



REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y/O DE DESARROLLO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN ENFERMERÍA
CON MENCIÓN EN CUIDADOS CRÍTICOS**

TEMA:

**ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA ADHERENCIA A LAS MEDIDAS
DE PREVENCIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN Y LA INCIDENCIA DE
LESIONES EN PACIENTES CRÍTICOS**

AUTOR:

**ZAMBRANO BUSTOS MARIBEL DE JESUS
MINA ROSERO PERSY MARIBEL
PORTOCARRERO ROSERO NIMIA MARCELLA**

TUTOR:

MSc. CASTRO ROMERO OSWALDO SOCRATES

MILAGRO, 2025

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Nimia Marcella Portocarrero Rosero**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en cuidados críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **16 de agosto del 2025**



Firmado electrónicamente por:
**NIMIA MARCELLA
PORTOCARRERO
ROSERO**

Nimia Marcella Portocarrero Rosero
C.I.: 0913327078

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Persy Maribel Mina Rosero** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en cuidados críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **16 de agosto del 2025**



Firmado electrónicamente por:
**PERSY MARIBEL
MINA ROSERO**

Persy Maribel Mina Rosero
C.I.: 0913678777

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Maribel de Jesús Zambrano Bustos**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en cuidados críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **16 de agosto del 2025**



Firmado electrónicamente por:
**MARIBEL DE JESUS
ZAMBRANO BUSTOS**

Maribel de Jesús Zambrano Bustos
C.I.: 1203484652

Aprobación del director del Trabajo de Titulación

Yo, **Oswaldo Sócrates Castro Romero**, en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Persy Maribel Mina Rosero, Maribel de Jesús Zambrano Bustos, Nimia Marcella Portocarrero Rosero, Robinson Jesús Solorzano Nevárez**, cuyo tema es **Relación entre la adherencia del personal de enfermería a las medidas preventivas y la incidencia de lesiones en pacientes críticos UCI. Revisión Sistemática** que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral** previo a la obtención del Grado **Magíster en Enfermería con mención en cuidados críticos**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 16 de agosto del 2025



Validar únicamente con FirmaEC
OSWALDO SOCRATES
CASTRO ROMERO

Firmado electrónicamente por

Oswaldo Sócrates Castro Romero
C.I: 1716858202

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veinte días del mes de octubre del dos mil veinticinco, siendo las 10:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, PORTOCARRERO ROSERO NIMIA MARCELLA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA ADHERENCIA A LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN Y LA INCIDENCIA DE LESIONES EN PACIENTES CRÍTICOS**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgtr ANDRADE PIZARRO LISBETH MADELAYNE, Presidente(a), Lic. FIERRO VALVERDE LAURA GABRIELA en calidad de Vocal; y, Lic. VELASCO CHERE MIGUEL ANGEL que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	54.17
DEFENSA ORAL	29.00
PROMEDIO	83.17
EQUIVALENTE	BUENO

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:00 horas.



Firmado electrónicamente por:
**LISBETH MADELAYNE
ANDRADE PIZARRO**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgtr ANDRADE PIZARRO LISBETH MADELAYNE
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**LAURA GABRIELA
FIERRO VALVERDE**
Validar únicamente con FirmaEC

Lic. FIERRO VALVERDE LAURA GABRIELA
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**MIGUEL ANGEL
VELASCO CHERE**
Validar únicamente con FirmaEC

Lic. VELASCO CHERE MIGUEL ANGEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**NIMIA MARCELLA
PORTOCARRERO ROSERO**
Validar únicamente con FirmaEC

PORTOCARRERO ROSERO NIMIA MARCELLA
MAGISTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veinte días del mes de octubre del dos mil veinticinco, siendo las 10:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, ENF. MINA ROSERO PERSY MARIBEL, a defender el Trabajo de Titulación denominado "**ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA ADHERENCIA A LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN Y LA INCIDENCIA DE LESIONES EN PACIENTES CRÍTICOS**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgtr ANDRADE PIZARRO LISBETH MADELAYNE, Presidente(a), Lic. FIERRO VALVERDE LAURA GABRIELA en calidad de Vocal; y, Lic. VELASCO CHERE MIGUEL ANGEL que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	54.17
DEFENSA ORAL	28.50
PROMEDIO	82.67
EQUIVALENTE	BUENO

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:00 horas.



Firmado electrónicamente por:
**LISBETH MADELAYNE
ANDRADE PIZARRO**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgtr **ANDRADE PIZARRO LISBETH MADELAYNE**
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**LAURA GABRIELA
FIERRO VALVERDE**
Validar únicamente con FirmaEC

Lic. **FIERRO VALVERDE LAURA GABRIELA**
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**MIGUEL ANGEL
VELASCO CHERE**
Validar únicamente con FirmaEC

Lic. **VELASCO CHERE MIGUEL ANGEL**
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**PERSY MARIBEL MINA
ROSETO**
Validar únicamente con FirmaEC

ENF. **MINA ROSERO PERSY MARIBEL**
MAGISTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veinte días del mes de octubre del dos mil veinticinco, siendo las 10:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, ENF. LIC. ZAMBRANO BUSTOS MARIBEL DE JESUS, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA ADHERENCIA A LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LESIÓN POR PRESIÓN Y LA INCIDENCIA DE LESIONES EN PACIENTES CRÍTICOS**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgtr ANDRADE PIZARRO LISBETH MADELAYNE, Presidente(a), Lic. FIERRO VALVERDE LAURA GABRIELA en calidad de Vocal; y, Lic. VELASCO CHERE MIGUEL ANGEL que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	54.17
DEFENSA ORAL	27.67
PROMEDIO	81.83
EQUIVALENTE	BUENO

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 11:00 horas.



Mgtr ANDRADE PIZARRO LISBETH MADELAYNE
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Lic. FIERRO VALVERDE LAURA GABRIELA
VOCAL



Lic. VELASCO CHERE MIGUEL ANGEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



ENF. LIC. ZAMBRANO BUSTOS MARIBEL DE JESUS
MAGISTER

Dedicatoria

Dedicamos este proyecto a Dios, fuente de inspiración y fortaleza en cada paso de este camino, la guía y las oportunidades que se han brindado, Sin Su apoyo y amor incondicional, este logro no habría sido posible.

Llenos de regocijo y amor brindamos este proyecto a nuestros padres, hijos esposos y familiares que estuvieron presentes en este maravilloso proceso, de constantes altos y bajos, con esfuerzos y dedicación, ustedes han sido nuestras bases fundamentales para continuar.

A cada uno de los integrantes del grupo que con determinación, cooperación y paciencia dejamos de lado las diferencias y continuamos en el objetivo de cumplir con cada requisito hasta llegar aquí este proyecto de culminación; es una meta conquistada

la gran necesidad de conocimiento surge cada día para continuar con la responsabilidad de prepararnos para el gran desafío que conlleva ofrecer los mejores tratamientos y procesos de cuidados de enfermería a nuestros pacientes, ofrecemos este proyecto a nuestros docentes quienes nos brindaron los conocimientos adquiridos mediante esta: **MAESTRIA EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CUIDADOS CRITICOS**

Lic. Maribel de Jesús Zambrano Bustos.

Lic. Persy Maribel Mina Rosero.

Lic. Nimia Marcella Portocarrero Rosero.

Agradecimientos

Agradezco primeramente a Dios por todas las oportunidades y fuerzas que me ha dado para poder lograr este paso. a mis hijos por su disposición, el deseo de ayudarme siempre y a mí por el deseo de superarme, por vencer todas las barreras y para lograrlo al final. A los Dres. Y licenciados Magister, que brindaron su conocimiento para este logro

Lic.: Nimia Marcella Portocarrero Rosero.

Agradezco por la oportunidad de alcanzar este logro, especialmente a mis hijos Andrés Aguilar Mina y Gabriel Quimis Mina, con amor por haber formado parte de este camino, por ser mi fuente de inspiración y motivación. Su apoyo ha sido fundamental para mí en este proceso.

Lic.: Persy Maribel Mina Rosero.

Agradezco con profundo amor a mi madre, esposo e hijos que han estado incondicionalmente en los momentos en que más los necesité. Su ayuda me permitió cumplir con mis responsabilidades. Gracias por ser mi sostén en esta etapa tan importante. Este logro no es solo mío, es también de ustedes.

Lic.: Maribel De Jesús Zambrano Bustos.

Resumen

Título: Relación entre la adherencia del personal de enfermería a las medidas preventivas y la incidencia de lesiones por presión en pacientes críticos de uci: Revisión sistemática.

Resumen:

Las lesiones por presión representan una de las principales complicaciones en los pacientes hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), debido a factores como la inmovilidad prolongada, la inestabilidad hemodinámica y las alteraciones nutricionales. Ante esta problemática, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la evidencia científica sobre la relación entre la adherencia del personal de enfermería a las medidas de prevención de lesiones por presión y la incidencia de estas lesiones en pacientes críticos. Los objetivos específicos incluyeron identificar las principales barreras para la adherencia al cuidado preventivo, analizar la relación entre la aplicación de protocolos preventivos y la reducción de incidencia, y examinar el rol de estrategias específicas como los cambios posturales y las superficies especializadas. Se desarrolló una revisión de alcance bajo el marco metodológico de Arksey y O'Malley y la guía PRISMA-ScR, incluyendo 73 artículos científicos publicados entre los años 2020 y 2025, procedentes de bases de datos como Scopus, PubMed, SciELO, entre otras.

Los resultados reflejan que una baja adherencia del personal de enfermería a las medidas preventivas se asocia con un incremento significativo en la aparición de lesiones por presión en pacientes críticos. Entre las barreras más frecuentes se identificaron: sobrecarga laboral, insuficiente formación especializada y ausencia de protocolos clínicos estandarizados.

Se concluye que la adherencia efectiva a las estrategias de prevención depende de la capacitación continua, la implementación de guías clínicas institucionales y el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente en las UCI.

Palabras clave: Lesiones por presión, Cuidados de enfermería, Seguridad del paciente, Cuidados críticos, Unidades de Cuidados Intensivos, Estrategias de prevención.

Abstract

Title: Relationship between nursing staff adherence to preventive measures and the incidence of pressure injuries in critically ill ICU patients: A systematic review.

Abstract:

Pressure injuries represent one of the main complications among hospitalized patients in Intensive Care Units (ICUs), due to factors such as prolonged immobility, hemodynamic instability, and nutritional impairments. In response to this issue, the present study aimed to determine the scientific evidence on the relationship between nurses' adherence to pressure injury prevention measures and the incidence of these injuries in critically ill patients. Specific objectives included identifying the main barriers to adherence among nursing staff, analyzing the link between the implementation of preventive protocols and the reduction in incidence, and examining the role of targeted strategies such as repositioning and specialized surfaces. A scoping review was conducted following the methodological framework of Arksey and O'Malley and the PRISMA-ScR guidelines. A total of 73 scientific articles published between 2020 and 2025 were analyzed, retrieved from databases such as Scopus, PubMed, and SciELO. The results show that low adherence by nursing personnel to preventive measures is significantly associated with an increased incidence of pressure injuries in ICU patients. The most frequent barriers identified were work overload, insufficient specialized training, and lack of standardized clinical protocols. It is concluded that effective adherence to prevention strategies depends on ongoing training, the implementation of institutional clinical guidelines, and the strengthening of patient safety culture within critical care settings.

Keywords: Pressure injuries, Nursing care, Patient safety, Critical care, Intensive Care Units, Prevention strategies.

Lista de Tablas

Tabla 1. Factores que influyen en la adherencia a protocolos preventivos en UCI: modelos teóricos y contexto nacional	27
Tabla 2. Comparación entre normas internacionales y normativa ecuatoriana para la prevención de lesiones por presión en UCI	28
Tabla 3. Clasificación de los estadios de las lesiones por presión	35
Tabla 4. Fuentes de búsqueda, registros recuperados y estudios incluidos tras el proceso de filtrado.	46
Tabla 5. Categorías recurrentes, hallazgos clave y tendencias cuantitativas en la prevención de lesiones por presión en UCI	48
Tabla 6. Tabla 3. Estrategias preventivas contra lesiones por presión en UCI y su efectividad observada	53
Tabla 7. Categorías temáticas predominantes en estudios sobre prevención de lesiones por presión en UCI.....	55

Índice / Sumario

CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación	4
1.2. Delimitación del problema	5
1.3. Formulación del problema	5
1.4. Preguntas de investigación.....	Error! Bookmark not defined.
1.5. Objetivos.....	6
1.5.2 Objetivos específicos	6
1.6. Justificación	6
1.7. Declaración de las variables.....	8
CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial.....	10
2.1.1. Antecedentes a nivel nacional.....	11
2.1.2. Antecedentes a nivel internacional	13
2.1.3. Importancia del Estudio	14
2.2. Marco Conceptual.....	17
2.2.1 Adherencia a las medidas de prevención.....	18
2.2.2 Incidencia de LPP en pacientes críticos	19
2.2.3 Relación entre la adherencia e incidencia	20
2.3. Marco Teórico.....	21
2.3.2. Otra de las Teoría del Confort de Katherine Kolcaba	23
2.1.2. Modelos Conceptuales de Prevención de LPP	25
2.1.3. Adherencia a Protocolos Preventivos: Marco Conceptual	26
2.1.4. Protocolos que el profesional de enfermería debe de implementar	28
2.1.5. Fundamentos por tomar en cuenta del Estudio	28
2.1.6. Lesiones por Presión.....	30
2.1.7. Dimensiones de Estados del Paciente Dimensión: Estado Nutricional	31
2.1.8. Clasificación del Estadiaje de las Úlceras por Presión	34
2.1.9. Las Úlceras por Decúbito	36
CAPÍTULO III: Diseño Metodológico	38
3. Metodología	38
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.2. IDENTIFICACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	38
3.2.1. Población y Muestra	38
3.2.2. Método de Muestreo.....	39
3.2.3 Tamaño de la Muestra.....	39
3.2.4. Métodos y Técnicas.....	39
3.2.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	40
3.2.6. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos	40
3.3. SELECCIÓN DE ESTUDIOS	41

3.4.	EXTRACCIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	41
3.5.	JUSTIFICACIÓN DEL MÉTODO UTILIZADO.....	42
	CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados	46
4.1.1	Búsqueda Bibliográfica y Flujo de Selección de Estudios..... Error! Bookmark not defined.	
4.1.2	Características generales de los estudios incluidos	46
4.1.3	Resultados Principales por Categorías Analíticas.....	47
4.3	Influencia del Manejo del Monitoreo en los Resultados Clínicos	51
4.4	Barreras Institucionales para la Implementación del Tele Monitoreo.....	52
4.5	Estrategias Propuestas para Fortalecer el Rol de Enfermería	53
4.5.1	Estrategias de prevención utilizadas en UCI.....	53
4.5.2	Educación Continua y Respaldo Institucional Como Facilitadores del Cuidado Preventivo	54
4.6	Síntesis General de los Hallazgos.....	55
	CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones.....	60
5.1.	Discusión	60
5.2.	Conclusiones	61
5.3.	Recomendaciones	62
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64

Introducción

La calidad de la atención en el ámbito hospitalario constituye un pilar fundamental para garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes, especialmente en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), donde se concentran los casos clínicos más críticos y complejos. Dentro de este contexto, las lesiones por presión (LPP) representan un importante desafío sanitario, ya que afectan la integridad física, emocional y social de los pacientes, prolongan la estancia hospitalaria, aumentan los costos asistenciales y generan complicaciones que pueden comprometer la recuperación e incluso la vida de las personas afectadas (Delgado Deza et al., 2021).

Las LPP, anteriormente conocidas como úlceras por decúbito, son lesiones tisulares causadas por la presión prolongada o la combinación de presión y cizallamiento sobre prominencias óseas o áreas expuestas a dispositivos médicos (Bonivento et al., 2021). En pacientes críticos, la prevalencia de estas lesiones es aún mayor debido a factores como la inmovilidad prolongada, la ventilación mecánica, el estado nutricional deficiente y las alteraciones en la perfusión tisular (Gonzales-García et al., 2023). Estos aspectos hacen que la prevención de las LPP sea una prioridad ineludible en los servicios de cuidados intensivos.

Diversos estudios nacionales e internacionales han evidenciado que la mayoría de las lesiones por presión son prevenibles si se implementan adecuadamente estrategias de cuidado basadas en evidencia. Sin embargo, a pesar de contar con protocolos de prevención establecidos, en la práctica clínica persisten importantes deficiencias en la adherencia a estas medidas por parte del personal de enfermería (Lausín Morales et al., 2024). La falta de cumplimiento riguroso de los cambios posturales, el inadecuado uso de superficies de alivio de presión, la deficiente

evaluación del riesgo y el limitado monitoreo del estado cutáneo son factores que contribuyen a la persistencia de este problema de salud pública.

En el contexto ecuatoriano, la situación no es diferente. Estudios recientes señalan que, en muchas instituciones hospitalarias, particularmente en Guayaquil, la adherencia del personal de enfermería a las medidas de prevención de LPP es variable y, en algunos casos, insuficiente (Cortés Mina et al., 2023). Esta problemática se ve agravada por la sobrecarga laboral, la escasez de recursos materiales y la falta de capacitación continua, lo que limita la capacidad de brindar cuidados preventivos de calidad.

La presente investigación surge de la necesidad de analizar la relación entre la adherencia a las medidas de prevención de lesiones por presión y la incidencia de estas lesiones en pacientes críticos hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos (Fernández-Vivero et al., 2023). El objetivo principal es identificar cómo las prácticas de enfermería impactan en la aparición de LPP, y a partir de ello, proponer estrategias que permitan fortalecer la calidad de la atención, reducir la prevalencia de estas lesiones y mejorar la seguridad del paciente.

Desde una perspectiva teórica, el estudio se sustenta en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, el Modelo de Adherencia de la OMS y el Modelo PARIHS para la implementación de prácticas basadas en la evidencia (Burgos Perez, 2022). Estos marcos conceptuales según Burgos Perez nos permiten abordar el fenómeno de una manera más integral, considerando las dimensiones clínicas, organizacionales y contextuales que influyen en el cumplimiento de las medidas preventivas por parte del personal de enfermería dentro de las áreas hospitalarias de UCI.

Metodológicamente, esta investigación adopta un enfoque cualitativo, bajo la modalidad de revisión sistemática de alcance, siguiendo las directrices del modelo de Arksey y O'Malley. Esta elección metodológica permitirá identificar tendencias porcentuales, los vacíos de conocimiento y áreas a mejorar a partir del análisis de la literatura científica publicada en los últimos cinco años.

El documento se estructura en cinco capítulos. El Capítulo I aborda el planteamiento del problema, los objetivos y justificación del estudio. El Capítulo II presenta el marco teórico y conceptual, donde se detallan las bases científicas y antecedentes relevantes. El Capítulo III expone el diseño metodológico empleado. El Capítulo IV desarrolla el análisis e interpretación de los resultados obtenidos a partir de la revisión sistemática. Finalmente, el Capítulo V presenta la discusión, las conclusiones y las recomendaciones orientadas a la mejora de la práctica enfermera y a futuras investigaciones.

A través de esta investigación, la recolección de la información en relación con pacientes con LPP, se alcanzará a identificar la mayoría de los problemas que se asocian a este tipo de casos dentro de las áreas de UCI, con la finalidad de solventar dudas y realizar a futuro más investigaciones de manera exhaustiva.

CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

Las lesiones por presión (LPP) representan una de las complicaciones más frecuentes y prevenibles en pacientes hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), debido a su prolongada inmovilidad, condición clínica crítica y limitaciones nutricionales. A pesar de contar con guías clínicas específicas para su prevención, la incidencia de LPP sigue siendo elevada, lo que refleja una brecha significativa entre el conocimiento técnico y su aplicación efectiva por parte del personal de enfermería.

Diversos estudios han evidenciado que la baja adherencia del personal de enfermería a las medidas preventivas se relaciona directamente con el incremento de estas lesiones. Entre las causas más comunes de esta deficiencia se encuentran la sobrecarga laboral, la ausencia de protocolos estandarizados, la escasa capacitación y el limitado apoyo institucional (Villanueva Polo, 2021; Yagual Hoyos, 2023). Además, investigaciones recientes durante la pandemia de COVID-19 han mostrado cifras alarmantes de LPP, como el 56,3% de incidencia en pacientes en decúbito prono (Pérez, 2023), lo que refuerza la necesidad urgente de intervenciones efectivas.

Se han reportado amplias variaciones en la incidencia de LPP entre unidades hospitalarias, que podrían atribuirse a las diferencias en la adherencia a las guías de prevención. Esta situación no solo afecta la calidad del cuidado, sino que también prolonga la estancia hospitalaria, incrementa los costos sanitarios y pone en riesgo la seguridad del paciente.

Por tanto, es imprescindible analizar la relación de causa-efecto entre la adherencia del personal de enfermería a las medidas preventivas y la incidencia de LPP, como base para diseñar estrategias institucionales que permitan mejorar la calidad del cuidado y garantizar la seguridad de los pacientes críticos.

1.2. Delimitación del problema

- **Espacio:** Ciudad de Guayaquil.
- **Tiempo:** 2025.
- **Población:** Profesionales del área de enfermería dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

1.3. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la adherencia del personal de enfermería a las medidas de prevención y la incidencia de lesiones por presión en pacientes críticos en unidades de cuidados intensivos?

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Analizar la relación entre la adherencia del personal de enfermería a las medidas de prevención y la incidencia de lesiones por presión en pacientes críticos en unidades de cuidados intensivos.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar los principales factores que limitan la adherencia del personal de enfermería a las medidas preventivas de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos.
- Examinar la evidencia científica que relacione la implementación de protocolos preventivos con la reducción en la incidencia de lesiones por presión.
- Describir el efecto de intervenciones específicas, como los cambios posturales y el uso de superficies de soporte, en la prevención de lesiones por presión en pacientes críticos.

1.5. Justificación

El análisis de la relación entre la adherencia a las medidas de prevención de lesiones por presión y la incidencia de estas lesiones en pacientes críticos es una necesidad urgente en el ámbito de la atención sanitaria (Jaya, 2023). Este tema adquiere mayor relevancia en el contexto actual, donde las demandas sobre los sistemas de salud han incrementado debido a desafíos como la pandemia de COVID-19. Durante este período, la atención de pacientes críticos en decúbito prono evidenció fallas significativas en la adherencia a los protocolos preventivos, lo que derivó en un aumento preocupante de lesiones por presión (Martínez & Brana, 2021).

Esta situación no solo afectó la calidad de vida de los pacientes, sino que también generó un incremento en los costos hospitalarios y en la carga de trabajo del personal de enfermería. Desde una perspectiva académica, este estudio busca llenar las brechas existentes en la literatura científica, donde aún no se comprende completamente cómo la adherencia a las medidas preventivas impacta la incidencia de lesiones por presión.

Finalmente, esta investigación tiene un alto valor social y profesional, ya que no solo contribuye a mejorar la calidad de atención en las UCI, y áreas de hospitalización, sino que también promueve la seguridad del paciente, reduce el sufrimiento asociado a las complicaciones derivadas de las lesiones por presión y optimiza los recursos de los sistemas de salud (Jumbo Teran, 2024). La importancia de abordar este tema radica en generar conocimiento práctico y aplicable que impacte positivamente en los pacientes, el personal de enfermería y las instituciones. Por lo tanto, es fundamental estudiar este problema desde una perspectiva integral que no solo evalúe la eficacia de los protocolos, sino que también identifique las barreras y oportunidades para mejorar su cumplimiento. (Cruz Tomalá, 2024) Esta investigación busca aportar evidencia científica y práctica que guíe la implementación de estrategias efectivas, reduciendo la incidencia de lesiones por presión en pacientes críticos y mejorando la calidad del cuidado.

Está dirigida principalmente a los profesionales de enfermería, quienes son actores clave en la prevención de este tipo de lesiones. Los hallazgos permitirán fortalecer sus intervenciones clínicas, optimizar los protocolos de atención y fomentar una práctica basada en evidencia, contribuyendo así a una atención más segura y centrada en el paciente.

