

REVISTA MULTIDISCIPLINAR EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS

Volumen 2, Número 3
Julio-Septiembre 2025

Edición Trimestral

CROSSREF PREFIX DOI: 10.71112

ISSN: 3061-7812, www.omniscens.com

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 2, Número 3
julio-septiembre 2025

Publicación trimestral
Hecho en México

La Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias acepta publicaciones de cualquier área del conocimiento, promoviendo una plataforma inclusiva para la discusión y análisis de los fundamentos epistemológicos en diversas disciplinas. La revista invita a investigadores y profesionales de campos como las ciencias naturales, sociales, humanísticas, tecnológicas y de la salud, entre otros, a contribuir con artículos originales, revisiones, estudios de caso y ensayos teóricos. Con su enfoque multidisciplinario, busca fomentar el diálogo y la reflexión sobre las metodologías, teorías y prácticas que sustentan el avance del conocimiento científico en todas las áreas.

Contacto principal: admin@omniscens.com

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación

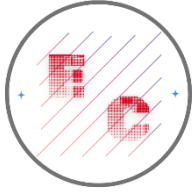
Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de la publicación sin previa autorización de la Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.



9773061781003

Cintillo legal

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias Vol. 2, Núm. 3, julio-septiembre 2025, es una publicación trimestral editada por el Dr. Moises Ake Uc, C. 51 #221 x 16B , Las Brisas, Mérida, Yucatán, México, C.P. 97144 , Tel. 9993556027, Web: <https://www.omniscens.com>, admin@omniscens.com, Editor responsable: Dr. Moises Ake Uc. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2024-121717181700-102, ISSN: 3061-7812, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). Responsable de la última actualización de este número, Dr. Moises Ake Uc, fecha de última modificación, 1 julio 2025.



Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 2, Número 3, 2025, julio-septiembre

DOI: <https://doi.org/10.71112/m012z658>

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS
MAYORES: REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**NURSING INTERVENTIONS FOR THE PREVENTION, DIAGNOSIS AND
TREATMENT OF PRESSURE ULCERS IN OLDER ADULT PATIENTS:
SYSTEMATIC REVIEW**

David Eduardo González Naranjo

Zoila Adriana Amaguaña Tito

Johanna Mishell Burgasi Aconda

Lisete Abigail Chauca Ortiz

Cynthia Flores Pachacama

Ecuador

**Intervenciones de enfermería para la prevención, diagnóstico y tratamiento de
ulceras por presión en pacientes adultos mayores: revisión sistemática**

**Nursing interventions for the prevention, diagnosis and treatment of pressure
ulcers in older adult patients: systematic review**

David Eduardo González Naranjo

dgonzalez@doc.unibe.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-9620-8409>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

(UNIBE)

Ecuador

Johanna Mishell Burgasi Aconda

mishelburgasi1@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-5972-7684>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

(UNIBE)

Ecuador

Cynthia Flores Pachacama

cyfp1997@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-3715-447>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

(UNIBE)

Ecuador

Zoila Adriana Amaguaña Tito¹

adryss2812@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-6713-0741>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

(UNIBE)

Ecuador

Lisete Abigail Chauca Ortiz

abigailchauca3@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-2014-6202>

Universidad Iberoamericana del Ecuador

(UNIBE)

Ecuador

¹ Correspondencia: adryss2812@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Las úlceras por presión afectan a pacientes con movilidad reducida, deteriorando su calidad de vida y aumentando la carga asistencial. Su prevención, diagnóstico y manejo interdisciplinario resultan esenciales. Objetivo: Analizar la evidencia científica publicada sobre intervenciones de enfermería orientadas a la prevención, detección y manejo de estas lesiones en adultos mayores, mediante una revisión sistemática existente. Metodología: Basada en PRISMA, se incluyeron artículos de 2019-2024, extraídos de Scielo, Medline, Dialnet y Google Scholar, con descriptores MESH/DECS y operadores booleanos. Resultados: De 465 artículos iniciales, se eliminaron 260 duplicados y 115 por criterios de exclusión; 90 fueron evaluados a texto completo, descartando 70, quedando 20 para análisis. Estos plantean estrategias como movilización, superficies de apoyo, nutrición y cuidado cutáneo. Persisten barreras como baja adherencia a protocolos y escasa capacitación. Conclusión: El abordaje requiere enfoque multidisciplinario, educación continua y aplicación rigurosa de protocolos basados en evidencia.

