral póngase en contacto con la enfermera y el médico del que dependa el paciente para que ellos valoren otras opciones como suplementos nutricionales o vitamínicos y en los casos más graves nutrición enteral o parenteral (22).

7. CONCLUSIONES

Como queda demostrado a lo largo de este trabajo, la prevención es la forma más eficaz de evitar la formación de las úlceras por presión que provocan un gran sufrimiento al paciente, un gran coste y una elevada carga asistencial y en el domicilio.

La enfermera es la persona encargada de realizar el trabajo preventivo y la que tiene las competencias necesarias para desempeñarlo en primera instancia o enseñarlo a otras personas.

Desarrollar una guía para el cuidador es una herramienta útil para la prevención de las úlceras por presión. De esta manera, los involucras en los cuidados preventivos de pacientes con movilidad reducida que se encuentren en el domicilio y que tienen un elevado riesgo de padecer este tipo de lesiones.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Quiles Parra A, Petidier Pino A, Pavón Amo M. El papel de enfermería en la prevención y cuidados de las úlceras por presión [Internet]. En: ASUNIVEP. Avances de Investigación en Salud a lo largo del Ciclo Vital. Volumen II. [Consultado 25 Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.formacionasunivep.com/Vcice/files/libro%20avances%20de%20investigacion.pdf#page=191>
2. Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Torra i Bou JE, Verdú Soriano J, Soldevilla-Agreda JJ. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4º Estudio Nacional de Prevalencia. Gerokomos [Internet]. 2014 [Consultado 25 Febrero 2021]; 25(4): 162-170. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n4/06_helcos1.pdf
3. Peris Armero A, González-Chordá VM. Prevención de úlceras por presión en el paciente encamado: nuevas evidencias. Recien [Internet]. 2018 [Consultado 25 Febrero 2021]; 16. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85235/1/RECIEN_16_04.pdf
4. Lima Serrano M, González Méndez MI, Carrasco Cebollero FM, Lima Rodríguez JS. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática. Med Intensiva [Internet]. 2017 [Consultado 25 Febrero 2021]; 41(6): 339-346. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569116301887>
5. Gneaupp [Internet]. Logroño: Consejería de Salud de La Rioja; 2009 [Consultado 25 Febrero 2021]. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. Disponible en: <https://gneaupp.info/guia-para-la-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion/>
6. Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo [internet] 2008; [Consultado: 25 Febrero 2021] Disponible en: https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Estudio_APEAS_resumen.pdf
7. Estudio EARCAS: eventos adversos en residencias y centros asistenciales sociosanitarios. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad [Internet] 2011; [Consultado: 25 Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/earcas.pdf>
8. Talens Belén F, Martínez Duce N. Úlceras por presión: un paso más en el cuidado y la seguridad de nuestros pacientes. Gerokomos [Internet]. 2018 [Consultado 25 Febrero 2021]; 29(4): 192-196. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n4/1134-928X-geroko-29-04-00192.pdf>
9. Carbonell-Fornés P, Murillo-Llorente M. Las úlceras por presión en gerontología: prevalencia y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos [Internet]. 2015 [Consultado 25 Febrero 2021]; 26(2): 63-67. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v26n2/06_helcos2.pdf
10. Ley de ordenación de las profesiones sanitarias. Ley 44/2003 de 21 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº 280, (22 de noviembre de 2003). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>