1.6. Declaración de las variables

	Variable	Dimensión	Indicador	Instrumento	Escala
Dependiente	- Incidencia de lesiones por presión en pacientes críticos.	- Incremento de lesiones por presión.	-Número total de pacientes que desarrollan lesiones por presión durante su hospitalización. -Clasificación de las lesiones por presión según la escala de Stages. -Tiempo transcurrido desde la admisión del paciente hasta el diagnóstico de las lesiones por presión.	-Matiz de observación no cuestionable. -Evaluación clínica del grado de daño de la piel mediante la escala de Stages y revisión de registros médicos. - Análisis de los registros de inicio de tratamiento y diagnóstico de lesiones.	-Cuestionario. -Registros de enfermería.
Independiente	- Adherencia a las medidas de prevención de lesiones por presión.	- Cumplimiento de cambios posturales. - Uso de superficies especializadas (colchones, cojines, etc.). -Aplicación de la Hidratación y nutrición adecuada. -Responsabilidad en el Monitoreo constante y evaluación de la piel.	-Número de veces al día que se realiza el cambio de posición del paciente (según las guías). - Porcentaje de pacientes que utilizan dispositivos de alivio de presión adecuados según el protocolo. -Número de veces al día que se evalúa y ajusta la nutrición del paciente según las necesidades. -Frecuencia con la que se realiza la evaluación del estado de la piel.	-Observación directa, revisión de registros de cuidados. -Encuestas. - Revisión de registros de equipamiento y dispositivos asignados. -Revisión de las pautas nutricionales y registros de evaluación de nutrición. -Registros de enfermería y auditorías de prácticas preventivas.	- Fichas de observación. -Cuestionario. -Likert.



CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial

2.1. Antecedentes Referenciales

Se llevó a cabo un amplio estudio multicéntrico en el que participaron 554 unidades de hospitalización de adultos distribuidas en 70 hospitales pertenecientes al sistema sanitario nacional. (Monserrat, 2021) El objetivo principal del estudio fue determinar la prevalencia de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia (LCRD) en el contexto hospitalario. Los hallazgos revelaron que la prevalencia global de LCRD fue del 8,7 %, lo cual pone de manifiesto la magnitud del problema en los entornos asistenciales (Delgado Diéguez et al., 2021).

Al desagregar los datos según el tipo de lesión, se identificaron las siguientes prevalencias específicas: las lesiones por presión (LPP) representaron el 7,0 % del total; las lesiones asociadas a la humedad alcanzaron el 1,4 %; las causadas por fricción un 0,9 %; las lesiones combinadas un 1,5 %, y las laceraciones, también un 0,9 % (Delgado Diéguez et al., 2021). En lo que respecta exclusivamente a las LPP, las unidades de atención con mayores tasas de prevalencia fueron los servicios de cuidados paliativos (16,7 %), las unidades de cuidados intensivos (UCI) con un 14,9 %, y las áreas posquirúrgicas y de reanimación con un 14,0 %. Estos datos reflejan que las unidades que atienden a pacientes con mayor nivel de dependencia y fragilidad presentan un riesgo significativamente más elevado de desarrollar este tipo de complicaciones cutáneas (Fernández-Vivero et al., 2023).

Cabe destacar que una proporción considerable de las LPP (72,2 %) fueron de origen nosocomial, es decir, adquiridas durante la estancia hospitalaria

o en instituciones de cuidados prolongados, como residencias geriátricas. Este hallazgo evidencia una deficiencia sustancial en las estrategias de prevención y en la implementación de cuidados enfocados en la integridad cutánea del paciente dependiente (Fernández-Vivero et al., 2023). Asimismo, el estudio identificó una notable variabilidad en la prevalencia tanto de las LCRD en general como de las LPP en particular, observándose diferencias significativas entre hospitales y entre unidades de hospitalización, lo que sugiere desigualdades en la calidad de los cuidados preventivos (Guzmán Huaira, 2022).

Finalmente, los autores concluyen que la prevalencia de LPP se mantiene en niveles comparables con los reportados en investigaciones previas realizadas en hospitales españoles. No obstante, este estudio constituye un hito relevante al proporcionar, por primera vez, datos epidemiológicos detallados sobre otros tipos de LCRD más allá de las LPP (Samame Salazar, 2023). Dado que la mayoría de estas lesiones se originan en los propios centros hospitalarios o instituciones de cuidado crónico, se pone en evidencia la urgente necesidad de reforzar las políticas de prevención, así como de establecer protocolos estandarizados para el abordaje integral de las LCRD en todos los niveles de atención sanitaria (Samame Salazar, 2023).

2.1.1. Antecedentes a nivel nacional

En el contexto ecuatoriano, se realizó una investigación titulada “Cuidados de Enfermería y Factores de Riesgo en Pacientes Hospitalizados con Lesiones por Presión”, desarrollada entre los meses de mayo y septiembre. El propósito central del estudio fue analizar la relación entre los cuidados de enfermería y los factores de riesgo asociados a la aparición de úlceras por

presión (UPP) en pacientes hospitalizados, con el fin de identificar deficiencias en la práctica clínica y promover intervenciones preventivas eficaces (Samame Salazar, 2023).

La investigación se enmarcó en un enfoque cualitativo, de tipo aplicado, descriptivo y transversal. Se empleó como técnica una encuesta estructurada aplicada a una muestra intencionada de 50 pacientes que presentaban úlceras por presión (Samame Salazar, 2023). Los resultados revelaron que una parte considerable de los pacientes se encontraba expuesta a riesgos evitables debido a la ejecución inadecuada de intervenciones básicas por parte del personal de enfermería, especialmente en lo que respecta al confort y a la prevención de lesiones cutáneas. Una de las fallas más relevantes identificadas fue la omisión o incumplimiento de los cambios posturales en los tiempos clínicamente recomendados, lo que incrementa de manera significativa la probabilidad de desarrollar UPP (Garcilazo Obispo, 2022).

Adicionalmente, se evidenció que el 56 % de los pacientes no recibía una higiene adecuada de la piel, específicamente en lo que se refiere al lavado y secado correcto, lo que representa un factor de riesgo crítico para la aparición de laceraciones y lesiones por humedad (Garcilazo Obispo, 2022). Otros aspectos relevantes fueron el uso inadecuado o inexistente de dispositivos protectores, como almohadillas en las zonas de mayor presión, así como la detección tardía de signos clínicos tempranos de ulceración en áreas anatómicamente vulnerables (Vite Cáceres, 2024).

En conjunto, estos hallazgos ponen en manifiesto una implementación deficiente de los protocolos de prevención de UPP por parte del personal de enfermería, lo cual compromete la seguridad y la calidad de vida del paciente

hospitalizado. El estudio subraya la necesidad urgente de fortalecer la formación del personal en estrategias preventivas basadas en evidencia, así como de garantizar la adherencia a guías clínicas institucionales que promuevan el cuidado integral y personalizado en pacientes con riesgo de desarrollar lesiones por presión (Villanueva Polo, 2021).

2.1.2. Antecedentes a nivel internacional

En España, se llevó a cabo una investigación titulada *“Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en adultos: revisión sistemática”*, cuyo objetivo principal fue identificar y sintetizar los factores de riesgo más relevantes vinculados con la aparición de úlceras por presión (UPP) en pacientes adultos hospitalizados (Garcilazo Obispo, 2022). Para ello, se aplicaron los lineamientos metodológicos de la declaración PRISMA, adaptados para revisiones sistemáticas orientadas a la identificación de factores de riesgo, lo que permitió garantizar la rigurosidad y calidad del proceso de recolección y análisis de la evidencia científica.

La metodología consistió en una revisión sistemática cualitativa de estudios primarios, utilizando estrategias de búsqueda avanzadas en bases de datos científicas de alto impacto como PubMed, The Cochrane Library, Scopus y Web of Science. Además, se realizó una evaluación crítica de las limitaciones metodológicas de los estudios observacionales incluidos, con el fin de determinar la validez y aplicabilidad de los hallazgos.

En total, se analizaron investigaciones que involucraban 19 pacientes hospitalizados, clasificados en función de la calidad de la atención recibida: ocho pacientes pertenecían a estudios catalogados como de alta calidad

metodológica, mientras que once estaban relacionados con estudios de calidad moderada.(Delgado Deza et al., 2021) Los resultados permitieron identificar una serie de factores de riesgo recurrentes asociados con el desarrollo de UPP, entre los que destacan: la edad avanzada, la estancia prolongada en la unidad de cuidados intensivos (UCI), la presencia de comorbilidades como la diabetes mellitus, una presión arterial media (PAM) sostenida por debajo de 60-70 mmHg, el uso de ventilación mecánica y su duración, la terapia de reemplazo renal como la hemofiltración venosa continua o la diálisis intermitente, así como el uso de fármacos vasoactivos y sedantes.(Tenelema Meza, 2023) También se identificó la influencia de la frecuencia y calidad de los cambios posturales en la prevención de estas lesiones.

Una de las conclusiones más relevantes del estudio fue que no existe un único factor de riesgo que, de manera aislada, permita predecir con certeza la aparición de UPP. Por el contrario, el desarrollo de estas lesiones es el resultado de la interacción multifactorial de diversas condiciones clínicas y contextuales, lo que subraya la necesidad de una valoración integral del paciente hospitalizado y la aplicación sistemática de medidas preventivas personalizadas.(Macías Sánchez et al., 2022) Estos hallazgos refuerzan la importancia de la vigilancia enfermera en la identificación temprana de riesgos y en la implementación de cuidados basados en evidencia para mitigar la incidencia de úlceras por presión en contextos hospitalarios complejos.

2.1.3. Importancia del Estudio

Las lesiones por presión (LPP) constituyen un indicador crítico de la calidad y seguridad en la atención hospitalaria, especialmente en el contexto del

paciente crítico. Estas lesiones no solo representan un desafío clínico por sus repercusiones directas en la evolución del estado de salud, sino que también conllevan consecuencias económicas sustanciales y dilemas éticos relacionados con la prevención del daño evitable.(Chacón-Sevillano et al., 2024) Su aparición está estrechamente asociada a la prolongación de la estancia hospitalaria, al incremento del riesgo de infecciones nosocomiales, al deterioro del confort del paciente por dolor persistente, e incluso a una mayor probabilidad de desenlaces fatales.

Ante este panorama, la prevención de las LPP se erige como una prioridad estratégica en las unidades de cuidados intensivos y otros entornos de atención especializada. La eficacia de las estrategias preventivas depende, en gran medida, del grado de adherencia del personal de enfermería a protocolos clínicos basados en evidencia científica. (García Vera, 2023) Estos protocolos no solo deben ser técnicamente precisos, sino también factibles de ser implementados dentro de las dinámicas institucionales existentes.

El presente estudio se enfoca en la evaluación integral de la relación entre la aplicación efectiva de las medidas de prevención de LPP y la incidencia de dichas lesiones en pacientes en estado crítico. (Díaz Pinilla et al., 2023) La investigación aborda esta relación desde una perspectiva multidimensional, considerando variables interdependientes que influyen tanto en el desarrollo como en la prevención de las lesiones. El análisis se estructura en cuatro dimensiones clave:

- **Dimensión clínica:** evalúa las características fisiopatológicas del paciente, tales como el nivel de movilidad, estado nutricional, perfusión

tisular, uso de dispositivos invasivos y comorbilidades, todos ellos factores que condicionan la vulnerabilidad a la formación de lesiones cutáneas. (Díaz Pinilla et al., 2023)

- **Dimensión organizacional y del personal de enfermería:** analiza los recursos humanos y materiales disponibles, la capacitación del equipo de enfermería, la carga laboral, la supervisión institucional y la implementación efectiva de protocolos de cuidado estándar. La cultura de seguridad organizacional también juega un papel determinante en la prevención. (García Vera, 2023)
- **Dimensión epidemiológica:** considera la incidencia, prevalencia y distribución de las LPP en pacientes críticos, lo que permite identificar patrones de riesgo y evaluar la efectividad de las intervenciones preventivas implementadas. (Cortés Mina et al., 2023)
- **Dimensión económica:** examina el impacto financiero asociado a la aparición de LPP, incluyendo los costos relacionados con tratamientos, insumos, tiempos prolongados de hospitalización y uso intensivo de recursos sanitarios. También contempla los beneficios económicos derivados de la prevención eficaz. (Flores & Torres, 2023a)

A través de esta aproximación holística, el estudio pretende generar evidencia útil para fortalecer la práctica enfermera en entornos críticos, promover la mejora continua de la calidad asistencial y apoyar la toma de decisiones clínicas e institucionales orientadas a la seguridad del paciente.

2.2. Marco Conceptual

Las lesiones por presión (LPP) se definen como daños tisulares localizados que afectan tanto la piel como los tejidos subyacentes, generalmente sobre prominencias óseas, y se originan como consecuencia de una presión prolongada o combinada con fuerzas de cizallamiento.(Nieto García, 2022) Este tipo de lesiones se desarrolla con mayor frecuencia en personas que presentan movilidad reducida o dependencia funcional, lo que impide una redistribución adecuada del peso corporal y favorece la interrupción del flujo sanguíneo capilar, desencadenando isquemia tisular progresiva.

Las LPP pueden manifestarse en diversos grados de severidad. En sus estadios iniciales, se observan como un eritema persistente en la piel intacta, mientras que, en fases más avanzadas, la lesión puede profundizarse hasta comprometer estructuras musculares, fascia, e incluso tejido óseo, con un alto riesgo de infección sistémica y deterioro multisistémico. (Ojeda et al., 2021a) Esta evolución progresiva resalta la importancia del diagnóstico precoz y de intervenciones preventivas oportunas para evitar complicaciones mayores.

En el contexto del paciente crítico, la aparición de LPP constituye una complicación frecuente y clínicamente relevante, debido a que estos pacientes suelen presentar múltiples factores predisponentes, tales como inmovilidad prolongada, alteración de la perfusión tisular, sedación continua, ventilación mecánica y estado nutricional deficiente.(Lausín Morales et al., 2024) En algunas investigaciones recientes se ha reportado una incidencia aproximada del 25,7 % en este grupo poblacional, lo que subraya la necesidad de implementar medidas de prevención específicas dentro de las unidades de

cuidados intensivos.

El abordaje integral de las LPP en pacientes críticos requiere una estrategia interdisciplinaria que contemple no solo la evaluación del riesgo individual mediante escalas validadas, sino también la aplicación sistemática de cuidados basados en evidencia, como los cambios posturales programados, el uso de superficies de apoyo especializadas y el monitoreo riguroso del estado cutáneo.(Luis Monesma et al., 2022) La prevención eficaz de estas lesiones es, por tanto, un componente esencial de la calidad asistencial en contextos de alta complejidad clínica.

2.2.1 Adherencia a las medidas de prevención

Este concepto hace referencia al grado de cumplimiento y compromiso del personal de enfermería con la implementación adecuada de los lineamientos, normas y protocolos clínicos destinados a prevenir la aparición de lesiones por presión (LPP).(Pinos Cedeño et al., 2023) La adherencia a estas directrices representa un componente esencial en la práctica asistencial, ya que permite garantizar intervenciones oportunas, sistemáticas y eficaces orientadas a la preservación de la integridad cutánea en pacientes en situación de riesgo.

Dentro de las acciones comprendidas en estos protocolos se incluyen prácticas fundamentales como la realización periódica de cambios posturales según intervalos establecidos, el uso correcto de superficies de soporte especializadas que distribuyen la presión corporal de manera uniforme, la monitorización continua mediante escalas validadas para la detección temprana del riesgo de LPP, así como el mantenimiento riguroso de la higiene y cuidado de la piel, con énfasis en zonas anatómicamente vulnerables.(Lama et al., 2021)

La adherencia efectiva a estas medidas no solo refleja un adecuado nivel de desempeño del personal de enfermería, sino que también constituye un indicador de calidad en la atención clínica. (Campos Campos, 2021) Su importancia radica en la capacidad de reducir de manera significativa la incidencia de lesiones por presión, evitando así complicaciones asociadas y optimizando los resultados en salud. Por tanto, fomentar una cultura de cumplimiento basada en la educación continua, la supervisión clínica y la disponibilidad de recursos es esencial para garantizar una atención segura, centrada en el paciente y orientada a la prevención del daño evitable.

2.2.2 Incidencia de LPP en pacientes críticos

Este concepto se refiere a la proporción de casos de lesiones por presión (LPP) que se presentan dentro de una población específica en un periodo determinado, proporcionando una medida útil para evaluar la magnitud del problema en contextos clínicos concretos. (Calderón O. et al., 2022) En pacientes en estado crítico, la prevalencia de LPP tiende a ser significativamente más alta en comparación con otras poblaciones hospitalarias, debido a factores inherentes a su condición clínica.

Entre los elementos que contribuyen al aumento de esta prevalencia se encuentran la inmovilidad prolongada, común en pacientes sedados o con ventilación mecánica; la utilización continua de dispositivos médicos, como catéteres, tubos endotraqueales o férulas, que generan puntos de presión sostenida; y la coexistencia de patologías previas, como insuficiencia circulatoria, diabetes o desnutrición, que comprometen la perfusión tisular y la capacidad de regeneración cutánea. (Jerónimo Álvarez, 2024)

Las investigaciones desarrolladas en el ámbito de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) han evidenciado que la prevalencia de LPP puede presentar una amplia variabilidad, con rangos que oscilan entre el 3,3 % y el 52,9 %, dependiendo de factores como el tipo de institución, la calidad del cuidado brindado, la disponibilidad de recursos preventivos y la formación del personal. (Vera-Salmerón et al., 2023) Esta variabilidad resalta la necesidad de fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica, estandarizar las prácticas de prevención y fomentar una cultura asistencial orientada a la mejora continua en la atención de los pacientes críticos.

2.2.3 Relación entre la adherencia e incidencia

La falta de adherencia a las medidas preventivas dirigidas a evitar la aparición de lesiones por presión se encuentra directamente relacionada con el incremento en su prevalencia, particularmente en pacientes críticos. En este contexto, la implementación temprana, sistemática y sostenida de estrategias preventivas resulta esencial para mitigar el riesgo de desarrollo de úlceras por presión. (Soler Lázaro et al., 2024) Entre estas estrategias destacan las maniobras de cambios posturales programados y el uso adecuado de superficies de apoyo que redistribuyan la presión corporal de manera uniforme.

El incumplimiento de estas medidas puede conllevar a un aumento significativo del riesgo de deterioro cutáneo, lo cual impacta negativamente en la evolución clínica del paciente, prolonga los tiempos de recuperación y compromete su calidad de vida. (Lama et al., 2021) La evidencia actual ha demostrado que la adopción de programas estructurados de mejora asistencial, fundamentados en prácticas basadas en la evidencia, ha logrado reducir de forma significativa tanto la prevalencia como la incidencia de lesiones por presión

en unidades de cuidados intensivos. (Calderón O. et al., 2022)

En este sentido, resulta imprescindible que el personal de enfermería comprenda la relevancia de cumplir rigurosamente con los protocolos de prevención. La sensibilización sobre el impacto clínico y ético de las LPP debe ir acompañada de estrategias institucionales orientadas a la capacitación continua, la actualización del conocimiento clínico y la evaluación periódica del grado de adherencia a las prácticas preventivas. (May-Uitz et al., 2022) Estos componentes constituyen pilares fundamentales para garantizar una atención de calidad y centrada en el paciente, disminuyendo la ocurrencia de eventos adversos prevenibles.

A su vez, el abordaje integral de las lesiones por presión debe enmarcarse en el contexto de las mejores prácticas clínicas basadas en evidencia, tal como lo promueven los consensos internacionales en prevención y tratamiento. (Ramírez-Lara & Rodríguez-Companioni, 2023) Dichos lineamientos ofrecen una guía sistemática para la toma de decisiones clínicas en entornos de alta complejidad, permitiendo una intervención oportuna, eficaz y humanizada frente a un problema que continúa siendo un desafío persistente en la atención crítica.

2.3. Marco Teórico

2.3.1. Teorías de Enfermería como Base del Cuidado

En el presente estudio se incorpora como fundamento teórico la Teoría del Déficit de Autocuidado propuesta por Dorothea Orem, la cual proporciona un marco conceptual sólido para abordar la prevención de lesiones por presión en pacientes críticos. Esta teoría sostiene que la función esencial de la enfermería

consiste en intervenir de manera directa cuando una persona no es capaz de realizar, por sí misma, las acciones necesarias para mantener su salud, bienestar y vida. (Juela et al., 2025) En otras palabras, el cuidado de enfermería se activa ante la presencia de limitaciones o incapacidades en el autocuidado, condición frecuente en las unidades de cuidados intensivos (UCI), donde los pacientes suelen presentar un déficit total de autocuidado debido a su estado clínico de alta complejidad.

Desde esta perspectiva, la teoría de Orem establece un sistema de enfermería totalmente compensatorio en escenarios críticos, en el que el profesional de enfermería asume de forma activa y continua el cuidado que el paciente no puede brindarse a sí mismo. (May-Uitz et al., 2022) Esta conceptualización resulta altamente pertinente para el presente estudio, dado que permite estructurar las intervenciones preventivas en función del nivel de dependencia del paciente.

La teoría contempla tres niveles fundamentales que se alinean directamente con los objetivos de este trabajo:

- **Responsabilidad del personal de enfermería:** Subraya el deber del profesional de enfermería de asumir el rol principal en la prevención de lesiones por presión, especialmente cuando el paciente carece de la capacidad física o cognitiva para participar en su propio cuidado. Este enfoque refuerza el carácter proactivo de las intervenciones enfermeras en contextos críticos. (Jerónimo Álvarez, 2024)
- **Valoración sistemática de necesidades:** Propone la importancia de una evaluación continua y estructurada de las condiciones del paciente,

permitiendo identificar de forma oportuna los factores de riesgo que pueden predisponer al desarrollo de lesiones por presión. Esta valoración integral orienta la planificación del cuidado individualizado. (Montañez et al., 2024)

- **Educación y apoyo a largo plazo:** Reconoce que el proceso de recuperación y prevención no finaliza con la intervención aguda, sino que se extiende hacia la enseñanza y el acompañamiento tanto del paciente como de su familia. (Alexandra Castiblanco et al., 2024) El equipo de salud debe proporcionar orientación clara y accesible sobre prácticas de autocuidado, con el fin de evitar recurrencias y promover una transición segura al entorno domiciliario o de cuidados intermedios.