Palabras clave: úlcera; prevención; movilización; diagnóstico; hospitalización

ABSTRACT

Introduction: Pressure ulcers affect patients with reduced mobility, deteriorating their quality of life and increasing the burden of care. Its prevention, diagnosis and interdisciplinary management are essential. Objective: To analyze the published scientific evidence on nursing interventions aimed at the prevention, detection, and management of these injuries in older adults, through an existing systematic review. Methodology: Based on PRISMA, articles from 2019-2024 were included, extracted from Scielo, Medline, Dialnet and Google Scholar, with MESH/DECS descriptors and Boolean operators. Results: Of 465 initial articles, 260 duplicates and 115 were eliminated due to exclusion criteria; 90 were evaluated in full text, 70 were discarded, leaving 20 for analysis. They propose strategies such as

mobilization, support surfaces, nutrition and skin care. Barriers persist such as low compliance with protocols and little training. Conclusion: The approach requires a multidisciplinary approach, continuing education, and rigorous application of evidence-based protocols.

Keywords: ulcer; prevention; mobilization; diagnosis; hospitalization

Recibido: 1 de septiembre 2025 | Aceptado: 28 de septiembre 2025

INTRODUCCIÓN

La piel, órgano vital que se encuentra en todo el organismo y cubre la superficie corporal y ejerce funciones vitales en todo el organismo. En los adultos, la piel puede llegar a pesar entre 3 y 5kg. (Bravo, 2021)

Entonces la úlcera por presión es “Una lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión, o la presión en combinación con las fuerzas de cizalla. En ocasiones, también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínicos”.

La úlcera por presión (UPP) presenta una complicación grave y frecuente en pacientes en situación de poca movilidad y su manejo adecuado se compone de un indicador de calidad asistencial. (Triviño-Ibarra, 2019)

Siguiendo esta línea existe una extensa evidencia de que la mayor parte de las úlceras por presión suceden relativamente temprano en el proceso de admisión. Para los pacientes hospitalizados, pueden darse dentro de las primeras 2 semanas. (Ramírez Bonivento, 2021)

Según (Herraiz Adillo, 2021) en un estudio de 51 pacientes presentaron UPP, el 68,6% fueron mujeres y el 29,4%, personas con diabetes. La media de edad fue de 89,0

años con AI = 8,0 años, y solamente un 3,9% de los pacientes mostró movilidad normal, mientras que el otro porcentaje del 90,2% presentó incontinencia urinaria.

Por lo tanto (Lama, 2021) manifiesta que con las estadísticas presentadas es importante reforzar la necesidad de un correcto sistema de monitoreo de UPP en el paciente hospitalizado, sobre todo en la población vulnerable, principalmente el grupo de adultos mayores. Es fundamental que el sistema se complemente con un programa preventivo que contemple la formación continua del personal de salud, la orientación a los pacientes y familiares, además del monitoreo continuo por parte de un equipo interdisciplinario especializado.

(Zuleta Quelal, 2023) menciona que las escalas de cambio de posición más efectivas para valorar el riesgo de desarrollar UPP y la prevención de estas en pacientes de alta complejidad según varias investigaciones realizadas son las escalas Braden y Norton, ya que estas permiten la valoración, facilidad de uso e identifica el riesgo que tienen los pacientes críticos valorando la humedad, sensibilidad y condición general de la piel.

Una UPP en estado crítico (Matamoro Rodríguez, 2024) evidencia que la cantidad de exudado permite identificar el tipo de tejido predominante en la lesión, siendo el tejido necrótico el de mayor riesgo. Este puede manifestarse con una coloración negra o marrón, firmemente adherida al lecho o bordes de la herida, y con consistencia variable, dependiendo del caso. La presencia de exudado abundante se reportó en el 7% de los casos de úlceras por presión. Por lo tanto, se concluye que una atención adecuada a la integridad de la piel durante la hospitalización contribuye significativamente a prevenir infecciones y disminuir el riesgo de complicaciones asociadas.