11. Morales-Castillejos L, Austria-Pelcastre ST, Quevedo-Rojas DM, Hermnández-Ramírez M, Galicia-Aguilar RM, Landeros-Olvera E. Intervención educativa en cuidadores para prevenir úlceras por presión en adultos con inmovilidad prolongada. SANUS [Internet]. 2019 [Consultado 29 Febrero 2021]; (12): 6-16. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/138/130>
12. González Méndez MI. Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario virgen del rocío [tesis doctoral]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2016. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/55995/Tesis%20M%20Isabel%20González%20Méndez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Prevención y tratamiento de la úlceras por presión. Gobierno de salud de las isles baleares. 2018. [internet] consultado 21 Febrero 2021. Disponible: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2018/05/guiaXbaleares.pdf>
14. Hernández Zambrano SM, Amezcua M, Gómez Urquiza JL, Hueso Montorio C. Cómo elaborar Guías de Recomendaciones de Autocuidado. Index de Enfermería [Internet]. 2015 cuarto trimestre [Consultado 29 Febrero 2021]; 24(4): 245-249. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Manuel-Amezcua/publication/298640878_How_to_develop_self-care_recommendation_guides_for_patients_and_caregivers/links/57458e9608ae9ace84235c80/How-to-develop-self-care-recommendation-guides-for-patients-and-caregivers.pdf
15. Molero MM, Pérez-Fuentes MC, Gázquez JJ, Barragán AB, Martos A, Simón MM. Salud y cuidados durante el desarrollo. Volumen I: ASUNIVEP; 2017. [Consultado 29 Febrero 2021]. Disponible en: https://www.formacionasunivep.com/Vciise/files/libros/LIBRO_5.pdf#page=125
16. Gneaupp [Internet]. Logroño: Osakidetza; 2015 [Consultado 29 Febrero 2021]. Guía de recomendaciones basadas en la evidencia en Prevención y Tratamiento de úlceras por presión en adultos. Disponible en: <https://gneaupp.info/guia-de-recomendaciones-basadas-en-la-evidencia-en-prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion-en-adultos/>
17. Valdés Pacheco R. Manual de cuidadores de gravemente afectados [Internet]. Sevilla: FEDEMA [Consultado 29 Febrero 2021]. Disponible en: <https://fedema.es/wp-content/uploads/2013/01/Manual-gravemente-afectados.pdf#page=23>
18. Palomar-Llatas F, Fornes-Pujalte B, Arantón-Areosa L, Rumbo-Prieto JM. Diferenciación de las úlceras en pacientes encamados y con enfermedades crónicas. Influencia de la humedad, fricción, cizalla y presión. Enfermería dermatológica [Internet]. Enero-agosto 2013 [Consultado 10 Marzo 2021]; (18-19). Disponible en: <https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/1005/Dialnet-DiferenciacionDeLasUlcerasEnPacientesEncamadosYCon-4529907.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Plaza Blázquez R, Guija Rubio RM, Martínez Ivars ML, Alarcón Alarcón M, Calero Martínez C, Piqueras Díaz MJ et al. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Rev Clín Med Fam [Internet]. 2007 [Consultado 10 Marzo 2021]; 1(6): 284-290. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1696/169617626008.pdf>

20. Martínez Cuervo F, Soldevilla Agreda JJ, Verdú Soriano J, Segovia Gómez T, García Fernández FP, Pancorbo Hidalgo PL. Cuidados de la piel y prevención de úlceras por presión en el paciente encamado. Rev ROL Enf [Internet]. 2007 [Consultado 10 Marzo 2021]; 30(12): 801-808. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Francisco-P-Garcia-Fernandez/publication/5621717_Skin_care_and_prevention_of_bed_sores_in_bedridden_patients/links/5a6f07db458515d40758a3f7/Skin-care-and-prevention-of-bed-sores-in-bedridden-patients.pdf
21. González-Consuegra RV, Matiz-Vera GD, Hernández-Martínez JD, Guzmán-Carrillo LX. Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión. Rev Fac Med [Internet]. 2015 [Consultado 10 Marzo 2021]; 63(1): 69-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363523007.pdf>
22. Díaz Saubidet H, Lozano S, Croceri R, Chapela S, Coronel S, Ares JP et al. Guía práctica para prevención, tratamiento y rehabilitación de úlceras por presión. Fronteras en Medicina [Internet]. 2019 [Consultado 10 Marzo de 2021]; 14(4): 183-187. Disponible en: https://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/22501830187_1654/pdf/22501830187.pdf
23. Arbonés G, Carbajal A, Gonzalvo B, González-Gross M, Joyanes M, Marques-Lopes I et al. Nutrición y recomendaciones dietéticas para personas mayores. Grupo de trabajo "Salud pública" de la Sociedad Española de Nutrición (SEN). Nutr Hops [Internet]. 2003 [Consultado 20 Marzo 2021]; 18(3): 109-137. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v18n3/revision.pdf>
24. Kreindl C, Basfi-fer K, Rojas P, Carrasco G. Tratamiento nutricional en úlceras por presión y úlceras venosas. Rev Chil Nutr [Internet]. 2019 [Consultado 23 Marzo 2021]; 46(2): 197-204. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v46n2/0717-7518-rchnut-46-02-0197.pdf>
25. Fisterra [sede web]. Elsevier; 2021 [Consultado 2 Abril 2021]. Alimentos que destacan por su contenido en hierro. Disponible en: <https://www.fisterra.com/m/ayuda-en-consulta/dietas/alimentos-que-destacan-por-su-contenido-hierro/>
26. Fisterra [sede web]. Elsevier; 2021 [Consultado 2 Abril 2021]. Alimentos que destacan por su contenido en cobre. Disponible en: <https://www.fisterra.com/m/ayuda-en-consulta/dietas/alimentos-que-destacan-por-su-contenido-cobre/>
27. Fisterra [sede web]. Elsevier; 2021 [Consultado 2 Abril 2021]. Alimentos que destacan por su contenido en vitamina A. Disponible en: <https://www.fisterra.com/m/ayuda-en-consulta/dietas/alimentos-que-destacan-por-su-contenido-vitamina-a/>
28. Fisterra [sede web]. Elsevier; 2021 [Consultado 2 Abril 2021]. Alimentos que destacan por su contenido en vitamina C. Disponible en: <https://www.fisterra.com/m/ayuda-en-consulta/dietas/alimentos-que-destacan-por-su-contenido-vitamina-c/>