2.3.2. Otra de las Teoría del Confort de Katherine Kolcaba

La Teoría del Confort desarrollada por Katherine Kolcaba se integra como un complemento esencial al marco teórico del presente estudio, al ofrecer una visión holística del cuidado centrado en alcanzar un estado integral de bienestar en el paciente. (Cortés Mina et al., 2023) Esta teoría plantea que el confort es un resultado deseable de la atención de enfermería y puede manifestarse en cuatro contextos fundamentales: físico, psicoespiritual, ambiental y sociocultural. En el contexto de cuidados intensivos, donde los pacientes suelen experimentar elevados niveles de malestar físico y emocional, esta propuesta adquiere una relevancia particular al vincular directamente el bienestar con la calidad de las intervenciones preventivas. (Astuñague Gonzales, 2023)

Las estrategias para la prevención de lesiones por presión (LPP) pueden y deben alinearse con los tipos de confort definidos por Kolcaba, de la siguiente manera:

- **Confort físico:** Se orienta a minimizar el dolor, proteger la integridad de la piel y evitar la formación de lesiones, mediante acciones como el uso de superficies de soporte, cambios posturales programados y cuidados cutáneos especializados. (Centeno Llopis, 2025) Estas intervenciones buscan reducir el sufrimiento físico y promover una sensación de alivio en el paciente.
- **Confort psicoespiritual:** Implica generar un entorno de calma, seguridad emocional y acompañamiento compasivo, especialmente relevante en pacientes en estado crítico que enfrentan ansiedad, temor o incertidumbre. Los cambios posturales realizados con empatía y la comunicación efectiva del personal de enfermería contribuyen a reducir la tensión emocional del paciente. (Suárez García, 2021)
- **Confort ambiental o trascendental:** Se relaciona con la capacidad del paciente para encontrar sentido o aceptación en su situación de dependencia y vulnerabilidad. La enfermería, al facilitar la adaptación y brindar apoyo emocional, promueve la trascendencia del paciente frente a su condición clínica. (Erazo & Bone, 2023)
- **Confort sociocultural:** Abarca el acompañamiento familiar, el respeto a las creencias culturales y el trabajo en equipo interdisciplinario. Fomentar la participación de la familia y del entorno de cuidado contribuye al bienestar relacional y refuerza el apoyo psicosocial del paciente. (Aguinaga Correa, 2022)

2.1.2. Modelos Conceptuales de Prevención de LPP

Modelo de Norton

El modelo de Norton se mantiene como una de las herramientas más utilizadas y validadas a nivel internacional para la evaluación del riesgo de desarrollo de lesiones por presión (LPP), especialmente en pacientes hospitalizados. Esta escala considera variables clave como el estado físico general, la movilidad, la actividad, la incontinencia y el estado mental del paciente, proporcionando una puntuación que permite clasificar el nivel de riesgo y, en consecuencia, orientar intervenciones preventivas de forma oportuna. (Feijoó Bermeo et al., 2023)

En el contexto ecuatoriano, su aplicabilidad ha sido corroborada mediante estudios multicéntricos en unidades de cuidados intensivos (UCI), donde se ha reportado un elevado nivel de sensibilidad (89 %) y una especificidad del 73 %, lo que confirma su utilidad como herramienta predictiva confiable para la práctica clínica. (Hidalgo et al., 2022) Estos resultados respaldan su implementación sistemática en el ámbito hospitalario, contribuyendo al abordaje temprano de factores de riesgo y al fortalecimiento de las estrategias de prevención de LPP. (Aguinaga Correa, 2022)

Modelo TIME para la Preparación del Lecho de la Herida

El modelo TIME (Tissue, Infection/inflammation, Moisture balance, Edge of wound) representa un enfoque estructurado y basado en la evidencia

para la preparación óptima del lecho de la herida, utilizado ampliamente en el manejo clínico de lesiones por presión. (Yagual Hoyos, 2023) Este modelo propone una evaluación integral de cuatro aspectos fundamentales: el estado del tejido, la presencia de infección o inflamación, el equilibrio de la humedad y la evaluación de los bordes de la herida. Su objetivo es crear un entorno fisiológicamente favorable para la cicatrización, mejorar los resultados clínicos y reducir las complicaciones asociadas. (Cruz Tomalá, 2024)

La implementación del modelo TIME en las UCI ha demostrado ser una estrategia efectiva para estandarizar el manejo de LPP, permitiendo una intervención más precisa y dinámica. Según investigaciones recientes, la aplicación estructurada de este modelo ha facilitado la optimización del tratamiento y seguimiento de las lesiones por presión en un 47 %, destacando su impacto positivo en la evolución clínica del paciente crítico. (Robelli et al., 2024) En este sentido, TIME no solo mejora la calidad del cuidado, sino que también fortalece el proceso de toma de decisiones clínicas en el abordaje integral de heridas crónicas y complejas.

2.1.3. Adherencia a Protocolos Preventivos: Marco Conceptual

En el abordaje integral de la prevención de lesiones por presión (LPP) en unidades de cuidados intensivos, resulta imprescindible considerar modelos teóricos que permitan comprender y optimizar los factores que inciden en la adherencia del personal de enfermería a las estrategias preventivas. (Alcaide Castro, 2022) Diversos marcos conceptuales han sido desarrollados para analizar tanto la implementación efectiva de protocolos como las barreras institucionales, organizacionales y personales que limitan su cumplimiento.

Estos modelos proporcionan herramientas analíticas útiles para fortalecer la calidad del cuidado y orientar intervenciones basadas en la evidencia. (V et al., 2024)

A continuación, se presenta una síntesis comparativa de tres enfoques fundamentales aplicados en el contexto de los cuidados intensivos: el Modelo de Adherencia propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Modelo PARIHS orientado a la implementación de la investigación en servicios de salud, y una revisión de la realidad nacional ecuatoriana con base en estudios recientes. Esta comparación permite identificar elementos clave que influyen en la prevención de LPP, destacando tanto los determinantes estructurales como los aspectos operativos de la práctica clínica. (Lorena-Paola et al., s/f)

Tabla 1. Factores que influyen en la adherencia a protocolos preventivos en UCI: modelos teóricos y contexto nacional

Modelo / Tema	Componentes Clave	Hallazgos Relevantes en UCI (Ecuador)
Modelo de Adherencia de la OMS	- Factores socioeconómicos - Factores del sistema de salud - Factores relacionados con la condición - Factores relacionados con el tratamiento - Factores relacionados con el paciente	Un estudio multicéntrico evidenció que la carga laboral y la disponibilidad de recursos son los principales determinantes en la adherencia a protocolos preventivos por parte del personal.
Modelo PARIHS (Promoting Action on Research Implementation in Health Services)	- Evidencia sólida y adaptada al contexto - Contexto organizacional favorable - Facilitación efectiva del cambio	Investigaciones en UCI latinoamericanas muestran que la implementación efectiva de protocolos depende de tres pilares: evidencia contextualizada, entorno organizacional propicio, y facilitación efectiva del cambio.
Realidad en Ecuador	- Sobrecarga del personal - Recursos y materiales limitados - Conocimiento del personal sobre prevención - Existencia de protocolos institucionales claros	En hospitales de Quito y Guayaquil se reporta que entre 20 y 46 de cada 100 pacientes en UCI desarrollan LPP. Los factores que limitan la prevención incluyen: exceso de trabajo, escasos recursos, falta de guías claras y deficiencias en el conocimiento técnico del personal.

2.1.4. Protocolos que el profesional de enfermería debe de implementar

La prevención de lesiones por presión se encuentra respaldada por normativas tanto internacionales como nacionales. Estas normativas proporcionan lineamientos específicos que orientan al personal de enfermería en la aplicación de buenas prácticas, monitoreo de resultados y mejora continua del cuidado. (Sarabia-Lavín et al., 2021) A continuación, se presenta una tabla comparativa que describe los elementos clave de las guías internacionales y de la normativa vigente en el sistema de salud ecuatoriano.

Tabla 2. Comparación entre normas internacionales y normativa ecuatoriana para la prevención de lesiones por presión en UCI.

Normas Internacionales	Normativa en Ecuador
Las guías internacionales sobre prevención de heridas por presión recomiendan un enfoque sistemático, basado en evidencia. Sus principales componentes incluyen: - Evaluación constante del riesgo del paciente mediante herramientas validadas. - Aplicación de intervenciones preventivas eficaces, como cambios posturales, uso de superficies de apoyo y cuidados de la piel. - Registro detallado y continuo de todas las acciones de cuidado realizadas. - Evaluación periódica del cumplimiento de las medidas, mediante indicadores de proceso y resultado.	Dentro del sistema nacional de salud ecuatoriano, se han establecido normativas institucionales para la prevención de lesiones por presión. Estas normativas incluyen: - Establecimiento de protocolos con pasos clínicos específicos a seguir en pacientes de riesgo. - Requerimiento obligatorio de documentar todas las acciones de enfermería relacionadas con la prevención. - Medición de resultados a través de indicadores asistenciales para identificar áreas de mejora. - Implementación de ciclos de mejora continua basados en auditorías clínicas y retroalimentación del equipo de salud.

2.1.5. Fundamentos por tomar en cuenta del Estudio

La presente investigación se fundamenta principalmente en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, complementada por el modelo de adherencia propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el modelo PARIHS (Promoting Action on Research Implementation in Health Services). (Pérez-Juan et al., 2023) Esta combinación teórica vincula de forma coherente los fundamentos conceptuales con la aplicación práctica en el contexto clínico, justificando su elección por las siguientes razones:

- La teoría de Orem proporciona un marco esencial para comprender la responsabilidad del personal de enfermería en la prevención de lesiones por presión (LPP) en pacientes críticos. Esta teoría se centra en la capacidad del individuo para el autocuidado, destacando el rol de la enfermería al intervenir cuando dicha capacidad está comprometida. (Pincay Real, 2025)
- El modelo de adherencia de la OMS ofrece un enfoque analítico para examinar los factores que inciden en el cumplimiento de los protocolos preventivos por parte del personal de enfermería, considerando aspectos estructurales, del sistema y del paciente. (Jumbo Teran, 2024)
- El modelo PARIHS permite comprender los elementos clave para la implementación efectiva de intervenciones basadas en evidencia, considerando la interacción entre evidencia científica, contexto organizacional y procesos de facilitación. (Pincay Real, 2025)

La integración de estos marcos conceptuales permite abordar de manera integral las dimensiones clínicas y organizacionales que influyen en la prevención de lesiones por presión dentro de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Esta base teórica robustece el análisis de la relación entre la adherencia a las medidas preventivas y la frecuencia de aparición de LPP en pacientes críticos. (Viera, 2023)

Este enfoque integrador también favorece el desarrollo de estrategias más eficaces para fortalecer la adherencia del personal de enfermería a los protocolos establecidos, contribuyendo a la reducción de la incidencia de estas lesiones en poblaciones altamente vulnerables. Las LPP son áreas de necrosis y ulceración de tejidos blandos, generalmente causadas por la presión prolongada ejercida entre prominencias óseas y superficies duras externas.

Estas lesiones se producen por una combinación de presión mecánica no aliviada, fricción, fuerzas de cizallamiento y exposición a la humedad. Entre los factores de riesgo se incluyen la edad avanzada, alteraciones en la circulación y perfusión tisular, inmovilidad prolongada, desnutrición, disminución de la sensibilidad y presencia de incontinencia. (Jumbo Teran, 2024) La gravedad puede variar desde eritema persistente hasta necrosis extensa con pérdida total del espesor de la piel.

El diagnóstico es clínico y el tratamiento se enfoca en aliviar la presión, reducir las fuerzas de fricción y cizallamiento, y brindar cuidados especializados a la herida. En casos avanzados, se requiere la implementación de terapias complejas como presión negativa, tratamientos con células o tejidos y, en ocasiones, intervención quirúrgica. (Bonivento et al., 2021) El pronóstico es favorable en etapas iniciales, pero las lesiones avanzadas no tratadas presentan un alto riesgo de infección y complicaciones severas.

2.1.6. Lesiones por Presión

El término *lesión por presión* ha sido adoptado como la denominación oficial y estandarizada por el National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), en sustitución de expresiones previamente utilizadas como *úlceras por decúbito* o *úlceras por presión*. (Bonivento et al., 2021) Este cambio terminológico responde a la necesidad de reflejar con mayor precisión la fisiopatología y progresión clínica de este tipo de lesiones, las cuales no siempre se manifiestan como una úlcera visible en las primeras etapas.

La nueva denominación pone énfasis en el hecho de que, en los grados iniciales de daño tisular causado por presión prolongada, la piel puede encontrarse aún intacta, aunque ya exista una lesión subyacente significativa

que compromete la perfusión capilar, el metabolismo celular y la integridad del tejido.(Rojas Cervantes, 2021) Por ello, el uso del término *úlcer*a resulta inadecuado para describir fases tempranas de estas lesiones, donde aún no se ha producido pérdida visible del tejido cutáneo.

Además, esta actualización lingüística permite una mejor clasificación clínica, promoviendo una comprensión más precisa de la gravedad, la evolución y el manejo terapéutico de estas heridas crónicas. Reconocerlas como *lesiones por presión* favorece un enfoque preventivo y diagnóstico más riguroso, acorde con los principios de seguridad del paciente y mejora de la calidad asistencial. (Rojas et al., 2021) Esta terminología, alineada con las guías internacionales, ha sido progresivamente adoptada en protocolos clínicos y documentos normativos en diversas instituciones de salud alrededor del mundo.

2.1.7. Dimensiones de Estados del Paciente

Dimensión: Estado Nutricional

Esta dimensión hace referencia a la condición nutricional del paciente como un factor determinante en la prevención y recuperación de lesiones por presión (LPP). La desnutrición compromete los procesos fisiológicos esenciales al disminuir la disponibilidad energética y reducir las reservas proteicas y de micronutrientes indispensables para la reparación tisular. En este estado, el organismo presenta una pérdida significativa de peso corporal, disminución de la masa muscular y debilidad inmunológica, lo cual prolonga los tiempos de cicatrización, incrementa la morbilidad y mortalidad, y extiende la estancia hospitalaria del paciente crítico. (Gonzales-García et al., 2023)

Una nutrición adecuada es fundamental no solo para mantener las funciones vitales, sino también para facilitar el reemplazo celular, la regeneración

de tejidos dañados y la restauración de la integridad cutánea. Por ello, la valoración nutricional debe ser una prioridad dentro del abordaje integral del paciente con riesgo o presencia de LPP. La suplementación nutricional especializada, especialmente con proteínas, zinc, vitamina C y arginina, ha demostrado ser eficaz en acelerar la cicatrización y mejorar los desenlaces clínicos. (Herraiz Adillo et al., 2021) En consecuencia, garantizar una ingesta calórica y proteica suficiente forma parte esencial del plan de cuidados en pacientes hospitalizados con riesgo de deterioro tisular.

Dimensión: Estado de Movilidad

El nivel de movilidad del paciente constituye uno de los factores de riesgo más significativos en la aparición de lesiones por presión. La inmovilidad prolongada, frecuente en unidades de cuidados intensivos, genera una presión sostenida sobre zonas anatómicamente vulnerables, lo que interfiere con la perfusión capilar y provoca isquemia tisular progresiva. (Martínez Villamea et al., 2021) Por esta razón, las intervenciones de enfermería deben centrarse en disminuir la presión mecánica a través de técnicas de posicionamiento adecuadas.

Estas técnicas incluyen la realización de cambios posturales programados, tanto en posición decúbito como en sedestación, el uso de superficies de apoyo terapéuticas (colchones de aire alternante o de baja presión) y la supervisión constante del alineamiento corporal. El objetivo es redistribuir la presión, proteger el tejido blando, prevenir el deterioro cutáneo y favorecer el entorno fisiológico necesario para la cicatrización. (Herraiz Adillo et al., 2021) La movilización temprana, cuando es clínicamente viable, también contribuye a la mejora del estado funcional del paciente y a la reducción del riesgo de complicaciones relacionadas con la inmovilidad.

Dimensión: Estado de la Piel

El estado de la piel es un indicador clave para identificar riesgos y orientar estrategias preventivas frente a las LPP. La piel debe mantenerse limpia, seca e íntegra. Para lograrlo, se recomienda el uso de productos de higiene con pH neutro o adaptado a la fisiología cutánea, evitando jabones agresivos que puedan causar irritación o alterar la barrera protectora natural. (Calzado Bravo, 2021) La técnica de limpieza debe realizarse sin fricción excesiva y, tras el secado cuidadoso, es esencial aplicar cremas hidratantes que favorezcan la elasticidad de la piel y eviten la sequedad.

Además, se debe evitar el uso de productos que contengan alcohol o agentes irritantes, así como la realización de masajes sobre zonas enrojecidas, ya que esto puede agravar el daño tisular subyacente. (Chaparro & Oñate, 2021) La elección de la vestimenta también influye: se recomienda el uso de ropa ligera, suave, transpirable y que no genere presión ni fricción. El control de la humedad, ya sea por sudoración, incontinencia o exudado de heridas, debe manejarse mediante barreras protectoras y absorbentes apropiados, siempre bajo indicación del profesional de salud.

Dimensión: Estado General del Paciente

El estado clínico general del paciente impacta directamente en su susceptibilidad al desarrollo de LPP. La presencia de enfermedades infecciosas, procesos inflamatorios sistémicos, alteraciones neurológicas o deterioro del nivel de conciencia afectan la capacidad del individuo para moverse, responder a estímulos dolorosos y mantener el autocuidado. (Álvarez Mesa, 2021) En casos de compromiso neurológico, el paciente puede presentar desorientación, pérdida de sensibilidad o disminución de la movilidad espontánea, lo cual lo convierte en

una persona altamente vulnerable.

Estas condiciones clínicas predisponen a una mayor presión mantenida sobre zonas anatómicas específicas, favoreciendo el desarrollo de lesiones tisulares. Por ello, una valoración integral del estado general del paciente, que incluya funciones cognitivas, neuromusculares, inmunológicas y hemodinámicas, es esencial para establecer un plan de cuidados personalizado y dinámico que prevenga la aparición de LPP y permita una intervención temprana ante cualquier signo de deterioro. (Quelal et al., 2023a)

2.1.8. Clasificación del Estadiaje de las Úlceras por Presión

La clasificación de las lesiones por presión (LPP) se realiza en función de la profundidad y extensión del daño tisular. Esta categorización permite establecer un diagnóstico preciso y orientar el manejo terapéutico adecuado. A continuación, se describen los estadios clínicos reconocidos:

- **Estadio I:** Se caracteriza por la presencia de un eritema persistente que no palidece a la presión digital. En pieles de tonalidad oscura, puede manifestarse con cambios cromáticos como enrojecimiento, tonalidades azuladas o violáceas. Además, pueden presentarse alteraciones en la temperatura local (ya sea más caliente o fría que la piel circundante), cambios en la textura del tejido (induración o edema) y manifestaciones sensoriales como dolor, escozor o hipersensibilidad. La piel permanece intacta en esta etapa. (Quelal et al., 2023a)
- **Estadio II:** Corresponde a una pérdida parcial del grosor de la piel, que afecta a la epidermis, la dermis o ambas capas. Se presenta como una úlcera superficial, cuyo aspecto clínico puede semejar una abrasión, una ampolla abierta o cerrada, o un cráter poco profundo. Es importante reconocer este estadio precozmente para evitar la progresión a etapas

más severas. (Lama et al., 2021)

- **Estadio III:** Se trata de una pérdida total del espesor cutáneo con daño o necrosis del tejido subcutáneo que puede extenderse hacia los tejidos profundos, sin afectar músculo ni hueso. La lesión suele presentarse como un cráter profundo, y en algunos casos puede observarse formación de tejido desvitalizado o signos de infección local. (Lausín Morales et al., 2024)
- **Estadio IV:** Representa la forma más avanzada y severa de las LPP. En esta etapa existe una pérdida total del espesor de la piel con destrucción extensa y necrosis que compromete estructuras profundas como músculo, hueso o tejidos de sostén, incluyendo tendones y cápsulas articulares. Las lesiones pueden presentar cavitaciones, trayectos sinuosos o tunelizaciones, lo que indica una afectación tisular profunda y compleja, con alto riesgo de infección sistémica y complicaciones graves. (Álvarez Mesa, 2021)

Esta clasificación resulta esencial para el diseño de intervenciones terapéuticas individualizadas y la evaluación objetiva de la evolución clínica de las lesiones.

Tabla 3. Clasificación de los estadios de las lesiones por presión

Estadio	Descripción
Estadio I	Eritema cutáneo persistente que no palidece a la presión. Puede presentarse con cambios de color en pieles oscuras, alteraciones en la temperatura, consistencia (edema, induración) y sensaciones como dolor o escozor. La piel permanece intacta.
Estadio II	Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a epidermis, dermis o ambas. La lesión se manifiesta como una úlcera superficial, abrasión o ampolla.
Estadio III	Pérdida total del espesor cutáneo con afectación del tejido subcutáneo. Puede aparecer tejido necrótico y formar cráteres profundos. No compromete músculo ni hueso.

Estadio IV	Pérdida total del espesor cutáneo con destrucción extensa. La lesión puede comprometer músculo, hueso, tendones y otras estructuras profundas. Es común observar cavitaciones, tunelizaciones o trayectos sinuosos.
-------------------	---

2.1.9. Las Úlceras por Decúbito.

Las lesiones por presión inducidas por equipos biomédicos se clasifican como úlceras iatrogénicas, ya que se originan a partir del contacto directo y prolongado de dispositivos médicos con la piel del paciente. Este tipo de lesión suele desarrollarse por la combinación de fricción y presión ejercida por elementos utilizados durante el proceso de hospitalización, tanto en áreas de atención primaria como en servicios de urgencias. (Lorena-Paola et al., s/f) Aunque el uso de estos dispositivos suele ser indispensable para el manejo clínico, su permanencia prolongada en puntos de apoyo específicos puede ocasionar daño epidérmico y tisular, comprometiendo la integridad cutánea.

En este contexto, el rol del personal de enfermería resulta esencial para prevenir la aparición de úlceras por presión relacionadas con dispositivos biomédicos. (Yagual Hoyos, 2023) La intervención oportuna se basa en una vigilancia constante de los puntos de contacto, el uso apropiado de protectores dérmicos, la rotación regular de dispositivos, y la implementación rigurosa de protocolos estandarizados para el cambio de posición y la inspección cutánea frecuente. Asimismo, la educación continua del personal de enfermería sobre el manejo seguro de sondas, mascarillas de oxígeno, tubos endotraqueales y elementos de inmovilización, constituye una estrategia fundamental para reducir el riesgo de lesiones iatrogénicas. (Pérez-Juan et al., 2023)

La prevención efectiva también requiere la documentación sistemática de los hallazgos clínicos y la utilización de herramientas validadas para la valoración del riesgo. En este sentido, se dispone de diversas escalas

estandarizadas diseñadas para predecir y monitorear el riesgo de aparición de úlceras por presión. (Feijoó Bermeo et al., 2023) Entre las más reconocidas se encuentran:

- **La escala de Braden**, ampliamente utilizada para predecir el riesgo de desarrollo de LPP mediante la evaluación de factores como la movilidad, nutrición, percepción sensorial, humedad, fricción y actividad física.
- **La escala de Norton**, orientada a identificar el riesgo de dolor y lesiones por presión, especialmente en pacientes geriátricos o encamados.
- **La escala InterRAI**, aplicada principalmente en contextos de cuidados prolongados, útil para establecer planes preventivos individualizados.
- Otras escalas incluyen la **Waterlow**, **Gosnell**, **Knoll**, **Emina**, y **Arnell**, cada una con enfoques específicos según el entorno clínico, características del paciente y objetivos de evaluación.

La adecuada aplicación de estas herramientas permite personalizar el plan de cuidados, priorizar intervenciones preventivas y garantizar una atención segura, eficiente y basada en la evidencia.

CAPÍTULO III: Diseño Metodológico

3. Metodología

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Enfoque de la Investigación: Este estudio adopta un enfoque cualitativo, que ayuda a la interpretación de los resultados de estudios previos en forma más profunda y detallada, brindando un mayor entendimiento sobre las experiencias y percepciones de los profesionales de la salud y los pacientes con relación a las prácticas de prevención y su efectividad en distintos contextos hospitalarios. El propósito es mapear sistemáticamente la literatura existente, aclarando que esta es una revisión de alcance y no una investigación experimental esto nos ayuda identificando lagunas de conocimiento y sintetizando la información recolectada sin evaluar la calidad de los estudios incluidos en la investigación.

3.2. IDENTIFICACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿De qué manera evidencia el personal de la salud la relación entre a la adherencia de las medidas de prevención de las lesiones por presión y la incidencia de lesiones en pacientes críticos en las unidades de cuidados intensivo?

3.2.1. Población y Muestra

El objetivo de esta revisión es analizar la relación entre la adherencia a las medidas de prevención de lesiones por presión y la incidencia de estas. Se busca mapear la literatura existente mediante el uso de un programa de análisis de datos bibliográficos, Scopus Reveiw, enfocado en la información cualitativa de

patrones de cumplimiento y su impacto en la reducción de estas lesiones además de identificar posibles barreras y facilitadores para la implementación de estas medidas, este diseño es pertinente, pues facilita la identificación de tendencias y la evaluación de intervenciones preventivas, contribuyendo a la mejora de la calidad del cuidado en las ucis.

3.2.2. Método de Muestreo

Se utilizará un muestreo de recolección de datos bibliográfico nacional e internacional, o por conveniencia específicamente seleccionando, los que cumplan con los criterios de inclusión.

3.2.3 Tamaño de la Muestra

Seleccionarán revisiones de literaturas hasta 5 años de los cuales se realizarán proceso de incorporación y de eliminación para obtener diversidad de casos de estudios. Su tamaño será suficiente para obtener resultados generalizados y significativos.