La prevención y control de las úlceras dependen principalmente del personal de enfermería. Aplicar guías clínicas, valorar riesgos y adaptar cuidados al entorno del paciente permite reducir complicaciones, evitar morbilidad y acelerar la recuperación de quienes presentan estas lesiones cutáneas.

El objetivo de este trabajo es estandarizar y mejorar el nivel de cumplimiento de las actividades de enfermería para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión,

promoviendo la continuidad de los cuidados en los distintos servicios hospitalarios y mejorando la calidad de vida del paciente. Esto no solo contribuye a reducir el impacto físico y emocional de las UPP, sino también a fomentar la autoestima y la independencia en el autocuidado.

Objetivo general

Analizar la evidencia científica publicada sobre intervenciones de enfermería orientadas a la prevención, detección y manejo de estas lesiones en adultos mayores, mediante una revisión sistemática existente.

Objetivos específicos

- Identificar intervenciones de enfermería para prevención, detección y manejo de úlceras por presión en pacientes mediante una revisión de literatura en bases de datos científicas, siguiendo la declaración PRISMA.
- Describir el proceso de desarrollo, la clasificación y los grados de evolución de las úlceras por presión, a partir del análisis de literatura científica publicada en los últimos cinco años.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación y fuentes de información

La recolección de información se llevó a cabo en bases de datos especializadas en salud y enfermería, como Scielo, Medline, Dialnet, Google Scholar. Se utilizaron descriptores MESH/DECS junto con operadores booleanos (AND, OR) para identificar estudios relacionados con la prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

Estrategia de búsqueda

Se diseñó la estrategia de búsqueda considerando los términos MESH/DECS y operadores booleanos, resultando en las siguientes combinaciones: en español, "úlceras por presión" AND "prevención" AND "manejo interdisciplinario" AND "cuidados de enfermería"; en inglés, "pressure ulcers" AND "prevention" AND "interdisciplinary management" AND "nursing care"; y en portugués, "úlceras por pressão" AND "prevenção" AND "manejo interdisciplinar" AND "cuidados de enfermagem". Estas combinaciones se aplicaron en las bases de datos seleccionadas, incluyendo artículos publicados entre 2019 y 2024 en español e inglés

Se aplicó la estrategia SPIDER para formular la pregunta de investigación, permitiendo una organización clara de los elementos clave:

- **S (Población)** = Personas hospitalizadas que presentan mayor probabilidad de presentar úlceras por presión.
- **PI (Intervención)**: Acciones enfocadas en la prevención, detección temprana y tratamiento de dichas lesiones.
- **D (Diseño)**: Análisis de estudios clínicos y revisión de guías sustentadas en evidencia científica.
- **E (Evaluación)**: Impacto observado en la disminución de la frecuencia y severidad de las úlceras.
- **R (Tipo de estudio)**: Revisión narrativa con enfoque crítico de la literatura seleccionada

La pregunta formulada fue: ¿Cuáles estrategias interdisciplinarias y de enfermería son más efectivas en prevención y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados?

Criterios de inclusión

Se involucraron artículos publicados entre 2019 y 2024 en español e inglés que plantearan la prevención, diagnóstico y tratamiento de úlceras por presión en pacientes adultos mayores. Se priorizaron estudios con metodología rigurosa, disponibles en texto completo y que aplicaran guías basadas en evidencia, conforme a los criterios PRISMA.

Criterios de exclusión

Se eliminaron del análisis aquellas fuentes no científicas, tales como blogs, foros digitales y sitios web sin revisión por pares. Igualmente, se excluyeron tesis sin evaluación final, literatura gris y estudios que no trataran específicamente la prevención o tratamiento de las úlceras por presión

Extracción y análisis de datos

Los artículos se constituyeron mediante el flujograma PRISMA, siguiendo un tamizado riguroso para incluir solo estudios pertinentes y de alta calidad metodológica. Se evaluó la relevancia de cada artículo de acuerdo con su contribución a las estrategias de prevención y manejo de úlceras por presión

Análisis de sesgos

Para el análisis crítico de los estudios seleccionados, se aplicó el modelo de evaluación de calidad de Johns Hopkins, considerando posibles fuentes de sesgo como la heterogeneidad en los resultados, la imprecisión en los intervalos de confianza y la ausencia de publicaciones con resultados negativos. Esta evaluación permitió asegurar la validez y solidez de la evidencia incluida sobre intervenciones en la prevención y tratamiento de úlceras por presión.

