



## **Súper Nota.**

*Nombre del Alumno: Yaneri Vázquez Torres.*

*Nombre del tema: Escalas de Braden, Norton y Emina*

*Parcial: Primero*

*Nombre de la Materia: Enfermería clínica*

*Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería General.*

*Cuatrimestre: Sexto*



*Pichucalco, Chiapas a 19 de Mayo de 2023.*

# Escala de Braden

Es una tabla que aporta suficiente valor para determinar que tanto riesgo hay de padecer ulcera por presión o UPP. La probabilidad es diferente en cada persona, en función a diferentes factores de riesgo que la tabla recopila.

**Bajo:** 23 y 20 puntos  
**Medio:** 19 y 16 puntos  
**Alto:** 15 y 11 puntos  
**Muy alto:** 10 y 6 puntos

La escala de Braden consta de seis subescalas:

- Percepción sensorial
- Exposición de la piel a la humedad
- Actividad física
- Movilidad
- Nutrición
- Fricción y cizallamiento

Escala de Braden						
	Percepción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Riesgo de lesiones cutáneas
1	Completamente limitada	Constantemente húmeda	Encamado	Completamente inmóvil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Probablemente inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligeramente limitada	Adecuada	No existe problema aparente
4	Sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	

◊ Índice < 12 → Riesgo alto  
 ◊ Índice 13-15 → Riesgo medio  
 ◊ Índice 16-18 → Riesgo bajo  
 ◊ Índice > 19 → Sin riesgo

# Escala de Norton

Esta escala se especifica para las úlceras por presión (UPP) y se basa en los cinco puntos que ahora se describen:

La puntuación que se puede obtener oscila entre 5 (**máximo riesgo**) y 20 (**mínimo riesgo**). Es importante reconocer que con más de 14 puntos desaparece el riesgo.

NORTON @Creative_Nurse RIESGO ÚLCERAS POR PRESIÓN				
	4	3	2	1
Estado Físico General	BUENO	MEDIANO	REGULAR	MUY MALO
Estado Mental	ALERTA	APÁTICO	CONFUSO	ESTUPOROSO
Actividad	AMBULANTE	CAMINA CON AYUDA	SENTADO	ENCAMADO
Movilidad	COMPLETA	LIMITADA LIGERAMENTE	MUY LIMITADA	INMÓVIL
Incontinencia	NINGUNA	OCASIONAL	URINARIA O FECAL	URINARIA Y FECAL

20 puntos (sin riesgo) — 14 puntos (riesgo medio) — 5 puntos (riesgo muy alto)

FUENTE: ESCALA DE NORTON, MODIFICADA POR INSALUD DE MADRID

- **Estado físico general:** se realiza una inspección ocular y algunas pruebas para comprobar la resistencia.
- **Estado mental:** se comprueba si la persona entiende las ordenes, responde a las preguntas y conoce su información.
- **Actividad física:** la observación del paciente es esencial para determinar el grado correspondiente.
- **La movilidad:** el uso de ayudas o la capacidad para moverse son también objeto de estudio.
- **La continencia fecal y urinaria:** se detecta si la persona controla, o no, sus esfínteres de manera correcta.

**5 a 9 puntos:** riesgo muy alto  
**10 a 12 puntos:** riesgo alto  
**13 a 14 puntos:** riesgo medio  
**Más de 14 puntos:** riesgo mínimo o nulo

# Escala de Emina

Es similar a la escala de Braden que tiene una hábil explicación aparente de palabras, lo que hace que reduzca la versatilidad entre interobservadores. Es una graduación hecha y validada por la colectividad de enfermería del organismo catalán de la salud para el rastreo de las UPP.

La escala de Emina valora cinco ítems:

- Estado mental
- Movilidad
- Incontinencia
- Nutrición
- Actividad

Cada uno de ellos se puntúa del 0 al 3; por tanto la puntuación total de la escala oscila entre 0 y 15:0 para los pacientes que no tienen riesgo y 15 para los de máximo riesgo.

	Estado mental	Movilidad	Humedad R/A Incontinencia	Nutrición	Actividad
0	Orientado	Completa	No	Correcta	Deambula
1	Desorientado o apático o pasivo	Ligeramente limitada	Urinaria o fecal ocasional	Ocasionalmente incompleta	Deambula con ayuda
2	Letárgico o hipercinético	Limitación importante	Urinaria o fecal habitual	Incompleta	Siempre precisa ayuda
3	Comatoso	Inmóvil	Urinaria y fecal	No ingesta	No deambula

Puntuación total  
 Sin riesgo = 0 puntos; Bajo riesgo = 1 a 3 puntos; Medio riesgo = 4 a 7 puntos; Alto riesgo = 8 a 15 puntos.

## Bibliografía

<http://scielo.isciii.es>  
<https://enfermeriacreativa.com>