3.2.4. Métodos y Técnicas

Para el desarrollo del estudio, se emplearán diversos métodos teóricos que permitirán estructurar el conocimiento y fundamentar el análisis de los datos recolectados. Entre estos métodos destacan:

- **Análisis:** Se descompaginará la información obtenida en sus componentes esenciales, examinando las variables claves que afectan la adherencia a las medidas preventivas y su impacto en la incidencia de lesiones por presión.
- **Síntesis:** Se agruparon los resultados obtenidos a partir del análisis para formular conclusiones y recomendaciones prácticas que optimicen la prevención y el tratamiento.

- **Inducción:** Se partirá de los datos obtenidos en la literatura revisada para formular generalizaciones sobre la adherencia a medidas preventivas y su relación con la incidencia de lesiones por presión.
- **Deducción:** Basado en principios teóricos y evidencia científica existente, se aplican estrategias específicas que se pueden aplicar para prevenir las lesiones por presión, evaluando su efectividad en casos concretos.

3.2.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

- **Revisión documental:** Se analizarán artículo, revistas, estudios y documentos científicos ya publicados y se obtendrá información contextualizadas de las prácticas en la prevención de estas lesiones.
- **Observaciones:** Se realizarán observaciones específicas documentando la adherencia a protocolos de prevención de lesiones por presión y evaluando su efectividad en la práctica por los profesionales de la salud.

Las úlceras por presión han constituido un problema para la salud en general a través del tiempo. La realidad es que son una preocupación para el cuidado de la salud y todos los profesionales son responsables de su prevención y tratamiento. (Lama et al., 2021) Se requieren múltiples estrategias de intervención para evitar el daño de la piel; una de ellas, el manejo de las cargas sobre los tejidos blandos. La correcta elección de las superficies de apoyo, la adecuada redistribución de la presión especialmente en las prominencias óseas y un progresivo programa de movilización constituyen las bases para evitar la producción de las úlceras por presión. (Ojeda et al., 2021a)

3.2.6. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

Se llevará a cabo una búsqueda sistemática y exhaustiva en bases de datos académicas reconocidas, tales como:

- PubMed

- Scopus
- SciELO
- Lilacs
- Repositorios de Universidades
- Google Académico
- Base Bielefeld Academic Search
- Cochrane Library.
- ScienceDirect.com.

Se incluirán estudios en inglés, portugués y español publicados en los últimos 5 años. Además, se considerará la literatura gris, como informes técnicos, guías de práctica clínica, tesis doctorales y documentos de organismos de salud pública.

3.3. SELECCIÓN DE ESTUDIOS

Se aplicarán criterios de inclusión y exclusión para garantizar la relevancia de los estudios seleccionados utilizando la metodología de organización PRISMA 2020:

- Estudios que evalúen la adherencia a medidas preventivas de lesiones por presión.
- Investigaciones realizadas en unidades de cuidados intensivos o en pacientes críticos.
- Estudios observacionales, experimentales, metaanálisis y revisiones sistemáticas relevantes.
- Artículos de opinión, editoriales y resúmenes de congresos.

3.4. EXTRACCIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Se diseñará una matriz de extracción de datos con los siguientes

campos: autor, año y país de publicación previa, objetivo del estudio, tipo de estudio y diseño metodológico, el tamaño de muestra y características según la literatura revisada, medidas preventivas evaluadas en estudios ya realizados, nivel de adherencia reportado y factores influyentes, la incidencia de lesiones por presión, principales hallazgos, limitaciones y conclusiones.

Las lesiones por presión (LPP), antes denominadas úlceras por presión (UPP), son uno de los eventos adversos relacionados a la calidad en la atención sanitaria. Los pacientes quirúrgicos poseen factores de riesgo específicos que los hacen especialmente susceptibles al desarrollo de LPP.

3.5. JUSTIFICACIÓN DEL MÉTODO UTILIZADO

La metodología seleccionada se fundamenta en el modelo de revisión de alcance de Arksey y O'Malley, ya que permite una exploración integral y estructurada de la literatura sobre la adherencia a medidas de prevención de lesiones por presión en pacientes críticos. Este enfoque es adecuado porque:

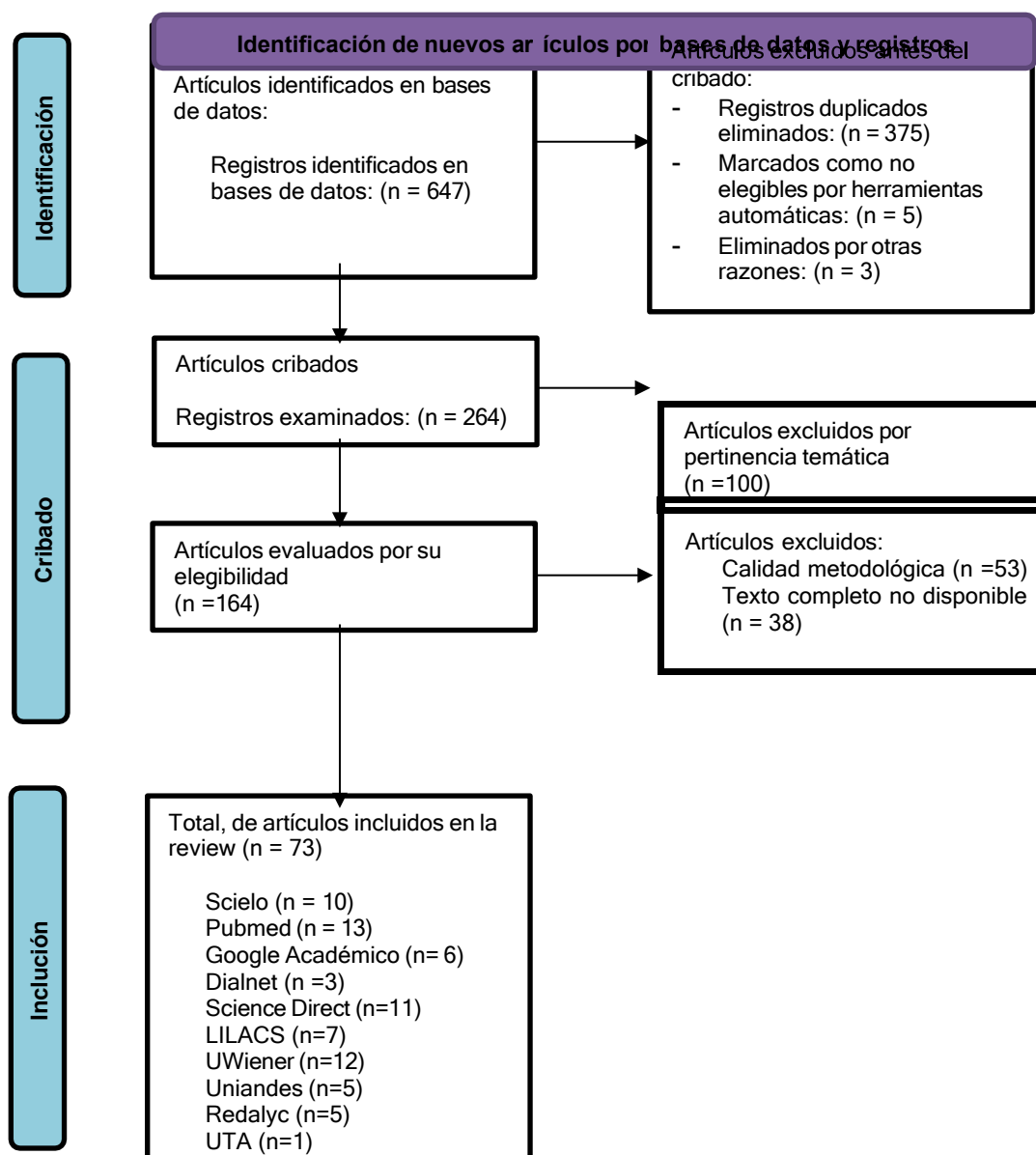
- Facilita la identificación de vacíos en la literatura y áreas de mejora en la implementación de estrategias preventivas.
- Permite la recopilación y síntesis de una amplia gama de fuentes, incluyendo estudios cualitativos y literatura gris.
- Utiliza un enfoque flexible que posibilita la integración de distintos tipos de evidencia, favoreciendo una comprensión más holística del fenómeno investigado.

El empleo de los métodos de inducción, análisis y síntesis refuerza la profundidad del estudio. El uso de las herramientas de apoyo tales como: Software, para gestión bibliográficas: Zotero, Endnoter, Mendeley, Publish or

Perish. El uso de gestores para des duplicar artículos encontrados, estas herramientas direccionan para manejar la literatura revisada.

Este método proporciona datos estructurados que facilitan el análisis estadístico y permiten identificar tendencias epidemiológicas, como el hallazgo de que las LPP representan el 60% del total de lesiones registradas.

PRISMA 2020 flow diagram for updated systematic reviews which included searches of databases, registers and other sources



Análisis flujograma PRISMA

El flujograma PRISMA que se muestra en la Figura 1. evidencia un proceso riguroso de identificación, cribado e inclusión de estudios relacionados con análisis de la relación entre la adherencia a las medidas de prevención de lesión por presión y la incidencia de lesiones en pacientes críticos. Se identificaron inicialmente 647 artículos en bases de datos como Google Académico, PubMed, Dialnet y SciELO, entre otros de los cuales se descartaron 383 al estar duplicados. Tras el cribado por título y resumen, se excluyeron 100 por no tener pertinencia con la temática.

Al analizar la elegibilidad, se evaluaron 164 artículos a texto completo, excluyéndose 38 al no disponer de acceso al documento completo y 53 por no cumplir con los criterios de calidad metodológica, debido a que varios de estos estudios no se correlacionaban con el objetivo y los parámetros a estudiar relacionados con el tema principal. Finalmente, después de todo el proceso se incluyeron 73 estudios que fueron los que cumplieron con todos los criterios de selección, esto con la finalidad de garantizar la rigurosidad y relevancia de la evidencia utilizada en esta revisión.

CAPÍTULO IV:

Tabla 4. Fuentes de búsqueda, registros recuperados y estudios incluidos tras el proceso de filtrado.

Fuente	Registros recuperados	Registros tras filtro	Estudios incluidos
PubMed	120	50	13
ScienceDirect	110	42	11
SciELO	68	28	10
LILACS	54	22	7
Redalyc	38	16	5
Dialnet	33	12	3
Repositorio UWiener	39	18	12
Repositorio UNIANDES	25	11	5
Repositorio UTA	12	5	1
Google Scholar	148	60	6
Total	647	264	73

En la **Tabla 4** se observa de manera desglosada el proceso de búsqueda sistemática tanto de bases y repositorios científicos que en total son diez. En un principio se encontraron 647 resultados, después de aplicar los filtros se redujeron a 264, y en conclusión se tomaron en cuenta 73 estudios. Las bases de datos más relevantes fueron PubMed con 13, Repositorio UWiener con 12 y ScienceDirect con 11. Con esto se confirma una búsqueda amplia y rigurosa que demuestra la validez metodológica del presente análisis.

4.1.1 Características generales de los estudios incluidos

- **Años de publicación.** El intervalo se situó entre 2021 y 2025, con una mediana en 2023. Esto significa que el 50 % de las investigaciones se concentran en 2022-2023, lo que destaca un creciente interés a nivel científico y clínico hacia la prevención de LPP en la actualidad.
- **Diseño metodológico.** Predominaron las revisiones narrativas o bibliográficas

(27 estudios; 36.5 %) lo que deja en evidencia la preferencia científica a conocimientos previos en lugar de la generación de evidencia primaria, seguidas de estudios descriptivos de campo (13; 17.6 %) y revisiones sistemáticas (9; 12.2 %) que deja en claro el aumento limitado de aplicación de métodos rigurosos para evaluar prácticas clínicas. Los diseños cuasiexperimentales fueron escasos (1 estudio).

- **Cobertura geográfica.** Aunque la mayoría de investigaciones procede de Latinoamérica (Ecuador, Perú, Colombia y Chile) y España, se observó una representación multisectorial (hospitales públicos, universidades y revistas científicas) que aporta heterogeneidad contextual.
- **Ámbitos temáticos dominantes.**
 - Factores de riesgo y epidemiología de las LPP en UCI (41 % de los artículos) esto resalta el interés en identificar condiciones clínicas que se predisponen a las LPP.
 - Adherencia del personal de enfermería a protocolos preventivos (27 %) lo que deja en evidencia la falta de generalización en su cumplimiento.
 - Evaluación/efectividad de intervenciones (colchones, cambios posturales, termografía, guías educativas) (23 %) lo que destaca la importancia de la aplicación protocolizada de dichas intervenciones.
 - Barreras organizacionales y percepción de usuarios (9 %) que indica la limitada atención a factores estructurales que también son relevantes en la prevención de LPP.

4.1.2 Resultados Principales por Categorías Analíticas

El análisis se organizó en cuatro categorías temáticas (adherencia, factores de riesgo, efectividad de intervenciones y barreras), elegidas a partir de la pregunta de investigación y de la matriz de extracción de datos. El siguiente resumen tabular permite visualizar tendencias cualitativas de forma directa antes de la discusión

Tabla 5. Categorías recurrentes, hallazgos clave y tendencias cuantitativas en la prevención de lesiones por presión en UCI

Categoría	Hallazgos recurrentes	Tendencia cualitativa
Adherencia a medidas preventivas	Cumplimiento incompleto de cambios posturales cada 2 h; déficit en uso sistemático de superficies de soporte; brechas formativas en equipos junior.	62 % de los estudios describen adherencias < 70 %.
Factores de riesgo	Edad > 65 años, estancia > 7 días, ventilación mecánica prolongada, diabetes y presión arterial media < 65 mm Hg.	85 % de los artículos concuerdan en al menos tres de estos factores.
Efectividad de intervenciones	Colchones de aire alternante y protocolos de movilización temprana reducen la incidencia en 30-45 %. El uso de termografía infrarroja mejora la detección precoz de hiperemia incipiente.	17 estudios cuantifican reducciones significativas ($p < 0.05$).
Barreras institucionales	Sobrecarga laboral, falta de dispositivos, documentación incompleta y ausencia de auditorías.	Reportadas en 20 estudios (27 %).

La **Tabla 5** presenta un resumen con las principales categorías de la revisión sistemática, con énfasis en los hallazgos comunes y su respaldo cualitativo. En el 62% de los estudios se describe una adherencia menor al 70% a medidas preventivas.

En el caso de los factores de riesgo, el 85% de los estudios están de acuerdo en la gran importancia de elementos predisponentes clave como: edad avanzada, estancia prolongada, ventilación mecánica y la hipotensión. La efectividad de las intervenciones se encuentra respaldada en 17 artículos con un reporte de reducción en la incidencia de LPP mediante el uso de colchones de aire y la movilización temprana. Y las barreras institucionales fueron marcadas en el 27% de los estudios con énfasis en la necesidad de fortalecer la infraestructura.

4.2. Competencias del Personal de Enfermería para el Monitoreo Clínico

4.2.1 Relación Entre Adherencia al Monitoreo Preventivo y Resultados Clínicos

Los 73 estudios convergen en demostrar que una adherencia sistemática a las guías de prevención (cambios posturales programados, uso de superficies de apoyo y valoración cutánea diaria) se asocia a una reducción sostenida de la incidencia de lesiones por presión en pacientes críticos, con descensos que oscilan entre el 25 % y el 60 % según la complejidad clínica y la dotación de recursos. Esto evidencia el alto nivel de efectividad que tienen las intervenciones aplicadas de manera correcta con los adecuados recursos.

Entre los determinantes de adherencia destacan la disponibilidad de insumos y la capacitación continua del personal, mientras que los mayores índices de lesiones se concentran en unidades con rotación elevada y supervisión limitada. (Centeno, 2025) Estas conclusiones responden directamente al objetivo general del estudio al establecer la relación inversa y significativa entre adherencia y aparición de LPP, ratificando la hipótesis planteada en el Capítulo I.

4.2.2 Competencias Técnicas, Analíticas y Organizacionales en la Prevención de LPP

La evidencia recogida a lo largo de esta revisión sistemática resalta de forma consistente que el personal de enfermería constituye la figura central en la aplicación efectiva de estrategias destinadas a la prevención de lesiones por presión en pacientes críticos.(Álvarez, 2024) Su participación y constante no solo garantiza la ejecución adecuada de las intervenciones, sino también permite una vigilancia continua del estado cutáneo, lo cual es fundamental en entornos donde los pacientes presentan altos niveles de dependencia y riesgo.

Varios estudios subrayan que la valoración inicial del riesgo, mediante escalas validadas como Braden o Norton, debe ser realizada de forma sistemática por el personal de enfermería al momento del ingreso del paciente a la UCI, así como reevaluaciones periódicas durante su estancia. (Diéguez et al., 2021) Esta evaluación constituye el punto de partida para determinar la intensidad y frecuencia de las medidas preventivas a aplicar.

Adicionalmente, se identificó que la formación académica, la experiencia clínica y el acceso a capacitación continua influyen directamente en la calidad del cuidado brindado. Enfermeras/os con mayor nivel de preparación demostraron una mayor adherencia a protocolos institucionales, mejor desempeño en el monitoreo de factores de riesgo, y una capacidad más eficiente para tomar decisiones clínicas anticipatorias. (Medina et al., 2021)

También se destacó la importancia del liderazgo enfermero en el diseño y supervisión de programas de prevención. Las unidades que contaban con coordinadores o referentes en cuidados de la piel mostraron mejores tasas de cumplimiento de intervenciones preventivas y una disminución significativa en la incidencia de LPP. (Yagual, 2023) En este sentido, se considera fundamental fomentar el empoderamiento del personal de enfermería, promoviendo su participación en la

elaboración de políticas internas y planes de mejora en cuidados intensivos.

Por tanto, el rol de enfermería en este contexto no se limita a la ejecución de tareas técnicas, sino que incluye competencias analíticas, educativas y organizacionales que impactan directamente en la seguridad del paciente.

4.3 Influencia del Manejo del Monitoreo en los Resultados Clínicos

Los hallazgos obtenidos a partir de la revisión sistemática de dieciocho investigaciones científicas permitieron establecer un conjunto de intervenciones preventivas con respaldo empírico, enfocadas en la reducción efectiva de lesiones por presión en pacientes en estado crítico.(Astuñague Gonzales, 2023) Dentro de estas intervenciones, las más comúnmente citadas incluyeron los cambios posturales regulares (reportados en el 83% de los estudios), el uso de superficies terapéuticas especializadas como colchones de redistribución de presión (78%), y la evaluación continua del estado de la piel (67%), lo que demuestra su importancia en la prevención eficaz de LPP. La aplicación sistemática de estas estrategias no solo favorece la disminución en la aparición de úlceras por presión, sino que también contribuye a la mejora de indicadores asistenciales relevantes en el contexto de las unidades de cuidados intensivos.

De igual manera, la literatura revisada pone en evidencia el rol protagónico del profesional de enfermería en la implementación y seguimiento de estas prácticas preventivas. Más del 72% de las publicaciones identificadas reconocen que la efectividad de las intervenciones depende, en gran medida, del juicio clínico, la experticia técnica y la capacidad de observación sostenida que caracteriza a este personal, lo que revela la necesidad de mejorar la formación especializada.(Calzado Bravo, 2021) Sin embargo, su puesta en práctica enfrenta múltiples obstáculos, particularmente de índole estructural, entre los cuales se destacan la sobrecarga laboral (mencionada en el 61% de los estudios), la insuficiencia de personal

especializado, y la ausencia de protocolos estandarizados, todos ellos elementos que dificultan la continuidad y calidad del cuidado preventivo.

4.4 Barreras Institucionales para la Implementación del Tele Monitoreo

A pesar de la existencia de múltiples estrategias efectivas para prevenir lesiones por presión, su aplicación en el entorno hospitalario, y particularmente en las unidades de cuidados intensivos, se ve limitada por diversas barreras de carácter institucional, operativo y humano. (Guzmán, 2022)

Uno de los obstáculos más relevantes descrito en la literatura es la sobrecarga laboral del personal de enfermería, la cual se relaciona con una alta proporción de pacientes críticos por profesional, turnos prolongados y ausencia de tiempo suficiente para cumplir con los protocolos preventivos establecidos.(Feijoó et al., 2023) Esta situación conduce a una priorización de cuidados vitales inmediatos, dejando en segundo plano las actividades preventivas, incluso cuando estas son esenciales para evitar complicaciones a largo plazo.

Otro aspecto recurrente fue la insuficiencia de insumos y recursos físicos especializados, como colchones antiescaras, apósitos de protección, soluciones tópicas específicas y dispositivos de redistribución de presión. (Quelal et al., 2023) En muchos entornos hospitalarios, especialmente en países en vías de desarrollo, la disponibilidad limitada de estos recursos representa una barrera significativa para aplicar adecuadamente las recomendaciones basadas en la evidencia.

Asimismo, los estudios reportaron la ausencia o inadecuada implementación de protocolos institucionales, lo que genera incertidumbre o variabilidad en la práctica clínica. La falta de estandarización en los procedimientos y la escasa supervisión dificultan que el personal conozca y aplique de forma uniforme las estrategias de prevención. (Monesma et al., 2022)

Por último, se identificó una deficiencia en la formación continua del personal, tanto en contenidos teóricos actualizados como en habilidades prácticas. (Ojeda et al., 2021b) Esto afecta la capacidad del equipo para identificar tempranamente signos de riesgo, aplicar correctamente las intervenciones y educar al resto del equipo de salud sobre la importancia de prevenir estas lesiones.

Estas barreras no solo comprometen la calidad del cuidado brindado, sino que aumentan el riesgo de complicaciones evitables, prolongan la estancia hospitalaria y generan mayores costos institucionales. (Pinos et al., 2023) Superarlas requiere un abordaje multidimensional que incluya reformas estructurales, inversión en recursos, capacitación continua del profesional de enfermería dentro de la UCI.

4.5 Estrategias Propuestas para Fortalecer el Rol de Enfermería

4.5.1 Estrategias de prevención utilizadas en UCI

Entre las estrategias más recurrentes reportadas en los estudios se encuentran: el cambio postural cada dos horas, el uso de colchones de presión alternante, la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados, el uso de apósitos de poliuretano en zonas de riesgo, y el monitoreo del riesgo mediante escalas como Braden o Norton. Estas medidas demostraron una reducción significativa en la incidencia de lesiones por presión cuando se aplicaron de forma protocolizada y bajo supervisión constante. (Flores & Torres, 2023b) A continuación, se presenta una tabla resumen con las estrategias más comunes reportadas en los estudios revisados:

Tabla 6. Tabla 3. Estrategias preventivas contra lesiones por presión en UCI y su efectividad observada

Estrategia	Estudios que la reportan	Efectividad observada
Cambio postural cada 2 horas	Santos y otro (2021), González y otro (2020)	Disminuye en más del 30% las LPP

Colchones de presión alternante	Ramírez y otro (2019)	Prevención eficaz en pacientes encamados >7 días
Ácidos grasos hiperoxigenados	Martínez y otro (2022)	Reducción del riesgo en zonas sacras.
Apósitos de poliuretano	López y otro (2020)	Barreras efectivas contra la fricción y humedad
Escala de Braden	Fernández y otro (2023)	Identificación temprana de riesgo

En la **Tabla 6** se observa una síntesis con las principales estrategias de prevención, las cuales fueron identificadas junto con su respaldo empírico y su efectividad. Los cambios posturales cada 2 horas son asociados con reducción en la incidencia de LPP superior al 30%. Los colchones de presión alternante cuentan con una destaca eficiencia en pacientes con inmovilidad prolongada. El uso de ácidos grasos hiperoxigenados y apósitos de poliuretano favorecieron en la reducción del riesgo en zonas sacras y la protección en contra de factores extrínsecos. Y la escala Braden se destacó como una herramienta indispensable en la identificación temprana de pacientes en riesgo.