RESULTADOS

Una vez aplicada la estrategia de búsqueda en las bases de datos Scielo, Medline, Dialnet y Google Scholar, se identificaron 465 artículos relacionados con la prevención, diagnóstico y tratamiento de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Tras la eliminación de 260 registros duplicados, quedaron 205 artículos exclusivos. Tras el proceso de filtrado inicial, se excluyeron 115 estudios por falta de pertinencia temática o limitaciones metodológicas, resultando 90 para evaluación de elegibilidad. Posteriormente, en la revisión a texto completo y aplicando los criterios de inclusión y exclusión, se descartaron 70 artículos que no abordaban intervenciones clínicas relevantes, no estaban disponibles en

texto completo o carecían de rigor metodológico. Finalmente, 20 estudios cumplieron con todos los requisitos y fueron asociados al análisis de esta revisión sistemática.

Figura 1

Flujograma prisma

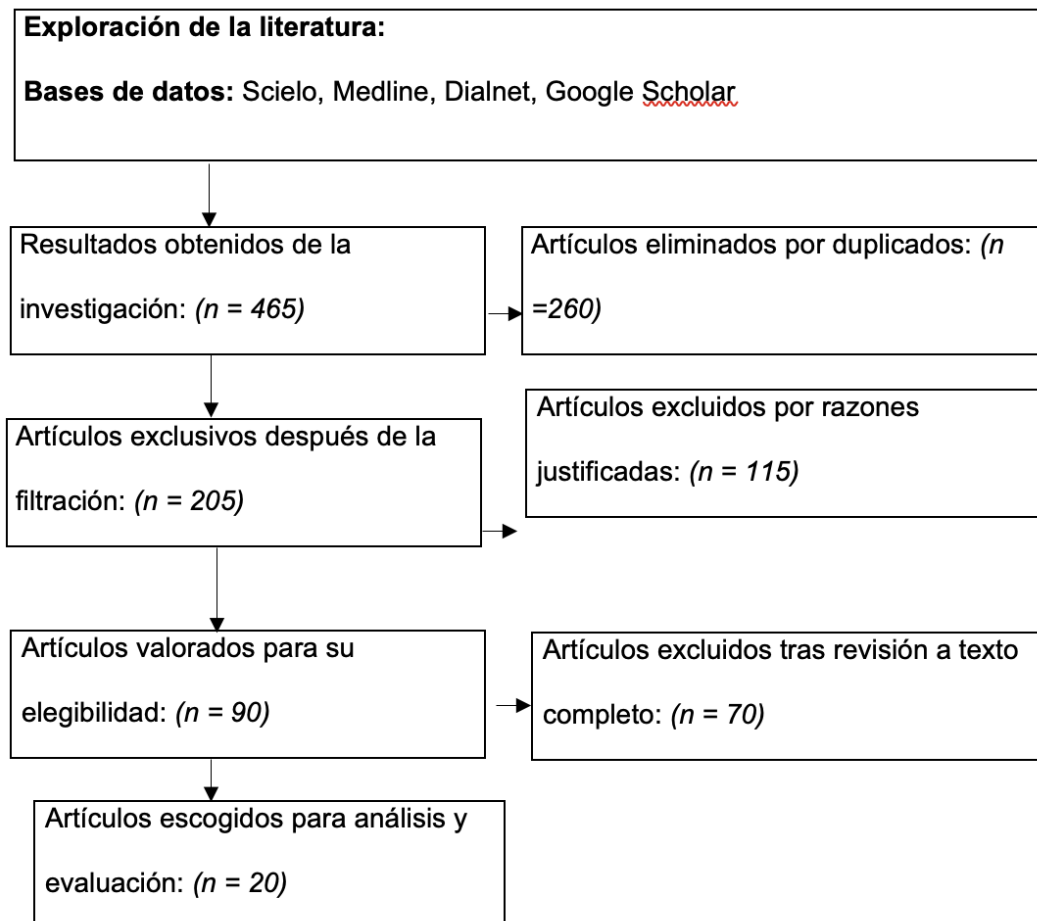


Tabla 1*Matriz de análisis de artículos seleccionados según John Hopkins*

N	Autor/es/año	Título del Artículo	Muestra	Diseño	Nivel de evidencia	Calidad (John Hopkins)	Página web
1.	(Gonzalez, 2019)	Prevención de búsquedas por presión en el paciente en camas: nuevas evidencias.	N/A	Revisión sistemática	IV	Baja calidad	https://doi.org/10.14198/revicien.2018.16.04
2.	(Gaspar S, 2019)	Efectividad de la prevención de las úlceras por presión intrahospitalarias: revisión sistemática.	26 estudios	Revisión sistemática	I	Alta calidad	https://doi.org/10.1111/iwj.13147
3.	(Triviño-Ibarra, 2019)	Incidencia de úlceras por presión en una unidad de Cuidados intensivos Manta Ecuador 2019	12 pacientes	Descriptiva, transversal y retrospectiva	I	Alta calidad	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470
4.	(Leiva-Caro, 2019)	Úlceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad en Chile	225 pacientes	Descriptivo transversal	III	Calidad media	https://doi.org/10.22370/bre.41.2019.2303 .
5.	(Silva.R, 2020)	Escala de Braden en la evaluación del riesgo de úlceras por presión. Cuidados de enfermería en población geriátrica con riesgo de UPP.	67 pacientes	Estudio transversal	III	Baja calidad	https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413