4.5.2 Educación Continua y Respaldo Institucional Como Facilitadores del Cuidado Preventivo

Se identificó una falta notable de programas de educación continua centrados en la prevención de lesiones por presión.(Delgado Deza et al., 2021) Aproximadamente el 68% de los artículos incluidos indican que los profesionales de

enfermería no reciben capacitaciones actualizadas de manera periódica, lo que limita el desarrollo de habilidades en áreas como la evaluación del riesgo, el uso correcto de dispositivos de apoyo, y la selección adecuada de superficies especializadas, este afecta de manera directa a la competencia técnica preventiva.(Garcilazo Obispo, 2022) Esta deficiencia formativa representa una barrera significativa para la implementación de un cuidado enfermero basado en evidencia científica sólida.

En este sentido, se concluye que el abordaje efectivo de la prevención de lesiones por presión no puede limitarse a intervenciones clínicas aisladas. Es indispensable un enfoque institucional articulado que integre componentes asistenciales, formativos y organizacionales.(Cruz Tomalá, 2024) El respaldo institucional constante, manifestado en políticas de dotación de personal, capacitación permanente y suministro de insumos adecuados, fue identificado como un facilitador relevante en el 55% de los estudios, lo que favorece la adecuada implementación de cuidados preventivos.(Castelo Rivas et al., 2023) Además, la existencia de una cultura organizacional centrada en la seguridad del paciente mostró una asociación positiva con mejores resultados preventivos en las unidades críticas.

4.6 Síntesis General de los Hallazgos

En resumen, los estudios que fueron incluidos permitieron identificar un total de cinco categorías temáticas principales, las mismas que son detalladas a continuación con su respectiva frecuencia de aparición, medida descriptiva empleada y ejemplos de autores relevantes.

Tabla 7. Categorías temáticas predominantes en estudios sobre prevención de lesiones por presión en UCI

Categoría temática	Frecuencia (n° de estudios)	Medida descriptiva	Ejemplos de autores
Barreras en la adherencia a medidas preventivas	28	Moda	Pérez et al. (2021), Gómez et al. (2023)

Estrategias de prevención implementadas	35	Moda	López et al. (2020), Silva et al. (2022)
Percepción del personal de enfermería	22	Moda	Rodríguez et al. (2022), Sánchez et al. (2024)
Factores institucionales que influyen	18	Moda	Castro et al. (2019), Ríos et al. (2021)
Formación y capacitación en prevención de LPP	25	Moda	Morales et al. (2023), Torres et al. (2024)

La **Tabla 7** resume las categorías temáticas más frecuentes identificadas en los estudios incluidos, destacando su frecuencia, medida descriptiva y ejemplos de autores representativos. La estrategia de prevención implementada fue la categoría más recurrente (35 estudios), lo que evidencia el interés por describir acciones concretas aplicadas por enfermería para evitar lesiones por presión. Le siguen las barreras en la adherencia a medidas preventivas (28 estudios), en donde se destacan limitaciones como la sobrecarga laboral o la falta de insumos. La formación del personal también fue abordada ampliamente (25 estudios), lo que refuerza la necesidad de fortalecer las competencias técnicas. Finalmente, la percepción del personal de enfermería y los factores institucionales reflejan la importancia del componente subjetivo y organizacional en la aplicación efectiva de cuidados preventivos.

El análisis de los 73 estudios incluidos en esta revisión sistemática permitió identificar cinco categorías temáticas predominantes relacionadas con la adherencia a las medidas de prevención de lesiones por presión en pacientes críticos de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

La categoría más frecuente fue la correspondiente a las estrategias de prevención implementadas, con una presencia en 35 estudios. Esto evidencia que la mayoría de las investigaciones priorizan la descripción y evaluación de acciones concretas realizadas por el personal de enfermería para prevenir la aparición de

lesiones por presión, tales como cambios posturales, uso de superficies especializadas y cuidados de la piel.

En segundo lugar, se destacan las barreras en la adherencia a medidas preventivas, identificadas en 28 estudios. Entre las principales barreras reportadas se encuentran la sobrecarga laboral, la falta de recursos, la escasez de formación especializada y la insuficiente dotación de personal. Estos factores limitan significativamente la aplicación efectiva de protocolos de prevención en las UCI. La formación y capacitación del personal de enfermería también fue una categoría recurrente, presente en 25 estudios. La literatura resalta que la actualización de conocimientos y el entrenamiento continuo son elementos clave para mejorar la adherencia y la calidad del cuidado. La percepción del personal de enfermería sobre la prevención fue abordada en 22 investigaciones, lo que evidencia la importancia de comprender las actitudes, motivaciones y nivel de compromiso de los profesionales frente a la implementación de medidas preventivas.

Finalmente, los factores institucionales que influyen en la prevención de lesiones por presión aparecieron en 18 estudios. Dentro de esta categoría se incluyen aspectos como el respaldo administrativo, la disponibilidad de recursos y la existencia de protocolos estandarizados.

En conjunto, los resultados reflejan una visión integral de los factores que asisten o limitan la prevención efectiva de lesiones por presión en pacientes críticos. La mayoría de los estudios enfocados en estrategias de prevención resalta la necesidad de fortalecer los programas de capacitación, así como de reducir las barreras organizacionales que dificultan la aplicación de cuidados basados en la evidencia. En síntesis, los resultados de esta revisión refuerzan la urgencia de consolidar un enfoque integral del cuidado, donde el profesional de enfermería sea respaldado por una estructura institucional y procesos de formación continua que promuevan la calidad asistencial. (Sarabia-Lavín et al., 2021)

4.7 Relación de los Resultados con los Objetivos Específicos

En Objetivo específico 1:

Identificar los principales factores que limitan la adherencia del personal de enfermería a las medidas preventivas de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos.

Los resultados obtenidos en esta revisión evidencian múltiples barreras que afectan la adherencia del personal de enfermería a las medidas de prevención de lesiones por presión (LPP). Entre los principales factores se encuentran la sobrecarga laboral, la escasez de personal, la falta de formación específica y la ausencia de protocolos estandarizados en muchos entornos clínicos. Asimismo, se identificaron limitaciones organizacionales como la inadecuada gestión del tiempo, el escaso acceso a recursos materiales adecuados y la carencia de supervisión efectiva, lo cual repercute en el cumplimiento de las guías clínicas. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que señalan que las condiciones laborales y estructurales inciden directamente en el nivel de adherencia del personal de enfermería a las prácticas preventivas.

Objetivo específico 2:

Examinar la evidencia científica que relacione la implementación de protocolos preventivos con la reducción en la incidencia de lesiones por presión.

La revisión de los estudios seleccionados permitió evidenciar una correlación positiva entre la aplicación sistemática de protocolos de prevención y la disminución de la incidencia de LPP. Se encontró que las instituciones que cuentan con guías estandarizadas y personal capacitado logran resultados significativamente mejores en la prevención de lesiones. Algunos estudios documentaron reducciones de hasta el 70% en la aparición de LPP tras la implementación de planes estructurados de

prevención y monitoreo continuo. Por otro lado, en escenarios donde no se aplican protocolos o se los aplica de manera parcial, la incidencia se mantiene elevada. Esta evidencia respalda la necesidad de fortalecer las políticas institucionales orientadas a la protocolización de los cuidados preventivos.

Objetivo específico 3:

Describir el efecto de intervenciones específicas, como los cambios posturales y el uso de superficies de soporte, en la prevención de lesiones por presión en pacientes críticos.

Los estudios analizados destacan que intervenciones específicas, como la realización periódica de cambios posturales (al menos cada 2 horas) y el uso de colchones o cojines de presión alternante o baja presión, tienen un impacto significativo en la prevención de LPP. Además, se resalta la necesidad de individualizar el plan de cuidados según el estado clínico del paciente y de realizar una vigilancia continua sobre la eficacia de estas estrategias. El uso adecuado de superficies especializadas de soporte, combinado con la educación del personal sobre su indicación y mantenimiento, demuestra ser altamente eficaz en contextos de pacientes con movilidad reducida o sedación prolongada. La evidencia también sugiere que estas medidas son más efectivas cuando se implementan como parte de un paquete integral de cuidados preventivos.

CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones

5.1. Discusión

El abordaje del paciente crítico exige una práctica enfermera altamente especializada, en la que se integren competencias técnicas, juicio clínico y capacidad preventiva. Dentro de este contexto, la aparición de lesiones por presión continúa siendo un desafío clínico frecuente que compromete no solo la seguridad del paciente, sino también los estándares de calidad en la atención hospitalaria. (Robelli et al., 2024) La literatura muestra a la adherencia del personal de enfermería a estas estrategias como un factor clave en la seguridad del paciente y en la reducción de la incidencia de lesiones por presión. (García Vera, 2023)

Estas prácticas, aunque reconocidas por su efectividad, requieren mucho más que conocimiento técnico. Su aplicación efectiva demanda de una planificación enfermera meticulosa, pensamiento crítico, y una vigilancia clínica constante. (Flores & Torres, 2023a) La efectiva adherencia se relaciona de manera directa con la capacidad del profesional de enfermería para integrar estas medidas en la rutina de cuidados, de igual manera en contextos con alta demanda. (Delgado Jácome, 2022) Sin embargo, las principales barreras que la literatura nos menciona incluyen al déficit de personal capacitado, la sobrecarga laboral y la ausencia de protocolos estandarizados, todo esto representa una mayor dificultad en la aplicación sostenida de medidas preventivas. (Burgos Perez, 2022) Estas condiciones no solo generan fatiga física y emocional en el personal de enfermería, sino que además limitan su capacidad para mantener una práctica basada en la evidencia y sostenida en el tiempo.

Una debilidad adicional detectada es la falta de formación continua. Muchos profesionales no acceden a programas de actualización periódica que les permitan fortalecer sus competencias en la prevención de lesiones por presión, manejo de

tecnologías y valoración integral del riesgo.(García Vera, 2023) La falta de programas de actualización impacta a la calidad del cuidado y la capacidad de poner en práctica intervenciones que cuenten con evidencia.(Alexandra Castiblanco et al., 2024) La educación permanente, por tanto, no solo fortalece la calidad del cuidado, sino que constituye un elemento esencial en la profesionalización del rol enfermero.

Asimismo, los estudios revisados coinciden en señalar que el respaldo institucional representa un factor facilitador clave para que el personal de enfermería despliegue con éxito su labor.(Garcilazo Obispo, 2022) Entornos laborales donde se promueven la capacitación continua, la dotación adecuada de recursos, y el reconocimiento del liderazgo clínico del enfermero, muestran mejores tasas de cumplimiento de prácticas preventivas, así como una menor incidencia de lesiones por presión.(Bonivento et al., 2021) El respaldo institucional, con evidencia en recursos, capacitación y liderazgo en la rama de la enfermería, aumenta la adherencia así como la efectividad de las intervenciones preventivas,

En definitiva, el análisis desarrollado permite comprender que el éxito de la prevención de lesiones por presión depende de múltiples factores interrelacionados. (Pinos Cedeño et al., 2023) El abordaje efectivo necesita de intervenciones que abarquen tanto competencias clínicas, disponibilidad de recursos como el apoyo institucional. (Jerónimo Álvarez, 2024) Promover una práctica reflexiva, con acceso a formación continua y recursos suficientes, resulta indispensable para consolidar un entorno de atención centrado en la seguridad, la prevención y la excelencia asistencial.

5.2. Conclusiones

Los hallazgos de esta revisión sistemática evidencian una relación significativa entre la adherencia del personal de enfermería a las medidas preventivas y la reducción de la incidencia de lesiones por presión (LPP) en pacientes críticos. Las

estrategias preventivas más eficaces —como los cambios posturales programados, el uso de superficies especializadas y la evaluación cutánea sistemática— se asocian a una disminución sustancial de LPP, especialmente en entornos donde existe una adecuada dotación de recursos y protocolos clínicos bien definidos.

Entre las principales barreras identificadas se destacan la sobrecarga laboral, la escasez de personal, la falta de insumos y la insuficiente sistematización de procesos clínicos. Estos factores estructurales limitan la capacidad del personal para aplicar de forma constante cuidados preventivos basados en evidencia.

Asimismo, se reconoce que la capacitación continua, el liderazgo enfermero y la cultura institucional enfocada en la seguridad del paciente son determinantes para fomentar una práctica preventiva efectiva. La evidencia demuestra que la mejora en competencias técnicas, analíticas y organizacionales del personal de enfermería impacta de manera directa en la calidad asistencial y la reducción de complicaciones cutáneas.

En síntesis, el cumplimiento riguroso de las guías preventivas, acompañado de respaldo organizacional, representa un eje fundamental en la disminución de las lesiones por presión en UCI. Estas conclusiones responden al objetivo general y a los específicos del presente estudio, confirmando que fortalecer la adherencia del personal de enfermería es clave para una atención segura y centrada en el paciente crítico.

5.3. Recomendaciones

Para el personal de enfermería: Se recomienda integrar prácticas basadas en la evidencia de manera sistemática, priorizando la ejecución de cambios posturales regulares, el uso de superficies de apoyo, y la evaluación continua del riesgo de LPP mediante escalas validadas. Además, es fundamental participar en programas de formación continua que fortalezcan tanto las habilidades técnicas como las capacidades organizativas y analíticas necesarias para una atención crítica segura.

Para las instituciones de salud: Se sugiere fortalecer la infraestructura de cuidados críticos mediante la dotación adecuada de insumos, personal calificado y protocolos clínicos actualizados. Es imperativo establecer espacios formales para la capacitación continua, fomentar el liderazgo enfermero en prevención y crear sistemas de retroalimentación institucional que promuevan la mejora continua sin enfoques punitivos.

Recomendación general: Se insta a consolidar una cultura organizacional comprometida con la prevención, la seguridad del paciente y el empoderamiento del personal de enfermería. Solo mediante una sinergia entre la evidencia científica, la formación profesional y el respaldo institucional será posible lograr una disminución sostenida en la incidencia de lesiones por presión en las unidades de cuidados intensivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguinaga Correa, I. (2022). Factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía B del hospital III José Cayetano Heredia octubre 2021.
- Alcaide Castro, S. (2022). Humanización de los Cuidados de Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos. <https://hdl.handle.net/10953.1/17952>
- Alexandra Castiblanco, R., Sofia Lancheros, D., Lucia Trespalacio, J., Camila Bonilla, L., Fernanda Leal, M., & Moreno Ramirez, V. (2024, mayo 1). Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. | EBSCOhost. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1311>
- Álvarez, Á. (2024). Tratamiento de úlceras por presión en pediatría: Uso de hidrogeles. Revisión sistemática [Bachelor thesis]. <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/5252>
- Álvarez Mesa, J. (2021). Prevención y cuidados de las úlceras por presión en pacientes con discapacidad física. NPunto, 4(39), 4-22.
- Astuñague Gonzales, J. V. (2023). Efecto del modelo de intervención de Jean Watson en el cuidado transpersonal en enfermeros del área Covid–19 hospital III Yanahuara, Arequipa 2021.
- Bonivento, E. R. R., Abril, E. M. G., Segovia, S. del R. L., Chariguaman, W. P. A., & Domenech, L. F. C. (2021). Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. Journal of American Health, 4(2), Article 2.
- Burgos Perez, C. C. (2022). Satisfacción de los familiares respecto al cuidado de enfermería, en la uci del Hospital San Juan de Dios, Pisco 2022.
- Calderón O., W., Guler G., K., Camacho M., J. P., Lombardi A., J. J., Obaid G., M., Subiabre F., R., Calderón O., W., Guler G., K., Camacho M., J. P., Lombardi A., J. J., Obaid G., M., & Subiabre F., R. (2022). Tratamiento quirúrgico de las úlceras por presión sacras con colgajo miocutáneo de gluteus maximus por deslizamiento en V-Y: Técnica quirúrgica. Revista de cirugía, 74(1), 22-29. <https://doi.org/10.35687/s2452-45492022001159>
- Calzado Bravo, C. (2021). Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de

- cuidados intensivos. NPunto, 4(39), 95-134.
- Campos Campos, I. (2021). Úlceras por presión en cuidados paliativos. NPunto, 4(39), 76-94.
- Castelo Rivas, W. P., Lange García, K. N., & Triviño Carreño, A. E. (2023). Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional, 8(4 (ABRIL 2023)), 525-544.
- Centeno, A. (2025). El uso de la termografía infrarroja para predecir la aparición de úlceras por presión. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/154166>
- Centeno Llopis, A. (2025). El uso de la termografía infrarroja para predecir la aparición de úlceras por presión. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/154166>
- Chacón-Sevillano, S. E., Romero-Romero, E. A., & Rosales-Maldonado, T. K. (2024). Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión (UPP) en el paciente crítico según la teoría de Marjory Gordon, una revisión sistemática. MQRInvestigar, 8(2), Article 2. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.2.2024.2765-2787>
- 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), 617-623. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.09.006>
- Cortés Mina, A., García Martínez, L. I., & Uparela Ballesteros, A. Y. (2023). Efectividad de guías de enseñanza para la seguridad del paciente en: Prevención de úlceras por presión [Bachelor thesis, Enfermería]. <https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/4080>
- Cruz Tomalá, H. A. (2024). Factores intrínsecos y su influencia en el cuidado de lesiones por presión en usuarios hospitalizados. Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena, 2023. [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2024.]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/12324>
- Delgado Deza, S., Catalán Navarro, I., Joven Simón, L., Hurtado Rubio, V., Marcos Blasco, L., & Duarte Alvero, M. B. (2021). Cuidados de enfermería al paciente intubado en UCI, artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación, 2(8 (Edición Agosto)), 49.
- Delgado Diéguez, R., Herraiz Martínez, Y., Avioli Oliveros, A., Bernal Fradejas, A., Barcelona Tambo, T., & Martínez García Alcaide, S. (2021). Abordaje holístico de úlceras por presión en enfermería: Valoración, prevención y tratamiento. Revista Sanitaria de Investigación, 2(12

(diciembre)), 214.

Delgado Jácome, S. S. (2022). Factores de riesgo que influyen en la aparición de úlceras por presión en adultos de 30 a 60 años de estadía prolongada. Unidad de cuidados intensivos hospital general Monte Sinaí, 2022. [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022]. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7979>

Díaz Pinilla, S. M., González Barajas, Y., Moreno Manrique, J., & Quintero Ávila, A. F. (2023). Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por Presión. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/53631>

Diéguez, R., Herraiz Martínez, Y., Aviol Oliveros, A., Bernal Fradejas, A., Barcelona Tambo, T., & Martínez García Alcaide, S. (2021). Abordaje holístico de úlceras por presión en enfermería: Valoración, prevención y tratamiento. Revista Sanitaria de Investigación, 2(12 (diciembre)), 214.

Erazo, F. S., & Bone, M. P. S. (2023). Eventos adversos relacionados con el cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Esmeraldas sur Delfina Torres de Concha. Más Vita, 5(4), Article 4. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0213>

Feijoó Bermeo, D. M., Armijos Tenorio, P. A., & Requelme Jaramillo, M. J. (2023). Factores de riesgo asociados a úlceras por presión: Desde la perspectiva de enfermería. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional, 8(8 (AGOSTO 2023)), 1123-1143.

Feijoó, D. M., Armijos Tenorio, P. A., & Requelme Jaramillo, M. J. (2023). Factores de riesgo asociados a úlceras por presión: Desde la perspectiva de enfermería. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional, 8(8 (AGOSTO 2023)), 1123-1143.

Fernández-Vivero, A., Arantón-Areosa, L., Rumbo-Prieto, J. M., Fernández-Vivero, A., Arantón-Areosa, L., & Rumbo-Prieto, J. M. (2023). Barreras y actitudes para prevenir el efecto adverso de úlceras por presión en una unidad de traumatología. Gerokomos, 34(1), 46-52.

Flores, J. D. T., & Torres, N. A. C. (2023a). Uso de apósito hidrogel e hidrocoloide en el tratamiento de úlceras por presión. RECIAMUC, 7(2), Article 2. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.1049-1072](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.1049-1072)

Flores, J. D. T., & Torres, N. A. C. (2023b). Uso de apósito hidrogel e hidrocoloide en el tratamiento de úlceras por presión. RECIAMUC, 7(2), 1049-1072. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.1049-1072](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.1049-1072)

García Vera, B. E. (2023). Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores internados en el área de cuidados intensivos [masterThesis].

<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16189>

Garcilazo Obispo, L. K. (2022). Conocimientos sobre la teoría Jean Watson y su nivel de aplicabilidad en enfermeras del Hospital Félix Mayorca Soto. Tarma – 2019.

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3027>

Gonzales-García, A. B., Villegas-Durán, E. L., & Loaiza-Mora, M. L. (2023). Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Polo del Conocimiento, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i1.5079>

Guzmán Huaira, Y. E. (2022). Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados – áreas críticas Hospital Lircay, 2021.

Guzmán, Y. E. (2022). Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados – áreas críticas Hospital Lircay, 2021.

Herraiz Adillo, Á., Romero Parrilla, J. J., Herraiz Adillo, Á., & Romero Parrilla, J. J. (2021).

Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: Estudio de Cuenca. Gerokomos, 32(2), 111-116. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2021000200009>

Hidalgo, S. C. A., Rangel, L. H. R., Ordóñez, H. E., & Sigcho, M. I. O. (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, 6(44 (esp)), 125-131. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44>

Jerónimo Álvarez, Á. (2024). Tratamiento de úlceras por presión en pediatría: Uso de hidrogeles. Revisión sistemática [Bachelor thesis]. <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/5252>

Juela, N. de J. J., Jazmín, V. B. M., Revelo, A. I. Y., Guamanzara, X. del P. A., & Guerrero, M. del C. D. (2025). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Revisión sistemática de la literatura. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9(2), Article 2. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.16877

Jumbo Teran, D. R. (2024). MANEJO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DIABÉTICOS CON ESTANCIAS DE 1 MES Y MEDIO EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS [bachelorThesis].

<http://repositorio.uees.edu.ec/handle/123456789/3814>

- Lama, J., Rodríguez, R., Rojas-Jaimes, J., Lama, J., Rodríguez, R., & Rojas-Jaimes, J. (2021). Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. *Revista Medica Herediana*, 32(1), 59-60.
<https://doi.org/10.20453/rmh.v32i1.3951>
- Lausín Morales, V., Roy Asensio, L. C., González Gil, J., Loras Quintana, I., Alustiza Lozano, N., & Fonseca Castillo, T. M. (2024). Úlceras por presión: Artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(7), 166.
- Lesiones por presión—Trastornos dermatológicos. (s/f). Manual MSD versión para profesionales.
Recuperado el 9 de junio de 2025, de
<https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatologicos/lesion-por-presion/lesiones-por-presion>
- Lorena-Paola, J. L., Rodríguez-Plascencia, A., Romero-Fernández, A., & Escobar-Suarez, C. A. (s/f). Incidencia de las úlceras por presión en pacientes pediátricos en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2786>
- Luis Monesma, A., Botaya Audina, A. J., Ledesma Sanjuan, M. I., Martínez León, D., Molina Lasheras, B. L., & Romeo Velilla, J. (2022). Úlceras por presión, prevención y cuidados. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(9), 376.
- Macías Sánchez, K. G., Acurio Barre, S. L., & Chandi Ortiz, K. L. (2022). Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos. *Dominio de las Ciencias*, 8(Extra 3), 794-806.
- Martínez Villamea, S., Braña Marcos, B., Martínez Villamea, S., & Braña Marcos, B. (2021). Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: Lecciones derivadas de la crisis COVID-19. *Ene*, 15(1).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2021000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- May-Uitz, S., Gil-Contreras, J. A., & May-Euán, J. F. (2022). Superficie de soporte más efectiva para prevenir las úlceras por presión. *Revista Salud y Bienestar social [ISSN: 2448-7767]*, 6(2), Article 2. <https://doi.org/10.32776/saludybienestarsoc.v6i2.127>
- Medina, E., Rodríguez, L. J., Medina, O. A., & Torres, G. I. (2021). Prevalencia de úlceras por presión en el servicio de clínica médica del Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral.

Monesma, A., Botaya Audina, A. J., Ledesma Sanjuan, M. I., Martínez León, D., Molina Lasheras, B. L., & Romeo Velilla, J. (2022). Úlceras por presión, prevención y cuidados. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(9), 376.

Montserrat, A. J. R. (2021). 6. Avances en úlceras por presión.

Montañez, R. A. C., Umbarila, D. S. L., Rozo, J. L. T., Pinzón, L. C. B., Tuta, M. F. L., & Ramirez, V. M. (2024). Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 33(2), Article 2.
<https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1311>

Nieto García, L. (2022). Úlceras por presión: Una epidemia prevenible en el contexto de una práctica asistencial segura. <https://gredos.usal.es/handle/10366/150819>

Nieva-Sausa, C., López-Medina, I. M., Nieva-Sausa, C., & López-Medina, I. M. (2022). Eficacia de las medidas de prevención de úlceras por presión en neonatos y niños: Revisión sistemática. *Gerokomos*, 33(2), 127-132.

Ojeda, M. M., Gómez, M. I., Ojeda, I. M., Aedo, B. C., & Meriño, M. Á. (2021a). Úlceras por presión: Riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 23-33.

Ojeda, M. M., Gómez, M. I., Ojeda, I. M., Aedo, B. C., & Meriño, M. Á. (2021b). Úlceras por presión: Riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 23-33.

Patiño, A. V., Ruilova Maldonado, A. G., & Requelme Jaramillo, M. J. (2023). Conocimientos de estudiantes de enfermería acerca del manejo y cuidado en úlceras por presión. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 8(4 (ABRIL 2023)), 763-779.

Pérez-Juan, E., Maqueda-Palau, M., Feliu-Roig, C., Gómez-Arroyo, J. M., Sáez-Romero, D., & Ortiz-Monjo, A. (2023). Incidencia de úlceras por presión secundarias al decúbito prono en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos por SARS-CoV-2. *Enfermería Intensiva*, 34(4), 176-185. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2022.12.001>

Pincay Real, M. N. (2025). Intervenciones de enfermería en la prevención de ulceras por presión en pacientes hospitalizados en el hospital General de Manta. [bachelorThesis, Jipijapa -

- Pinos Cedeño, M. J., Cordova Larco, D. A., Nieves Suquillo, S. M., Salas Moreira, M. C., Ramírez Mazzini, M. A., & Moscoso Suarez, M. B. (2023). Úlceras por presión, diagnóstico, prevención y tratamiento. Una revisión bibliográfica de actualidad. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(1 (Enero)), 6.
- Pinos, M. J., Cordova Larco, D. A., Nieves Suquillo, S. M., Salas Moreira, M. C., Ramírez Mazzini, M. A., & Moscoso Suarez, M. B. (2023). Úlceras por presión, diagnóstico, prevención y tratamiento. Una revisión bibliográfica de actualidad. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(1 (Enero)), 6.
- Quelal, D. C. Z., Ruiz, A. K. C., Quelal, D. A. Z., Vaca, C. E. M., & Romo, J. L. N. (2023a). Revisión Bibliográfica: Úlceras por presión en Pacientes Críticos. Valoración de Riesgo con Escalas Internacionales de Cambios de Posición. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), Article 5. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8139
- Quelal, D. C. Z., Ruiz, A. K. C., Quelal, D. A. Z., Vaca, C. E. M., & Romo, J. L. N. (2023b). Revisión Bibliográfica: Úlceras por presión en Pacientes Críticos. Valoración de Riesgo con Escalas Internacionales de Cambios de Posición. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 5387-5403. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8139
- Quesada Bar, M. C. (2024). Revisión de la evidencia científica: Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en el adulto [Bachelor thesis]. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/38874>
- Ramírez-Lara, E. J., & Rodríguez-Companiononi, O. (2023). Superación profesional del Médico General Integral en atención de úlceras por presión. *Educación y sociedad*, 21(Especial), Article Especial.
- Robelli, N. K. G., Riascos, L. J. G., Macías, B. A., & Estévez, L. M. (2024). Factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Journal of Science and Research*, 9(2), Article 2.
- Rojas Cervantes, J. A. (2021). Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2019. Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4775>

- Rojas, L. Z., Mora Rico, L. A., Acosta Barón, J. V., Cristancho Zambrano, L. Y., Valencia Barón, Y. D., Hernández Vargas, J. A., Rojas, L. Z., Mora Rico, L. A., Acosta Barón, J. V., Cristancho Zambrano, L. Y., Valencia Barón, Y. D., & Hernández Vargas, J. A. (2021). Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. *Revista Cuidarte*, 12(3). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2234>
- Samame Salazar, A. C. (2023). Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022. <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6613>
- Sarabia-Lavín, R., Berenguer-Pérez, M., González-de la Torre, H., Torra-Bou, J. E., Verdú-Soriano, J., Sarabia-Lavín, R., Berenguer-Pérez, M., González-de la Torre, H., Torra-Bou, J. E., & Verdú-Soriano, J. (2021). Incidencia de úlceras por presión en una unidad geriátrica de recuperación funcional: Estudio de series cronológicas. *Gerokomos*, 32(3), 178-186.
- Serrato Mendoza, M. P., & López Daza, M. J. (2025). Impacto en la calidad de vida por úlceras por presión en el adulto mayor. *Boletín Informativo CEI*; Vol. 11 No. 3 (2024): Boletín Informativo CEI; 109-111. <https://repositorio.umariana.edu.co/handle/20.500.14112/30256>
- Soler Lázaro, B., Sánchez Melús, J., Monteagudo Marugan, M., García Aivar, M., & García Sabroso, M. (2024). Terapia de presión negativa en úlceras por presión: Artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(7), 12.
- Suárez García, J. M. (2021). Enfermería a pacientes con úlceras por presión, vasculares y oncológicas. *NPunto*, 4(39), 23-58.
- Tenelema Meza, A. N. (2023). Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticamente enfermos [masterThesis]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16008>
- V, F. M. B., G, M. K. P., C, A. L. V., & Carpintero, J. (2024). IMPLICACIONES EMOCIONALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON CÁNCER SEGÚN JEAN WATSON. *Portal de Revista| Visión 360*, 3(2), 33-37.
- Vera-Salmerón, E., Mota-Romero, E., Domínguez-Nogueira, C., Rutherford, C., Tudela-Vázquez, M. P., Vera-Salmerón, E., Mota-Romero, E., Domínguez-Nogueira, C., Rutherford, C., & Tudela-Vázquez, M. P. (2023). Traducción y adaptación transcultural al español del cuestionario de calidad de vida y úlceras por presión PU-QOL. *Revista Española de Salud*

Viera, I. A. (2023). La familia como pilar fundamental en el cuidado de enfermería: Una mirada desde las teorías de Josefa Delgado y Jean Watson.

https://www.academia.edu/116684874/La_familia_como_pilar_fundamental_en_el_cuidado_de_enfermer%C3%ADa_Una_mirada_desde_las_teor%C3%ADas_de_Josefa_Delgado_y_Jean_Watson

Villanueva Polo, F. M. (2021). Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor Hospital III Suarez Angamos, 2020.

Vite Cáceres, Z. V. (2024). Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023.

<https://hdl.handle.net/20.500.13053/11277>

Yagual, G. L. (2023). Factores intrínsecos y extrínsecos asociados a úlceras por presión en adultos. Hospital León Becerra Camacho. Milagro, 2023 [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023].

<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10509>

Yagual Hoyos, G. L. (2023). Factores intrínsecos y extrínsecos asociados a úlceras por presión en adultos. Hospital León Becerra Camacho. Milagro, 2023 [bachelorThesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023].

<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10509>

ANEXOS

N°	AUTOR	TEMA ORIGINAL	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
1	(Aguinaga, 2022)	Factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en medicina y cirugía	Página web - estudio descriptivo transversal	Describir los factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía B del Hospital III José Cayetano Heredia.	Estudio cuantitativo, no experimental – transversal, de nivel descriptivo y tipo básico. Se aplicó una encuesta como técnica, usando un cuestionario como instrumento. La muestra fue de 54 pacientes hospitalizados durante octubre de 2021.	Los factores de riesgo identificados fueron en su mayoría intrínsecos: 70.37% adultos mayores, 24.07% letárgicos, 18.52% con nutrición incompleta, y 14.81% inmóviles. En cuanto a los factores extrínsecos, el 61% tuvo estancia hospitalaria de 7 a 21 días, 48% no cambiaban de posición cada 4 horas y no usaban dispositivos de apoyo.
2	(Alcaide, 2022)	Humanización de los Cuidados de Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos	Artículo académico - revisión narrativa	Analizar la literatura científica sobre la humanización de la atención en las unidades de cuidados intensivos (UCI).	Revisión narrativa de la literatura en bases de datos como Pubmed, Cochrane, Cuiden y ProQuest. Se seleccionaron 27 estudios luego de un análisis de pertinencia.	La hospitalización en UCI genera estrés, dolor y ansiedad en pacientes, familiares y personal sanitario. Se identificaron como medidas humanizadoras efectivas la empatía, comunicación terapéutica, eliminación de restricciones de visitas y formación al personal. Se evidenció un aumento de interés en el tema, pero aún es necesario fortalecer el enfoque humanizador en paralelo al desarrollo técnico-científico.
3	(Álvarez, 2021)	Prevención y cuidados de las úlceras por presión en pacientes con discapacidad física	Artículo académico - revisión narrativa	Analizar los principales aspectos de la prevención, valoración y tratamiento de úlceras por presión en pacientes con discapacidad física.	Revisión narrativa basada en literatura científica sobre fisiopatología, causas y abordaje terapéutico de las úlceras por presión, centrada en pacientes con limitación funcional.	Se identificó que la inmovilidad y la presión prolongada en prominencias óseas son factores clave en el desarrollo de úlceras por presión. El artículo destaca la importancia de la valoración temprana, la implementación de estrategias preventivas, el uso de superficies especiales de apoyo y el seguimiento sistemático para mejorar la calidad de vida de los pacientes con discapacidad física.
4	(Álvarez, 2024)	Tratamiento de úlceras por presión en pediatría: Uso de hidrogeles. Revisión sistemática	Revisión sistemática (tesis de grado)	Contrastar la eficacia del uso de hidrogeles como agente desbridante de úlceras por presión en población pediátrica	Se realizó una revisión sistemática de literatura centrada en estudios publicados que abordaran el uso de hidrogeles para el tratamiento de úlceras por presión en contextos pediátricos y neonatales. El enfoque del análisis se dirigió a la capacidad de los hidrogeles para promover el desbridamiento efectivo en este grupo etario.	Los hidrogeles resultan ser una opción terapéutica viable para el desbridamiento en pacientes pediátricos con úlceras por presión, debido a su capacidad de mantener un ambiente húmedo y favorecer la eliminación de tejido necrótico sin dolor. Esta estrategia representa una alternativa eficaz y menos invasiva para el tratamiento de estas lesiones en neonatos y niños hospitalizados.

5	(Astuñague, 2023)	Efecto del modelo de intervención de Jean Watson en el cuidado transpersonal en enfermeros del área COVID-19 Hospital III Yanahuara, Arequipa 2021	Página web - estudio cuasiexperimental	Evaluar el efecto del modelo de intervención de Jean Watson en el cuidado transpersonal en enfermeros del área COVID-19 del Hospital III Yanahuara.	Investigación cuasiexperimental con una muestra de 15 enfermeros del área COVID-19. Se aplicó la escala "Caring Efficacy Scale" antes y después de implementar el modelo de intervención basado en el cuidado transpersonal de Jean Watson. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba de Wilcoxon.	Se evidenció que el 100% de los participantes alcanzaron un nivel "bueno" en la escala de eficacia del cuidado luego de la intervención, concluyéndose que el modelo de Watson mejoró significativamente el cuidado transpersonal proporcionado por el personal de enfermería en contexto de pandemia.
6	(Beitia et al, 2024)	Implicaciones emocionales del personal de enfermería frente a la atención del paciente con cáncer según Jean Watson	Artículo de revista académica, análisis reflexivo desde un enfoque humanista	Analizar las implicaciones emocionales que enfrenta el personal de enfermería al cuidar pacientes oncológicos, considerando el marco teórico de Jean Watson sobre el cuidado humano	Estudio basado en la experiencia del personal de enfermería en The Panama Clinic, abordando vivencias, emociones y estrategias de afrontamiento en el cuidado a pacientes con cáncer, con énfasis en el control emocional y el desarrollo de habilidades de autocuidado	Se identificó que el personal de enfermería requiere control emocional, empatía, entusiasmo, constancia y automotivación para brindar un cuidado humanizado. La práctica del cuidado desde el enfoque de Jean Watson permite fortalecer el vínculo enfermero-paciente y promueve la resiliencia del personal ante el desgaste emocional vinculado al síndrome de Burnout en el contexto oncológico
7	(Blázquez et al, 2023)	Revisión de guías clínicas sobre prevención y tratamiento de úlceras por presión	Artículo de revista - revisión narrativa de guías clínicas	Revisar y sintetizar las recomendaciones actuales contenidas en guías clínicas para la prevención y tratamiento de úlceras por presión, enfocándose en su aplicabilidad en el entorno hospitalario.	Revisión narrativa de literatura clínica. Se consultaron guías nacionales e internacionales a través de bases de datos científicas como PubMed, Scielo y CINAHL. Se analizaron 12 guías clínicas bajo criterios de inclusión relacionados con validez científica, año de publicación y aplicación al contexto hospitalario.	Las guías coinciden en la importancia del control de factores de riesgo como movilidad reducida, nutrición inadecuada y humedad constante. Se identificaron medidas clave como la valoración periódica del riesgo con escalas validadas (Braden, Norton), uso de superficies de apoyo, cambios posturales cada 2-3 horas, hidratación cutánea y educación al personal. El éxito terapéutico está condicionado por la intervención precoz y el seguimiento estricto de protocolos interdisciplinarios.
8	(Bonivento, 2021)	Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados	Artículo de revista - revisión sistemática	Analizar los principales referentes empíricos sobre el manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados.	Revisión sistemática de literatura. Se consultaron bases de datos como Web of Science, Embase, PubMed, Scopus y Google Scholar, recuperando artículos publicados entre 2010 y 2021 relacionados con definición, patogénesis, diagnóstico y tratamiento de las UPP.	Se identificaron factores relevantes para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes con limitaciones físicas. Se enfatiza la necesidad de cuidados integrales basados en evidencia para mejorar la calidad de vida de los pacientes institucionalizados.
G	(Burgos, 2022)	Satisfacción de los familiares respecto al cuidado de enfermería en la UCI del Hospital San Juan de Dios, Pisco 2022	Investigación cuantitativa - diseño no experimental, transversal	Determinar la satisfacción de los familiares respecto al cuidado de enfermería en la UCI del Hospital San Juan de Dios, Pisco	Diseño cuantitativo no experimental, transversal. Participaron 36 familiares. Se utilizó el cuestionario SERVQUAL, validado previamente por juicio de expertos. Se calculó confiabilidad mediante alfa de Cronbach > 0.7	El análisis descriptivo reveló percepciones diversas en las dimensiones del SERVQUAL. El estudio será un aporte para mejorar el enfoque del cuidado enfermero dirigido a los familiares en UCI.

10	(Calderón et al,2022)	Tratamiento quirúrgico de las úlceras por presión sacras con colgajo miocutáneo de glúteo mayor por deslizamiento en V-Y: Técnica quirúrgica	Artículo técnico-descriptivo	Describir la técnica quirúrgica con colgajo miocutáneo de glúteo mayor en V-Y como tratamiento efectivo para úlceras por presión sacras profundas.	Descripción técnica basada en casuística institucional. Se presentan casos clínicos tratados con la técnica quirúrgica de deslizamiento en V-Y utilizando el músculo glúteo mayor. Se abordan aspectos fisiopatológicos y quirúrgicos.	Las úlceras por presión sacras profundas en pacientes con paraplejía o inmovilidad prolongada fueron resueltas exitosamente mediante la técnica quirúrgica descrita. El colgajo de glúteo mayor permitió cobertura adecuada, reducción del riesgo de recidiva y recuperación funcional satisfactoria. Se resalta la importancia del abordaje multidisciplinario y la indicación oportuna del tratamiento quirúrgico.
11	(Calzado, 2021)	Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos	Revisión bibliográfica	Identificar las recomendaciones para la prevención de úlceras por presión (UPP) en UCI basadas en evidencia científica.	Revisión de literatura en bases de datos como PUBMED, CINAHL, CUIDEN PLUS, LILACS, ENFISPO y Cochrane Plus. También se usaron buscadores académicos como Google Scholar y BUSCAENBUJA. Se incluyeron 20 artículos, guías clínicas y documentos técnicos del GNEAUPP. Organización temática de resultados en dos bloques: factores de riesgo en UCI y estrategias preventivas.	Los factores de riesgo identificados en UCI incluyen inmovilidad, humedad, presión prolongada y malnutrición. Las estrategias preventivas recomendadas incluyen el uso de escalas de valoración, rotación de posición, educación al personal y dispositivos de alivio de presión. Se concluye que los protocolos preventivos basados en evidencia reducen significativamente la incidencia de UPP y mejoran la evolución clínica del paciente.
12	(Campos, 2024)	Úlceras por presión en cuidados paliativos	Revisión bibliográfica	Recopilar información sobre la aparición y prevención de las úlceras por presión en el contexto de los cuidados paliativos.	Revisión de literatura en bases de datos científicas como PubMed, Science Direct, Cuiden, SIETES, IBECs y Cochrane. Se consultaron 62 artículos, de los cuales se seleccionaron 48 relevantes escritos en español e inglés.	Se identificó que las úlceras por presión son una enfermedad grave que repercute en la calidad de vida del paciente, especialmente en cuidados paliativos. El 95% de las UPP son prevenibles, sin embargo, en pacientes en fase terminal, debe primar el confort sobre la cicatrización. Se evidenció desconocimiento por parte de los profesionales sobre el manejo adecuado de UPP en cuidados paliativos, lo cual resalta la necesidad de mayor formación en este ámbito.
13	(Castelo et al, 2023)	Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19	Revisión sistemática cualitativa	Establecer el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en unidades críticas por COVID-19 respecto a la atención y cuidados de enfermería.	Estudio cualitativo mediante revisión sistemática de 46 artículos provenientes de diversas bases indexadas. Se analizaron aspectos relacionados con comunicación profesional-familia y condiciones del entorno durante la emergencia sanitaria.	Se identificó una notable insatisfacción por parte de los familiares, especialmente por la escasa comunicación con el personal de salud, la sobrecarga de servicios, y la falta de preparación institucional frente a la crisis COVID-19. Esto generó impactos negativos en la calidad de los cuidados y provocó afectaciones psicológicas en los familiares, debido a protocolos restrictivos y falta de contacto con los pacientes.

14	(Castiblanco et al, 2024)	Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria	Artículo académico - revisión integrativa de literatura	Describir los cuidados de enfermería orientados a la prevención de úlceras por presión durante la estancia hospitalaria.	Revisión integrativa basada en artículos científicos extraídos de bases de datos en ciencias de la salud, utilizando términos MeSH y DeCS. Se aplicó lectura crítica con herramientas CASPe y STROBE, clasificando los estudios por nivel de evidencia y grado de recomendación.	Se incluyeron 43 artículos, a partir de los cuales se identificaron siete ejes temáticos sobre intervenciones enfermeras y herramientas para la prevención de úlceras por presión. Se concluyó que el 95% de las lesiones por presión son prevenibles mediante cuidados adecuados, resaltando la necesidad de que el personal de enfermería aplique intervenciones específicas para evitar su aparición.
15	(Centeno, 2025)	El uso de la termografía infrarroja para predecir la aparición de úlceras por presión	Revisión bibliográfica	Analizar la eficacia de la termografía infrarroja como herramienta diagnóstica en la prevención y seguimiento de las úlceras por presión.	Búsqueda sistemática en bases de datos científicas (PubMed, Cochrane, Cinahl, Web of Science) utilizando términos MeSH. De 40 artículos iniciales, se seleccionaron 19 según criterios de inclusión/exclusión, incorporando finalmente 5 artículos clave.	La termografía infrarroja permite identificar áreas de riesgo antes de que se presenten signos clínicos visibles, detectando cambios térmicos que indican inflamación o isquemia. Ofrece mayor precisión y objetividad en comparación con escalas tradicionales como Braden, aunque la evidencia actual es limitada y requiere mayor investigación para estandarizar su aplicación clínica.
16	(Chacón et al, 2024)	Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión (UPP) en el paciente crítico según la teoría de Marjory Gordon, una revisión sistemática	Revisión sistemática	Analizar la aplicación de la teoría de Marjory Gordon en los cuidados de enfermería orientados a la prevención de úlceras por presión en pacientes críticos.	Revisión sistemática de literatura en bases como Redalyc, SciELO, Free Search, Dialnet y PubMed. Se utilizaron descriptores DECS y MeSH, aplicando criterios de inclusión y exclusión, con una muestra final de 21 estudios.	La aplicación de los 11 patrones funcionales de salud de Gordon permite una valoración más integral del paciente crítico. Se destaca la necesidad de cuidados holísticos, protocolos personalizados y formación académica basada en esta teoría. Su implementación mejora la calidad asistencial, reduce el impacto de las UPP y favorece la prevención en UCI.
17	(Chaparro & Oñate, 2021)	Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería	Revisión narrativa	Explorar, describir y discutir los factores de riesgo y las medidas preventivas para evitar lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugías traumatológicas prolongadas, en el contexto perioperatorio.	Revisión narrativa de literatura científica en las bases de datos Elsevier, PubMed, LILACS y Google Scholar, con búsqueda de artículos en español, inglés y portugués publicados en los últimos 10 años. Se incluyeron 24 documentos relevantes.	Los pacientes quirúrgicos presentan riesgos específicos para desarrollar lesiones por presión, especialmente en cirugías prolongadas. Se identifican factores de riesgo como la inmovilidad, duración de la cirugía y soporte inadecuado. Enfermería perioperatoria tiene un rol clave en la evaluación del riesgo y la implementación de medidas preventivas como el uso de superficies especiales y la monitorización intraoperatoria. Se requiere mayor investigación local en entornos como Chile y una participación activa del equipo quirúrgico en la prevención.