6.	(Álvarez de la Cruz, 2020)	Prevención de úlcera por presión en el adulto mayor	N/A	Revisión narrativa	IV	Baja calidad	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300012
7.	(Estrada T, 2022)	Prevalencia de úlceras por presión en pacientes internados	N/A	Investigación descriptiva	IV	Baja calidad	https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2731
8.	(Encina Z, 2024)	Prevalencia de úlceras por presión en pacientes internados	223 pacientes	Observacional, descriptivo	III	Calidad media	https://revistanacional.mspbs.gov.py/index.php/revistanaciona

		en el Hospital Nacional año 2022-2023					/article/view/425
9.	(Pinos C, 2023)	Úlceras por presión, diagnóstico, prevención y tratamiento: revisión bibliográfica	N/A	Revisión integradora	IV	Baja calidad	https://doi.org/10.34896/RSI.2023.47.65.001
10.	(Pérez, 2023)	Incidencia de UPP por posición prona en pacientes COVID-19 UCI	574 pacientes	Observación retrospectiva	III	Calidad media	https://doi.org/10.1016/j.enfi.2022.12.001
11.	(Requelme, 2024)	Factores de riesgo de UPP en UCI del hospital del Oro - Ecuador	13 pacientes	Descriptivo relacional	III	Calidad media	https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/articloe/view/6576/html
12.	(Serrato J, 2024)	Impacto en la calidad de vida por úlceras por presión en el adulto mayor	12 participantes (entrevistas)	Cualitativo descriptivo	III	Calidad media	https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/4452
13.	(Cantos Sánchez, 2024)	Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos.	N/A	Revisión bibliográfica	IV	Baja calidad	https://doi.org/10.477230/unesum-salud.v3.n2.2024.57-65
14.	(Fernandez, 2024)	Abordaje enfermero de las úlceras	N/A	Revisión narrativa	IV	Baja calidad	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-enfermero-de-las-ulceras-articulo-monografico/
15.	(Francos A, 2024)	Estrategias para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados	N/A	Revisión narrativa	IV	Baja calidad	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estrategias-para-la-prevencion-de-ulceras-por-presion-en-pacientes-hospitalizados
16.	(Delgado, 2024)	Prevención de UPP en pacientes encamados: revisión sistemática	18 estudios	Revisión sistemática	I	Alta calidad	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en