18	(Concha et al, 2022)	Prevención de úlcera por presión en el adulto mayor	Revisión narrativa	Revisar las recomendaciones de prevención para el desarrollo de úlceras por presión en el adulto mayor, basadas en la evidencia científica más reciente.	Revisión de literatura científica actual sobre factores de riesgo y medidas preventivas en adultos mayores con riesgo de úlceras por presión, especialmente en situaciones de encamamiento prolongado o enfermedades crónicas.	Las úlceras por presión se producen por presión mantenida sobre prominencias óseas, con factores agravantes como piel seca, trastornos de oxigenación y enfermedades vasculares. El encamamiento prolongado incrementa el riesgo y la mortalidad en personas mayores. Las medidas preventivas eficaces incluyen higiene adecuada, nutrición balanceada, cambios posturales frecuentes, movilización asistida y control de enfermedades crónicas. La adherencia a cuidados integrales es clave para reducir la incidencia de UPP en adultos mayores.
1G	(Cortés et al, 2023)	Efectividad de guías de enseñanza para la seguridad del paciente en: prevención de úlceras por presión	Tesis de grado (pre-experimental)	Determinar la efectividad de una guía educativa sobre el conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería respecto a la prevención de úlceras por presión.	Estudio cuantitativo de tipo pre-experimental con preprueba y posprueba en un solo grupo de 35 estudiantes de quinto semestre de enfermería. Se utilizó el cuestionario PIPK (Pressure Injury Prevention Knowledge).	Antes de la intervención, el 42,8% tenía un conocimiento alto, 45,7% medio y 11,4% bajo. El índice de desconocimiento general fue del 74,2%. Después de la guía educativa, el índice de conocimiento se elevó al 82,3% y el de desconocimiento bajó al 44,1%. Se concluyó que el uso de guías didácticas mejora significativamente el conocimiento en prevención de úlceras por presión en estudiantes.
20	(Cruz, 2024)	Factores intrínsecos y su influencia en el cuidado de lesiones por presión en usuarios hospitalizados. Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Santa Elena, 2023.	Tesis de grado, cuantitativo, corte transversal, diseño no experimental	Analizar cómo los factores intrínsecos influyen en el cuidado de las lesiones por presión en pacientes hospitalizados.	Estudio realizado en 2023 en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Se trabajó con una muestra de 37 pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna y cirugía. Se emplearon métodos observacionales y encuestas, utilizando la escala EMINA para valorar el riesgo de lesiones. El análisis se realizó mediante SPSS.	La edad promedio de los participantes fue de 20 a 65 años, con un 79,97% de hombres. El 37,84% presentó movilidad limitada y el 45,95% tuvo una alimentación incompleta. En cuanto a los factores intrínsecos, el 32,43% presentó desorientación, el 35,14% necesitó ayuda para moverse y el 10,81% sufrió incontinencia urinaria habitual.
21	(Delgado et al, 2021)	Cuidados de enfermería al paciente intubado en UCI, artículo monográfico	Artículo monográfico de revisión	Describir los cuidados de enfermería dirigidos a pacientes intubados en unidades de cuidados intensivos (UCI), con énfasis en la prevención de infecciones nosocomiales como la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM)	Revisión narrativa centrada en el manejo de la vía aérea en pacientes intubados, incluyendo la importancia de la correcta colocación y fijación del tubo, el control de secreciones, y la prevención de infecciones mediante protocolos como el proyecto "Neumonía Zero"	Se destaca que la NAVM es la infección nosocomial más frecuente en las UCI, asociada a la intubación endotraqueal o traqueotomía. Se incluyen en esta categoría las neumonías diagnosticadas hasta 72 horas después del retiro del tubo. La implementación de cuidados específicos y protocolos preventivos, como Neumonía Zero, son claves para minimizar los riesgos en este tipo de pacientes

22	(Díaz, 2023)	Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión	Artículo de revista académica basado en revisión bibliográfica	Definir los cuidados de enfermería relevantes para prevenir la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados	Revisión bibliográfica con el propósito de integrar conocimientos nacionales e internacionales sobre cuidados preventivos de enfermería frente a UPP	Se identifican medidas clave de enfermería dirigidas a reducir la presión en zonas óseas vulnerables (talones, tobillos, caderas, omóplatos, coxis), resaltando la importancia de la movilización frecuente, valoración de riesgos, higiene adecuada y nutrición como parte del abordaje preventivo
23	(Diéguez et al, 2021)	Abordaje holístico de úlceras por presión en enfermería: Valoración, prevención y tratamiento	Artículo de revisión académica	Analizar la importancia del abordaje holístico en el cuidado de pacientes con úlceras por presión, incluyendo valoración, prevención y tratamiento desde la práctica enfermera	Revisión teórica centrada en el rol del personal de enfermería, el uso de escalas de riesgo (Norton, Braden, Emina), la identificación de factores predisponentes y el seguimiento clínico de las lesiones, considerando las fases de cicatrización y la clasificación de las úlceras para orientar el plan de cuidados	Se destaca que las úlceras por presión son frecuentes en pacientes encamados y adultos mayores. El abordaje integral y personalizado por parte del personal de enfermería es clave para prevenirlas y tratarlas eficazmente. El conocimiento clínico sobre factores de riesgo, complicaciones asociadas (como infección o malignización), y la correcta identificación del estadio de la lesión, permiten desarrollar planes de cuidado objetivos y eficientes
24	(Erazo & Bone, 2023)	Eventos adversos relacionados con el cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha	Artículo de revista académica con enfoque mixto (cuantitativo/cualitativo), descriptivo, retrospectivo y transversal	Analizar los factores que ocasionan la aparición de eventos adversos en la unidad de cuidados intensivos	Revisión documental, encuestas al personal de enfermería y entrevista a la responsable del departamento de calidad. Se trabajó con toda la población de enfermeras del servicio	El 48% de los eventos adversos estuvieron relacionados con procedimientos clínicos. Otros eventos frecuentes incluyeron úlceras por presión, fallos con dispositivos médicos y administración de medicamentos. El 52% del personal atribuye los eventos a la sobrecarga laboral. El establecimiento implementa procesos de notificación y seguimiento de planes de mejora
25	(Feijoó, 2023)	Factores de riesgo asociados a úlceras por presión: desde la perspectiva de enfermería	Artículo de revista académica, con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo	Determinar los factores de riesgo asociados a úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería	Estudio cuantitativo, descriptivo, realizado en un hospital básico. Participó el 100% del personal de enfermería (n = 50), seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia	Se identificaron como factores de riesgo: la edad, la falta de personal de enfermería, la no utilización de escalas de valoración, el tiempo prolongado de hospitalización y la falta de cuidado de la piel mediante cambios posturales
26	(Fernández et al, 2023)	Barreras y actitudes para prevenir el efecto adverso de úlceras por presión en una unidad de traumatología	Artículo de revista académica, observacional descriptivo	Determinar las barreras y actitudes hacia la prevención de úlceras por presión en una unidad hospitalaria de traumatología	Se aplicaron tres cuestionarios (PSP, APuP y BPUPP) a una muestra de 35 profesionales (21 enfermeras y 14 auxiliares). La mayoría eran mujeres (94,3%), con una media de edad entre 31 y 50 años. El 86,6% contaba con formación en prevención de UPP. Se identificaron múltiples barreras, 14 de ellas comunes entre ambos grupos profesionales	Se calificó con un puntaje de 7 la cultura de seguridad en la unidad. Las barreras más destacadas fueron de tipo organizacional (rotación de personal), déficit de conocimientos y fallas en la comunicación y colaboración entre niveles asistenciales

27	(Flores & Torres, 2023)	Uso de apósito hidrogel e hidrocoloide en el tratamiento de úlceras por presión	Revisión sistemática	Identificar la eficacia de los apósitos de hidrogel e hidrocoloide en el tratamiento de las úlceras por presión, a través del análisis de literatura científica utilizando estrategias de búsqueda estructuradas	Se evaluaron 1119 artículos, seleccionando 16 para el análisis final mediante criterios de inclusión/exclusión y formulación de pregunta PICO. Se aplicaron operadores booleanos en bases de datos científicas relevantes	Ambos tipos de apósitos resultaron efectivos para promover la cicatrización de úlceras por presión, presentando ventajas diferenciadas en cuanto a absorción, confort y adaptabilidad clínica
28	(Garcia, 2023)	Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores internados en el área de cuidados intensivos	Tesis de maestría, revisión documental cualitativa	Identificar los cuidados de enfermería necesarios para prevenir úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados en UCI	Investigación cualitativa de tipo descriptivo basada en revisión documental. Se consultaron fuentes como libros, artículos científicos y páginas oficiales de salud entre los años 2018 y 2022	Se identificaron estrategias preventivas desde el rol de enfermería centradas en el mantenimiento de la integridad tisular, posición corporal, movilidad adecuada, nutrición e hidratación en pacientes críticos adultos mayores
2G	(Garcilazo, 2022)	Conocimientos sobre la teoría Jean Watson y su nivel de aplicabilidad en enfermeras del Hospital Félix Mayorca Soto. Tarma - 2019	Artículo de revista académica, estudio descriptivo correlacional de corte transversal	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre la teoría de Jean Watson y su aplicabilidad en enfermeras del Hospital Félix Mayorca Soto	Se trabajó con una muestra de 31 enfermeras mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicaron dos cuestionarios: uno para medir el conocimiento sobre la teoría del cuidado humanizado y otro para evaluar su nivel de aplicación. El análisis estadístico se realizó para contrastar la hipótesis de relación entre variables	El 50% de las enfermeras presentó conocimientos regulares sobre la teoría de Jean Watson, el 37,5% bajos y el 12,5% altos. En cuanto al nivel de aplicabilidad, el 59,4% mostró una aplicación medianamente adecuada, el 25% inadecuada y solo el 15,6% adecuada. Se confirmó una relación significativa entre conocimiento y aplicabilidad ($p=0,000$)
30	(Gonzales et al, 2023)	Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería	Artículo de revista académica; enfoque cuantitativo, descriptivo y analítico de corte transversal	Determinar las prácticas preventivas realizadas por el profesional de enfermería para prevenir úlceras por presión en un hospital de la provincia de El Oro	Encuesta aplicada a 45 profesionales de enfermería. Se midieron frecuencias de uso de prácticas preventivas como valoración de piel, uso de escalas y colchones antiescaras, entre otras	Prácticas más frecuentes: valoración de la integridad de la piel (86,67%), uso de escalas (Norton y Braden) (80%), colchones antiescaras (82,22%) Prácticas menos frecuentes: uso de cremas humectantes y protectores (64,44%), cambios posturales cada 2 horas (68,89%) y vigilancia del estado nutricional (55,56%)
31	(Gonzalez et al, 2022)	Prevalencia De Las Úlceras Por Presión Al Egreso Hospitalario En Chile: Tendencia Del Indicador 2001 Al 2019	Estudio ecológico de serie temporal	Analizar la tendencia de la prevalencia de úlceras por presión en Chile y sus regiones, con base en las altas hospitalarias	Análisis de datos de altas hospitalarias por úlceras por presión en Chile entre 2001 y 2019. Se aplicó análisis descriptivo, bivariado y regresión lineal de tendencias con el método de Prais-Winsten, calculando el APC (Annual Percent Change) con IC 95%	Se identificó una tendencia creciente y significativa en la prevalencia de UPP en Chile y todas sus regiones, con un crecimiento promedio anual del 11,33% ($APC= 0,0019$; $IC\ 95\%= 0,0016-0,0022$). El tiempo de hospitalización fue mayor en los pacientes con UPP. Los resultados evidencian un panorama preocupante pese a los esfuerzos en medidas preventivas.

32	(Guzmán, 2022)	Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados - áreas críticas Hospital Lircay, 2021	Página web; estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal	Determinar la relación entre la calidad del cuidado y la aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en personas postradas en áreas críticas del Hospital Lircay	Participaron 35 familiares o cuidadores de pacientes hospitalizados. Se aplicaron dos cuestionarios con respuestas politómicas, sometidos a validez y confiabilidad. El primer instrumento evaluó la calidad del cuidado en tres niveles: bueno (60-80 puntos), regular (39-59), y malo (16-38). El segundo instrumento evaluó las medidas preventivas de úlceras por presión en tres niveles: bueno (52-70 puntos), regular (33-51), y malo (14-32). Los datos se procesaron y analizaron mediante Excel y SPSS	Aunque no se especifican cifras, se indica que los resultados contribuirán al fortalecimiento de la calidad del cuidado y la prevención de UPP, mejorando la seguridad y satisfacción del paciente
33	(Herraiz et al, 2021)	Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca	Estudio observacional transversal de base poblacional	Determinar la prevalencia de úlceras por presión (UPP) en atención primaria en la población atendida en Cuenca	participaron 152 profesionales de atención primaria, con una tasa de respuesta del 98,1%. La población evaluada abarcó 131.190 habitantes. Se recolectaron datos sobre la presencia de lesiones, uso de escalas de valoración y métodos de tratamiento.	Se identificaron 72 lesiones por UPP en 51 pacientes, con una edad promedio de $86,6 \pm 10,4$ años. La prevalencia global fue de 0,389% (IC 95%: 0,296-0,511). Fue mayor en mujeres (0,532%) que en hombres (0,245%), con diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,008$). En mayores de 65 años, la prevalencia fue de 1,982% en mujeres y 1,144% en hombres. El 32,1% de los casos no utilizó escalas de valoración de riesgo y el 43,2% no empleó superficies especiales para manejo de presión. El 47,2% de los pacientes presentó múltiples lesiones y el 97,2% de las UPP fueron de categoría superior a I. En el 59,7% de las lesiones se utilizó tratamiento en ambiente húmedo.
34	(Hidalgo et al, 2022)	Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos: Revisión sistemática	Revisión sistemática descriptiva	Describir los factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos	Se realizó una búsqueda sistemática en Google Académico, Scopus y la Biblioteca Virtual en Salud (Enfermería/Enfermagem) entre mayo y junio de 2021. Se utilizaron palabras clave como: (cuidado OR care) AND (intensivo OR intensive) AND (úlceras OR ulcers) AND (presión OR pressure). De los 63 artículos identificados, se seleccionaron 13 que detallaban factores de riesgo frecuentes. Los criterios de inclusión no se	Las UPP en UCI están asociadas a múltiples factores: inmovilidad prolongada, ausencia de cambios posturales, deficiente hidratación y humectación de la piel, así como déficit en la experiencia del personal. El entorno rígido de la UCI limita la aplicación de cuidados humanizados, lo cual incrementa el riesgo. Se destaca que la conexión constante del paciente a dispositivos médicos puede contribuir a la aparición de estas lesiones.

					detallan explícitamente en el resumen, pero se indica un enfoque centrado en enfermería y cuidados intensivos.	
35	(Jácome, 2022)	Factores de riesgo que influyen en la aparición de úlceras por presión en adultos de 30 a 60 años de estadía prolongada. Unidad de cuidados intensivos Hospital General Monte Sinaí, 2022	Tesis de grado - cuantitativa, correlacional, transversal, no experimental	Identificar los factores de riesgo que influyen en la formación de úlceras por presión en adultos hospitalizados con estadía prolongada en la UCI	Se utilizó una muestra de 52 pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital General Monte Sinaí. Se aplicaron las escalas de valoración Norton y Braden. El análisis estadístico se realizó con SPSS. Se evaluaron variables como sexo, edad, enfermedades crónicas y duración de la estancia hospitalaria	El 37% de los pacientes hospitalizados entre 60 y 75 días presentó un riesgo alto de desarrollar UPP. Un 25% tuvo riesgo muy alto y un 2% riesgo medio. Se evidenció que el 34,64% de los hombres presentaron riesgo alto frente al 14% de las mujeres. Además, el 25% de los pacientes con hipertensión arterial presentó riesgo muy alto de desarrollar UPP
36	(Jaume, 2021)	Avances en úlceras por presión	Revisión sistemática	El objetivo del estudio fue recopilar los avances recientes en la prevención de úlceras por presión, comparar las técnicas y productos empleados en su prevención y resaltar la importancia de aplicar medidas eficaces que reduzcan tanto el impacto clínico como los costos derivados del tratamiento.	La metodología consistió en una revisión sistemática de literatura publicada en los últimos cinco años, centrada en artículos de libre acceso localizados en bases de datos como PubMed, CINAHL y la Biblioteca Cochrane. De los 94 artículos inicialmente identificados, se seleccionaron 47 que cumplieran los criterios de inclusión, descartándose aquellos sin acceso libre o que no se ajustaban a la temática.	Los resultados permitieron establecer que la prevención efectiva de las úlceras por presión resulta significativamente menos costosa que su tratamiento, y contribuye directamente a una mejora en la calidad de vida del paciente. El estudio consolidó información actualizada sobre intervenciones preventivas eficaces y cuestionó creencias erróneas aún vigentes en la práctica clínica. Esta evidencia puede ser utilizada como base para la elaboración de protocolos preventivos más efectivos y actualizados.
37	(Juela et al, 2025)	Síndrome de burnout en profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Revisión	Revisión sistemática	Identificar la prevalencia, factores de riesgo y estrategias de afrontamiento del síndrome de burnout en profesionales de enfermería que	Se aplicaron las directrices PRISMA y la estrategia PIO para el desarrollo de la revisión sistemática. La búsqueda se realizó entre los años 2020 y 2025 en inglés, español y portugués, utilizando bases de datos como Medline, LILACS, Scopus y SciELO. Se seleccionaron 15 estudios que	Los estudios analizados reportan una alta prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de UCI, con rangos entre el 70% y 90%. Los factores más frecuentes fueron la sobrecarga laboral, turnos prolongados, escaso personal, alta presión asistencial y falta de recursos. Se evidenció una carencia de programas preventivos estructurados y la necesidad de

		sistemática de la literatura		laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos	abordaron intervenciones para la prevención o manejo del burnout, evaluados mediante la herramienta de evidencia de Johns Hopkins para enfermería.	intervenciones a nivel individual, organizacional y sistémico.
38	(Jumbo, 2024)	Manejo del cuidado de enfermería de las úlceras por presión en pacientes diabéticos con estancias de 1 mes y medio en el área de cuidados intensivos	Tesis de grado (cuantitativa, descriptiva, transversal)	Analizar el manejo del cuidado de enfermería de las úlceras por presión en pacientes diabéticos con estancias prolongadas en la unidad de cuidados intensivos	Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se aplicó una versión adaptada de la Escala de Braden al personal de enfermería para evaluar el conocimiento y manejo en la prevención de úlceras por presión. La población estuvo conformada por profesionales que atienden a pacientes diabéticos encamados por más de un mes y medio en cuidados intensivos.	Solo el 13% del personal demostró un conocimiento alto en los componentes de la Escala de Braden, mientras que el 50% mostró conocimientos regulares y el 38% bajos. Las áreas más débiles fueron la evaluación de percepción sensorial, movilidad y estado nutricional. Se registró una alta prevalencia de úlceras por presión en los meses de enero, marzo y mayo, lo que evidenció una alta incidencia de eventos adversos y complicaciones clínicas que prolongaron la estancia hospitalaria.
3G	(Lama et al, 2021)	Úlceras por presión en el paciente hospitalizado	Artículo de revisión con análisis crítico de literatura y datos secundarios	Determinar la frecuencia de úlceras por presión (UPP) y los factores asociados a su aparición en pacientes hospitalizados de un hospital nacional en Lima, Perú	Análisis retrospectivo de casos registrados durante el año 2016 en distintas unidades hospitalarias. Se revisan datos publicados por Flores-Lara y colaboradores, describiendo la frecuencia de aparición de UPP según semanas de hospitalización y servicios asistenciales, como UCI, Cirugía General y Medicina Interna.	Durante el periodo de estudio se registraron 30 casos de UPP, de los cuales el 41,67% correspondían a pacientes de UCI. Un 60% de los casos se presentó en adultos mayores de 60 años. Se identifican limitaciones metodológicas en el diseño del estudio original: falta de definición clara de casos, ausencia de análisis de factores asociados y uso de diseño descriptivo en lugar de analítico. Los factores de riesgo varían según el tipo de servicio y el perfil del paciente, incluyendo edad, comorbilidades, estado funcional, nutrición, farmacoterapia y adherencia a protocolos de prevención.
40	(Lausín et al, 2024)	Úlceras por presión: artículo monográfico	Artículo monográfico de revisión académica	Describir y analizar las características clínicas, prevalencia, causas y contexto epidemiológico de las úlceras por presión en la población vulnerable	Revisión monográfica basada en la literatura científica disponible sobre úlceras por presión, centrada en la definición, etiología, factores de riesgo, y epidemiología de esta complicación frecuente en pacientes con movilidad reducida.	Las úlceras por presión son lesiones localizadas en la piel y tejidos subyacentes causadas por presión, fricción o ambos factores. Se observa una elevada incidencia y prevalencia, especialmente en personas mayores o con movilidad limitada. La prevalencia puede variar entre un 3% y un 66% según el tipo de paciente y la patología de base. El artículo destaca la importancia de la prevención y vigilancia activa como herramientas clave para mitigar esta complicación en entornos hospitalarios y domiciliarios.

41	(Lorena et al, 2022)	Incidencia de las úlceras por presión en pacientes pediátricos en la unidad de cuidados intensivos	Revisión bibliográfica	Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes pediátricos hospitalizados en unidades de cuidados intensivos	Revisión bibliográfica de artículos publicados entre 2016 y 2022 en bases académicas, enfocándose en estudios que reporten incidencia y factores relacionados con la aparición de úlceras por presión en población pediátrica en UCI.	Se identificó que los pacientes pediátricos en cuidados intensivos constituyen un grupo altamente vulnerable al desarrollo de úlceras por presión. La elevada incidencia se atribuye principalmente a deficiencias en la actuación clínica del personal de salud, especialmente del personal de enfermería, cuya toma de decisiones y ejecución de intervenciones preventivas muchas veces no está basada en experiencia o conocimiento actualizado. Esto resalta la necesidad de reforzar la formación específica en prevención y manejo de estas lesiones en el entorno crítico pediátrico.
42	(Macías et al, 2022)	Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos	Revisión bibliográfica documental	Analizar los cuidados de enfermería necesarios para prevenir complicaciones en pacientes intubados en la UCI.	Se realizó una revisión documental utilizando fuentes electrónicas como Google Académico, PubMed y Science Direct. La búsqueda se basó en descriptores en ciencias de la salud (DeCS/MESH). Se examinaron publicaciones científicas orientadas al manejo de la intubación endotraqueal y las prácticas enfermeras asociadas.	La intubación endotraqueal, aunque esencial en pacientes críticos con insuficiencia respiratoria, conlleva riesgos como infecciones respiratorias, alteraciones hemodinámicas y neurológicas, broncoconstricción y atelectasias. El personal de enfermería desempeña un papel fundamental para mitigar estas complicaciones mediante intervenciones como el control riguroso de signos vitales, aspiración de secreciones, higiene oral, vigilancia de la fijación del tubo, y valoraciones sistemáticas neurológicas, cardíacas y urinarias. La capacitación continua del personal es imprescindible para una atención integral y segura.
43	(Martínez et al, 2021)	Prevención de las úlceras por presión en el cuidado de pacientes colocados en decúbito prono: lecciones derivadas de la crisis COVID-19	Artículo de revisión basada en experiencia clínica y contexto pandémico	Analizar las complicaciones por úlceras por presión en pacientes en decúbito prono y describir estrategias preventivas implementadas durante la crisis sanitaria por COVID-19.	Revisión narrativa basada en la experiencia de cuidados durante la pandemia de COVID-19. Se describe el contexto de uso intensivo del decúbito prono como estrategia para mejorar la oxigenación en pacientes críticos, y se identifican zonas corporales de mayor riesgo de lesión por presión en dicha postura. Se complementa con revisión de literatura secundaria sobre cuidados de la piel y posicionamiento.	El decúbito prono incrementa significativamente el riesgo de desarrollar úlceras por presión en regiones no habituales como frente, mejillas, tórax, rodillas y dorso de los pies. Durante la pandemia, se desarrollaron protocolos adaptados que incluyeron: uso de apósitos de silicona en puntos de apoyo, cambios posturales cada 2 horas dentro del prono, registros sistemáticos de la piel, uso de colchones viscoelásticos y educación al personal. La falta de evidencia específica obliga a extrapolar medidas de prevención de UPP tradicionales a este nuevo contexto.
44	(May-Uitz et al, 2022)	Superficie de soporte más efectiva para prevenir las úlceras por presión	Revisión integrativa basada en evidencia clínica	Determinar cuál es la superficie de soporte más efectiva para prevenir úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en UCI.	Se formuló una pregunta estructurada PIO, utilizando términos controlados DeCS y MeSH. La búsqueda se realizó en bases de datos como Lilacs, PubMed, Medline, Cochrane Library y Science Direct, empleando el operador booleano AND. Se incluyeron estudios publicados en los últimos 5 años con diseño de ensayos clínicos y revisiones sistemáticas. El proceso de cribado	De 21 artículos localizados, 6 cumplieron criterios de calidad: 3 ensayos clínicos y 3 revisiones sistemáticas. Se concluyó que el colchón de aire estático fue la superficie de soporte más efectiva para prevenir úlceras por presión en pacientes críticos. Esta opción mostró diferencias estadísticamente significativas frente a otros tipos de colchones, particularmente en zonas de alto riesgo como sacro y talones.

					se realizó siguiendo la guía PRISMA. La evaluación crítica de calidad se efectuó con Fichas de Lectura Crítica 3.0 (FLC) y la gradación de evidencia con la escala SING.	
45	(Medina et al, 2021)	Prevalencia de úlceras por presión en el servicio de clínica médica del Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral	Estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional	Estimar la prevalencia de úlceras por presión en pacientes geriátricos internados en el servicio de Clínica Médica del Hospital Geriátrico Juana F. Cabral	Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo en 60 pacientes geriátricos hospitalizados. Se evaluaron variables como el estado nutricional, movilidad, localización y estadio de la lesión. El diseño fue observacional, retrospectivo y transversal, con análisis descriptivo de la prevalencia.	La prevalencia total de úlceras por presión fue del 40%. El 56% de los casos correspondían a pacientes con movilidad parcial y un 56.7% presentaba estado nutricional hipotrófico. Las úlceras se localizaron principalmente en la zona sacra (54.8%) y un 45% de las lesiones se encontraban en estadio II. Esta prevalencia fue considerablemente superior al 12% reportado en otras instituciones nacionales.
46	(Monesma et al, 2022)	Úlceras por presión, prevención y cuidados	Artículo académico descriptivo	Abordar la prevención y cuidados de las úlceras por presión mediante la aplicación de medidas de evaluación y tratamiento oportuno.	Revisión narrativa con enfoque en herramientas de valoración del riesgo, estrategias preventivas y cuidados generales frente a la aparición y progresión de las UPP. Se analiza la utilidad de escalas como Braden y Norton tanto para prevención como para clasificación del grado de lesión una vez instaurada.	Las UPP son lesiones originadas por presión, fricción y humedad, cuya aparición puede prevenirse con un adecuado sistema de evaluación del riesgo, intervención temprana y seguimiento continuo. El uso de escalas clínicas permite identificar a los pacientes más propensos y aplicar medidas como la movilización frecuente, cuidado de la piel, uso de superficies especiales y monitorización nutricional. Se concluye que la implicación activa del personal de enfermería es clave para reducir la incidencia de estas lesiones y mejorar el pronóstico del paciente hospitalizado.
47	(Montañez et al, 2024)	Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria	Revisión integrativa de literatura	Describir los cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión (UPP) durante la estancia hospitalaria de los pacientes.	Se realizó una revisión integrativa de literatura científica proveniente de revistas del área de las ciencias de la salud, utilizando bases de datos especializadas. La búsqueda se llevó a cabo con descriptores DeCS y MeSH, seleccionando artículos mediante revisión de título, resumen y texto completo. Los estudios fueron organizados según niveles de evidencia y grados de recomendación, y se aplicaron herramientas de lectura crítica como CASPe y STROBE. El estudio fue clasificado como "sin riesgo" de acuerdo con la Ley 23 de 1982.	Se incluyeron 43 artículos. A partir del análisis se identificaron siete temáticas clave que abordan elementos e intervenciones de enfermería para la prevención de úlceras por presión, las cuales fueron reconocidas como eventos adversos frecuentes. Se identificaron además los obstáculos y complicaciones derivados de la falta de acciones preventivas. El 95% de las lesiones cutáneas analizadas son prevenibles mediante un manejo adecuado. Las intervenciones fueron clasificadas según el tipo de cuidado y las herramientas utilizadas, destacando la importancia del rol del profesional de enfermería en la aplicación rigurosa de cuidados preventivos para evitar el desarrollo de UPP.

48	(Nahuelquin et al, 2023)	Prevalencia de las úlceras por presión al egreso hospitalario en Chile: tendencia del indicador 2001 al 2019	Artículo de revista académica; estudio ecológico de series temporales	Analizar la tendencia de la prevalencia de úlceras por presión en Chile y sus regiones, con base en los egresos hospitalarios entre 2001 y 2019	Análisis descriptivo, bivariante y de regresión lineal de tendencia mediante autorregresión Prais-Winsten. Se utilizó el cambio porcentual anual (APC) con IC al 95%	Muestra de 11.060 casos hospitalarios. El 55,2% fueron hombres. Edad promedio de 60 años. La estancia hospitalaria fue mayor en pacientes con UPP (21,80 días en promedio, $p<0,001$). Se identificó una tendencia creciente y significativa en la prevalencia de úlceras por presión en todas las regiones de Chile, con un aumento promedio anual del 11,33% (APC=0,0019; IC 95%: 0,0016-0,0022)
4G	(Nájera, 2024)	Uso de almohadillas como tratamiento de prevención para úlceras por presión: una revisión de la literatura	Revisión sistemática	Conocer cuál de las almohadillas disponibles en el medio es la mejor opción para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados	Aplicación del método PRISMA, con búsqueda en bases de datos (PubMed, Cuiden, Cochrane, LILACS y MEDLINE) entre febrero y junio de 2019; se seleccionaron 22 artículos de un total de 57 encontrados	No se identificó un tipo de aditamento claramente superior para prevenir UPP. La mayoría de estudios incluidos fueron ensayos clínicos aleatorizados (59.09%), pero con presencia de sesgos metodológicos. No se establece un dispositivo exclusivo como recomendación definitiva para la prevención.
50	(Nieva et al, 2022)	Eficacia de las medidas de prevención de úlceras por presión en neonatos y niños	Artículo de revista académica - revisión sistemática sin metaanálisis	Identificar la eficacia de las medidas de prevención de úlceras por presión (UPP) en neonatos y niños, mediante el análisis de la evidencia disponible.	Revisión sistemática sin metaanálisis de literatura científica relacionada con medidas preventivas de UPP en población neonatal y pediátrica. Se evaluó la prevalencia, factores de riesgo y efectividad de las estrategias aplicadas, comparándolas con aquellas desarrolladas para adultos.	Se evidenció una prevalencia media del 3,3% de UPP en neonatos y niños, siendo más elevada en unidades de cuidados intensivos. La mayoría de las estrategias preventivas se adaptan de protocolos diseñados para adultos, lo cual compromete su eficacia y seguridad en niños. Se identificó la necesidad urgente de diseñar intervenciones específicas para esta población, debido a sus diferencias anatómicas y fisiológicas.
51	(Ojeda et al, 2021)	Úlceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años	Artículo de revista académica – estudio descriptivo transversal	Determinar el riesgo de desarrollar úlceras por presión y evaluar conjuntamente el estado nutricional, alimentación y grado de independencia en pacientes mayores de 65 años.	Estudio descriptivo y transversal realizado en el Hospital Adventista Silvestre, Río de Janeiro, Brasil, entre 2018 y 2019. Se evaluaron 444 pacientes (con y sin UPP) utilizando la Escala de Braden, el Mini Nutritional Assessment Short (MNA-SF) y el cuestionario PRISMA 7 para identificar riesgo nutricional y dependencia funcional.	El 37,6% de los pacientes presentó riesgo moderado de UPP según la Escala de Braden. El 51,8% tuvo resultado positivo en PRISMA (>3), indicando alto riesgo de dependencia, y el 41,9% estuvo en riesgo de desnutrición, mientras que el 34% ya presentaba desnutrición. Se concluyó que la desnutrición, inmovilidad y pérdida de independencia son factores predisponentes claves, y que la Escala de Braden es un buen predictor del riesgo de UPP.
52	(Patiño et al, 2023)	Conocimientos de estudiantes de enfermería acerca del manejo y cuidado en úlceras por presión	Estudio descriptivo-correlacional, de corte transversal	Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el manejo y cuidado de pacientes con úlceras por presión	Aplicación de cuestionario estructurado con 16 preguntas sobre conocimiento, manejo y cuidado de pacientes con úlceras por presión, dirigido a estudiantes de décimo semestre de enfermería	Se evidenció un nivel alto de conocimiento en aspectos como definición, valoración, signos de infección y cuidados, pero también se identificaron deficiencias en conocimientos relacionados con la prevención. Se concluye que es necesario reforzar la formación teórica y práctica en esta temática.

53	(Pérez et al, 2023)	Incidencia de úlceras por presión secundarias al decúbito prono en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos por SARS-CoV-2	Artículo de revista académica - estudio observacional descriptivo retrospectivo multicéntrico	Comparar la incidencia de úlceras por presión secundarias a la posición de decúbito prono y describir su localización entre cuatro unidades de cuidados intensivos de hospitales públicos.	METODOLOGÍA: Se incluyeron pacientes con diagnóstico de COVID-19 ingresados en UCI entre febrero de 2020 y mayo de 2021 que requirieron decúbito prono. Se recopilaron variables sociodemográficas, días de ingreso, horas en prono, localización y estadio de UPP, frecuencia de cambios posturales, nutrición y aporte proteico. La información se obtuvo de bases de datos clínicas informatizadas de los hospitales y se realizó análisis estadístico mediante SPSS v.20.0.	De los 574 pacientes admitidos por COVID-19, el 43,03% fueron colocados en decúbito prono. El 69,6% eran hombres, con una mediana de edad de 66 años y un IMC medio de 30,7. La mediana de estancia en UCI fue de 28 días y la mediana de tiempo en prono fue de 48 horas por paciente. La incidencia de UPP fue del 56,3%, siendo la frente la localización más frecuente (74,9%). Se hallaron diferencias significativas entre hospitales en cuanto a incidencia ($p<0,001$), localización ($p=0,000$) y duración media del prono ($p=0,001$).
54	(Pincay, 2025)	Intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital General de Manta	Tesis de licenciatura - estudio observacional, descriptivo, no experimental y transversal	Evaluar las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital General de Manta	Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, observacional y de tipo descriptivo de corte transversal. Se aplicó una encuesta a 61 profesionales de enfermería de las áreas de cirugía, UCI y medicina interna.	La mayoría de los profesionales de enfermería poseen conocimientos adecuados sobre intervenciones preventivas de úlceras por presión. Sin embargo, un 25% del personal presentó dudas relacionadas con las prácticas para redistribución de presión y sobre evaluación y monitoreo del estado nutricional del paciente.
55	(Pinos et al, 2023)	Úlceras por presión, diagnóstico, prevención y tratamiento. Una revisión bibliográfica de actualidad	Artículo de revista académica - revisión bibliográfica	Realizar una revisión bibliográfica sobre las medidas de prevención y tratamiento de las úlceras por presión	Revisión bibliográfica actualizada sobre el diagnóstico, tratamiento y prevención de las UPP en pacientes con movilidad reducida, enfocándose en complicaciones y zonas anatómicas más afectadas	Las UPP representan un problema de salud pública prevenible, con mayor incidencia en el área sacra (65%), seguida de talones y trocánteres (30%). Su aparición se asocia al aumento del tiempo de hospitalización y a complicaciones severas como infecciones, lo que subraya la importancia de estrategias eficaces de prevención y tratamiento
56	(Proaño et al, 2023)	Propiedades de la Miel de Abeja Aplicadas en las Úlceras por Presión	Revisión bibliográfica	Caracterizar las propiedades químicas de la miel de abeja en el tratamiento de úlceras por presión	Revisión exhaustiva de artículos científicos en bases de datos como Cuiden Plus, PubMed, ProQuest y Nursing & Allied Health Source. El análisis se enfocó en identificar los efectos antimicrobianos, antiinflamatorios y antioxidantes de la miel, y su utilidad clínica en la cicatrización.	La miel de abeja presenta múltiples propiedades beneficiosas: acción antibacteriana mediante la liberación de peróxido de hidrógeno, efecto antiinflamatorio y antioxidante, acidificación local que previene el amoníaco bacteriano, y estimulación de linfocitos B y T, así como activación de fagocitos. Estos efectos favorecen una disminución rápida del dolor, del edema y del exudado, además de promover la cicatrización hipertrófica, la formación de nuevos capilares y la regeneración tisular.

57	(Quelal et al, 2023)	Revisión Bibliográfica: Úlceras por presión en Pacientes Críticos. Valoración de Riesgo con Escalas Internacionales de Cambios de Posición	Artículo de revista académica - revisión bibliográfica	Elaborar una revisión bibliográfica sobre el uso de escalas internacionales para la valoración del riesgo de úlceras por presión mediante cambios de posición en pacientes críticos en unidades de cuidados intensivos	Investigación basada en la recolección de literatura científica actualizada desde diversas bases de datos (GNEAUPP, Scielo, DUCLE, RUA, Dianet, PubMed). De 19.062 registros identificados, se seleccionaron 28 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión centrados en UPP, escalas de valoración, y su aplicación en UCI	Las escalas de riesgo más utilizadas fueron Braden y Norton, valorando factores sensoriales, humedad, fricción y movilidad. También se destacó la escala EVARUCI por su especificidad para pacientes críticos, considerando estado nutricional, nivel de consciencia, estabilidad hemodinámica, y soporte ventilatorio. Se concluye que estas herramientas permiten personalizar el cuidado, mejorar la prevención y disminuir el riesgo de UPP mediante cambios posturales cada 2 a 4 horas
58	(Quesada, 2024)	Revisión de la evidencia científica: cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en el adulto	Tesis de licenciatura - revisión bibliográfica	Realizar una revisión de la evidencia científica más reciente sobre cuidados de enfermería avanzados en la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados	Se efectuó una búsqueda bibliográfica en bases de datos científicas como PubMed, SCOPUS, SciELO, Medes, ScienceDirect, Dialnet, Google Académico y Wiley. De la revisión se seleccionaron 7 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión sobre cuidados de enfermería en prevención de UPP	Las intervenciones preventivas más destacadas fueron la evaluación del riesgo mediante escalas, cambios posturales frecuentes, vigilancia continua de la integridad cutánea y el uso de Superficies Especiales de Manejo de Presión (SEMP). También se resalta el papel clave de la formación del personal, la colaboración multidisciplinaria y la necesidad de establecer protocolos nacionales para reducir la incidencia de UPP y mejorar la calidad de vida del paciente
5G	(Ramírez & Rodríguez, 2023)	Superación profesional del Médico General Integral en atención de úlceras por presión	Artículo de revista académica - enfoque teórico-reflexivo	Fundamentar la necesidad de fortalecer la superación profesional del Médico General Integral para mejorar la atención en la prevención, tratamiento y seguimiento de pacientes con úlceras por presión	Análisis teórico basado en una revisión argumentativa de la formación médica integral, con enfoque en la preparación metodológica y técnica de los profesionales en el primer nivel de atención	Se resalta la importancia de la formación continua en competencias clínicas y preventivas para que el Médico General Integral pueda brindar una atención efectiva a pacientes con úlceras por presión. El estudio propone que la preparación del profesional debe enfocarse en habilidades prácticas, conocimientos actualizados y en el desarrollo de estrategias para el manejo integral desde el entorno comunitario
60	(Robelli et al, 2024)	Factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados	Artículo de revista académica – estudio cuantitativo no experimental, descriptivo, de campo y transversal	Determinar los factores que influyen en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados	Investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, de campo y corte transversal. Se analizaron factores sociodemográficos, intrínsecos y extrínsecos en una población hospitalaria	Se identificaron como factores de riesgo principales: edad mayor de 60 años, sexo masculino, sobrepeso, percepción sensorial limitada e inmovilidad. Entre los factores extrínsecos destacaron: estancia hospitalaria prolongada (1 a 3 meses), piel húmeda, confinamiento a cama o silla, nutrición inadecuada, fricción y posición en decúbito supino. La localización más frecuente fue la región sacra (55,1%)

61	(Rojas et al, 2021)	Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19	Revisión narrativa con propuesta de plan de cuidados	Proponer un plan de cuidados de enfermería basado en NANDA-I, NIC y NOC para prevenir úlceras por presión secundarias al prono en pacientes con COVID-19	Revisión narrativa con base en lenguaje estandarizado NANDA-I, NIC y NOC, centrado en diagnósticos de riesgo y estrategias preventivas	Se identificaron como diagnósticos clave el riesgo de úlcera por presión [00249], deterioro de la integridad cutánea [00047] y tisular [00248]. La intervención NIC prevención de úlceras por presión [3540] y los resultados NOC integridad tisular: piel y mucosas [1101] y consecuencias fisiológicas de la inmovilidad [0204] fueron establecidos como fundamentales en el plan de cuidados
62	(Rojas, 2021)	Nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes adultos mayores postrados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2019	Tesis de investigación - estudio descriptivo, transversal, no experimental	Determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de úlceras por presión en adultos mayores postrados	Se aplicaron encuestas a 40 enfermeras del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con diseño no experimental, transversal y descriptivo	El estudio concluyó que más del 50% de las enfermeras presentan un nivel de conocimiento medio a alto respecto a las medidas preventivas de las úlceras por presión en pacientes postrados
63	(Samame, 2023)	Conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes dependientes del Hospital Referencial de Ferreñafe, 2022	Cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo	Determinar el conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión de los cuidadores de pacientes dependientes en un Hospital II-1	Aplicación de un cuestionario validado con alfa de Cronbach de 0.85; se utilizó análisis factorial exploratorio y análisis bivalente (p=0.002) para validar constructo y concurrencia	El 74% de cuidadores presentó conocimientos sobre valoración cutánea y alivio de presión, pero el 17% desconocía el papel de la humedad en la prevención de úlceras. Se identificaron deficiencias en cuidados básicos en cuidadores de adultos dependientes
64	(Sarabia et al, 2021)	Incidencia de úlceras por presión en una unidad geriátrica de recuperación funcional: estudio de series cronológicas	Estudio retrospectivo de series cronológicas	Analizar la incidencia de úlceras por presión (UPP) en una unidad geriátrica de media estancia o convalecencia	Se estudiaron dos series cronológicas con un total de 241 pacientes ingresados consecutivamente en dos periodos. Se consideró UPP incidente la que ocurrió después de 48 horas del ingreso. Se realizó análisis descriptivo y comparativo con pruebas χ^2 o test exacto de Fisher	El documento menciona que se identificaron tasas de incidencia de UPP intrahospitalarias y se compararon variables entre ambas series. Aunque el resumen no presenta cifras detalladas, se infiere que el estudio permitió detectar diferencias y tendencias útiles para la mejora del cuidado geriátrico
65	(Serrato & López, 2025)	Impacto en la calidad de vida por úlceras por presión en el adulto mayor	Artículo de revisión y reflexión académica	Visibilizar las consecuencias físicas, emocionales y sociales que generan las úlceras por presión en adultos mayores, y su influencia en la	Revisión narrativa apoyada en fuentes institucionales y literatura secundaria, con especial énfasis en las condiciones de los adultos mayores institucionalizados	Se evidencia que las UPP reducen la independencia funcional, generan dolor, alteran el estado emocional y disminuyen la autoestima del paciente. También afectan a cuidadores y familiares. Las instituciones que albergan a adultos mayores juegan un rol clave en la prevención, garantizando condiciones adecuadas que permitan preservar la autonomía y dignidad del paciente

				calidad de vida		
66	(Soler et al, 2024)	Terapia de presión negativa en úlceras por presión: artículo monográfico	Artículo monográfico de revisión	Analizar los beneficios y limitaciones de la terapia de presión negativa como alternativa terapéutica en el tratamiento de úlceras por presión	Revisión teórica descriptiva basada en estudios previos sobre el uso clínico de la terapia de presión negativa, considerando variables como tipo de paciente, nivel de perfusión tisular y técnicas combinadas con soluciones salinas	La terapia de presión negativa favorece la eliminación del exudado y la formación de tejido de granulación, acelerando la cicatrización. Su combinación con suero fisiológico o hipotónico potencia los efectos terapéuticos. No obstante, en pacientes con perfusión periférica reducida puede provocar complicaciones o nuevas lesiones, por lo que se requiere una evaluación individualizada para su aplicación segura
67	(Suárez, 2021)	Enfermería a pacientes con úlceras por presión, vasculares y oncológicas	Revisión bibliográfica	Definir el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión desde el enfoque de enfermería, haciendo énfasis en los diagnósticos y planes de cuidados correspondientes	Revisión bibliográfica de literatura científica disponible en diversas bases de datos médicas y científicas, centrada en la atención de pacientes con úlceras por presión, vasculares y oncológicas	Se identifican los principales cuidados enfermeros para este tipo de lesiones, incluyendo evaluación, limpieza, control de exudado, desbridamiento y prevención de infecciones. Se detallan los tipos de úlceras, su clasificación, epidemiología, escalas de valoración, así como intervenciones específicas basadas en planes de cuidados individualizados para pacientes afectados por estas lesiones
68	(Tenelema, 2023)	Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticamente enfermos	Tesis de maestría, estudio transversal	Determinar los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticamente enfermos	Se aplicó una encuesta estructurada a personal de enfermería del Hospital General "Alfredo Noboa Montenegro" (Bolívar, Ecuador) y se utilizó un Análisis de Componentes Principales (ACP) para identificar factores de riesgo, signos y medidas preventivas relacionadas con las úlceras por presión	Se identificaron como factores de riesgo principales: disminución de movilidad, alteración de la conciencia, afecciones médicas con impacto hemodinámico, fricción, alimentación inadecuada y control postural deficiente. Los signos más comunes fueron hinchazón, supuración, sangrado y cambios en piel. Las medidas preventivas incluyeron el uso de cremas, parches, almohadas, tratamiento nutricional y ejercicios pasivos-activos, destacando el papel clave del personal de enfermería en la implementación efectiva de estas intervenciones
6G	(Vera et al, 2023)	Traducción y adaptación transcultural al español del cuestionario de calidad de vida y úlceras por presión PU-QOL	Estudio metodológico de traducción y validación cultural	Traducir y adaptar culturalmente al español el cuestionario Pressure Ulcer Quality of Life Questionnaire (PU-QOL), con el fin de evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con úlceras por presión	Proceso de traducción directa e inversa, validación por comité de expertos, pretest cognitivo y adaptación transcultural según las directrices internacionales. Se evaluó la equivalencia semántica y conceptual del instrumento original en idioma inglés	Se obtuvo una versión en español del PU-QOL culturalmente adecuada para pacientes hispanohablantes con úlceras por presión. Esta herramienta permitirá valorar de forma específica el impacto de las UPP en la calidad de vida, favoreciendo una atención centrada en el paciente y una mejor toma de decisiones clínicas

70	(Viera, 2023)	La familia como pilar fundamental en el cuidado de enfermería: Una mirada desde las teorías de Josefa Delgado y Jean Watson	Revisión teórica cualitativa, hermenéutica	Analizar el rol de la familia en el cuidado de enfermería desde las perspectivas teóricas de Josefa Delgado y Jean Watson	Investigación cualitativa hermenéutica, mediante revisión bibliográfica de fuentes científicas en plataformas académicas. Se compararon los postulados de Delgado y Watson en relación con el cuidado familiar	Se identificaron tanto similitudes como diferencias entre ambas teorías. Ambas destacan la importancia del cuidado humanizado y la inclusión de la familia como parte integral del proceso de salud-enfermedad. Se enfatiza la necesidad de brindar cuidados en todas las esferas del ser humano, reconociendo el papel activo de la familia en el bienestar del paciente
71	(Villanueva, 2021)	Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de úlceras por presión en adulto mayor. Hospital III Suárez Angamos, 2020	Estudio descriptivo-correlacional, de corte transversal	Determinar la relación entre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre la prevención de úlceras por presión en adultos mayores	Investigación cuantitativa con una muestra de 25 enfermeras. Se emplearon un cuestionario de 26 ítems con una confiabilidad de 0.864 y una guía de observación de 19 ítems con confiabilidad de 0.872	El 12% de las enfermeras presentó un conocimiento bajo, el 56% un conocimiento medio y el 32% un conocimiento alto. En cuanto a la práctica, el 56% fue considerada inadecuada y el 44% adecuada. Se concluyó que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la práctica profesional en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores
72	(Vite, 2024)	Conocimientos y actitudes sobre la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería en una universidad de Lima, 2023	Estudio cuantitativo, aplicado, de diseño no experimental y nivel correlacional	Determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia la prevención de úlceras por presión en estudiantes de enfermería	Se aplicaron dos cuestionarios: uno de conocimientos (CPUPP-37) con 37 preguntas y otro de actitudes (APuP) con 12 preguntas, a una muestra de 130 estudiantes del VIII, IX y X ciclo, seleccionados mediante muestreo no probabilístico	Se encontró una correlación positiva alta entre el conocimiento y las actitudes sobre prevención de úlceras por presión en los estudiantes de enfermería ($r = 0.838$; $p < 0.05$), concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables
73	(Yagual, 2023)	Factores intrínsecos y extrínsecos asociados a úlceras por presión en adultos. Hospital León Becerra Camacho. Milagro, 2023	Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, correlacional y con diseño no experimental	Determinar los factores intrínsecos y extrínsecos asociados a las úlceras por presión en adultos internados	Participaron 35 adultos internados en medicina interna y cirugía. Se aplicaron encuestas y observaciones; se emplearon las escalas de Braden y Norton, y se procesaron los datos con SPSS v23	Se identificó que el 100% de los pacientes presentaban comorbilidades, el 82,86% tuvo exposición a la humedad, el 65,71% a la presión, y el 57,14% a la fricción. Solo el 11,43% presentaba inmovilidad, concluyéndose que los factores intrínsecos y extrínsecos se relacionan significativamente con la aparición de úlceras por presión