17.	(Asin, 2024)	Intervención de enfermería en caso de UPP: estudio clínico	1 caso	Estudio de caso	IV	Baja calidad	pacientes-encamados-una-revision-sistemática https://revista-sanitariadeinvestigacion.com/intervencion-de-enfermeria-en-caso-de-ulceras-por-presion-estudio-clinico .
18.	(Álvarez, 2024)	Cuidados de enfermería en paciente con UPP	1 caso	Estudio de caso	IV	Baja calidad	https://revista-sanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-con-ulcera-por-presion
19.	(Quizhpi Avila, 2022)	Úlceras por presión Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidado.	24 pacientes	Revisión sistemática	III	Calidad media	https://doi.org/10.26820/revistamuc/6.(3).julio.2022.664-676
20.	(Osvaldo J. Patiño O, 2024)	Úlceras por presión: cómo prevenirlas.	N/A	Revisión sistemática	III	Calidad media	https://www.1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachments/47/documentos/50373_40-46-HI1-13-Patinio-A.pdf

Elaborado por: *Por los autores*

En una revisión sistemática de sobre prevención de úlceras por presión (UPP) en pacientes encamados (Gonzalez, 2019), evaluó intervenciones como el uso de colchones anti escaras, apósitos profilácticos y cambios posturales cada cuatro horas. El estudio compara la eficacia del aceite de oliva frente a ácidos grasos hiperoxigenados, mostrando resultados similares, y se resalta que la prevención resulta más económica que el tratamiento. Por lo que se propone implementar protocolos estandarizados y fortalecer la formación continua del personal, reconociendo la importancia de un enfoque multidisciplinario. La revisión aporta claridad para mejorar prácticas clínicas y fomentar la inversión en prevención.

Siguiendo esta misma línea se identifica ocho dominios clave para la prevención de UPP: superficies especiales, movilización temprana, apósitos, educación del personal, valoración de riesgo, cuidado de la piel, recordatorios y participación del paciente (Gaspar S, 2019) Las estrategias combinadas demuestran ser más eficaces que las aisladas, reduciendo significativamente la incidencia. Además, se resalta el rol del trabajo interdisciplinario y la necesidad de adaptarse a los requerimientos de cada paciente.

(Osvaldo J. Patiño O, 2024) señala que factores como la inmovilidad, la respuesta inflamatoria sistémica, un estado nutricional inadecuado y el uso de determinados fármacos favorecen el desarrollo de debilidad neuromuscular. La reducción de la actividad física en estos pacientes conlleva un deterioro de la funcionalidad de los sistemas musculoesquelético y cardiovascular.

El enfoque que presentan de manera descriptiva en la UCI de un hospital en Manta, Ecuador, donde 12 pacientes presentaron UPP en 2019. El estudio destaca que la mayoría tenía riesgo alto según la escala Norton y que las lesiones fueron frecuentes en áreas de apoyo como sacro y talones, (Triviño-Ibarra, 2019) Se identificaron la inmovilidad prolongada y comorbilidades como principales factores de riesgo, y se propuso rotación programada de posiciones y vigilancia cutánea continua como medidas esenciales. Esto quiere decir que hay necesidad de adaptar y reforzar protocolos de prevención en UCI similares.

Por otra parte, en un hospital de alta complejidad en Chile, se evaluaron 225 pacientes, encontrando una prevalencia significativa de UPP en personas con estancias prolongadas y comorbilidades grave. (Leiva-Caro, 2019) ponen en manifiesto que las lesiones se localizaban en zonas óseas clave y el estudio recomienda evaluaciones diarias de riesgo, registros electrónicos y capacitación del personal para fortalecer la prevención.

(Silva R, 2020) desde un análisis transversal en la UCI con 67 pacientes demostró que la escala Braden es altamente útil para identificar riesgo de UPP, mostrando una correlación significativa entre puntajes bajos y desarrollo de lesiones. Esto valida el uso de Braden en entornos clínicos críticos, permitiendo anticiparse a problemas cutáneos. La

claridad de los resultados hace que su implantación deba ser rutina en las evaluaciones de enfermería.

(Álvarez de la Cruz, 2020) resalta la importancia de los cuidados de enfermería y la valoración integral, movilización, nutrición e hidratación en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores. También resalta el involucramiento de la familia como parte del cuidado y fortalece el abordaje preventivo. Con este análisis se confirma que el enfoque holístico y la personificación de cuidados mejora la calidad de vida y disminuyen la incidencia de tales respaldando la implementación de estrategias centradas en el paciente y su entorno.

(Estrada T, 2022) pone en manifiesto la evidencia sobre la falta de formación y recursos para prevenir UPP, observando prácticas sueltas como higiene puntual y rotaciones no institucionalizadas esto quiere decir que se destaca la urgencia de protocolos estandarizados y capacitación estructurada. Impacta ver cómo la carencia de formación y materiales simples puede afectar la calidad del cuidado. Esto me impulsa a considerar la educación continua como un eje necesario en contextos similares.

(Pérez, 2023) señala que a través de un estudio retrospectivo con 574 pacientes COVID-19 en posición prona en UCI, la alta incidencia de UPP en zonas de presión como sacro y cara anterior. Esto resalta la urgencia de establecer protocolos específicos durante la pandemia, incorporando medidas de protección cutánea reforzada y una vigilancia frecuente. Impacta reconocer cómo una intervención terapéutica necesaria, como la posición prona, puede incrementar el riesgo de lesiones si no se acompaña de cuidados preventivos adecuados. Este hallazgo valora la importancia de duplicar la atención a la piel en pacientes críticos y fortalecer las estrategias de prevención en escenarios de alta complejidad.

En un estudio realizado con adultos mayores, (Estrada T, 2022) demostró que las intervenciones integrales que incluyen movilidad, nutrición, educación y participación familiar reducen hasta en un 70 % la incidencia de UPP. Este hallazgo valida la necesidad

de un enfoque multidimensional y refuerza el valor de la evidencia cuantitativa obtenida en escenarios reales. A partir de estos resultados se enfatiza con la implementación de programas integrales en centros geriátricos para optimizar la prevención y manejo de estas lesiones.

En un estudio observacional con 223 pacientes hospitalizados (Encina Z, 2024) evidenció una prevalencia de UPP del 9,4 %, destacando una mayor incidencia en aquellos con ictus y lesiones en sacro. Este hallazgo sugiere que la vulnerabilidad de ciertos grupos requiere estrategias específicas. En consecuencia, el autor recomienda intervenciones preventivas estructuradas y educación permanente del personal. Desde una perspectiva analítica, la claridad de los datos confirma que el problema no es aislado, lo que refuerza la necesidad de capacitar de manera continua a los equipos de salud. Finalmente, estas evidencias respaldan la implementación de programas de monitoreo hospitalario más rigurosos.

Dentro del recorrido diagnóstico, tratamiento y prevención de las UPP, el estudio de (Pinos D, 2023) resalta la importancia de los apósitos avanzados, la valoración nutricional, las técnicas de alivio de presión y el trabajo multidisciplinario desde el ingreso hospitalario. En conjunto, este enfoque aporta un marco integral que puede guiar a los profesionales en la práctica clínica. Particularmente, valoro este artículo porque ofrece recursos actualizados y aplicables desde el primer contacto con el paciente, lo que favorece la coordinación y efectividad del trabajo interprofesional.

En la UCI de El Oro, Ecuador, se estudiaron 13 pacientes, identificando la inmovilidad, gravedad del estado y falta de protocolos como riesgos significativos de UPP (Requelme, 2024) propone fortalecer la formación del personal y la valoración estructurada. Aunque la muestra es pequeña, me parece valiosa para entornos locales, apuntando a que incluso con pocos recursos, la formación y valoración sistematizada pueden marcar diferencia.

En un estudio cualitativo de (Serrato J, 2024) realizado en 12 adultos mayores expone cómo las UPP impactan de manera significativa en su autoestima, movilidad y patrones de sueño. Las entrevistas revelan, además, la presencia de ansiedad y una marcada disminución de la independencia, lo que evidencia la necesidad de intervenciones que incluyan apoyo emocional y participación activa de la familia. Este aporte resulta especialmente valioso, ya que incorpora la dimensión humana al análisis clínico, mostrando que la UPP afecta mucho más que la integridad cutánea y motivando el desarrollo de estrategias de cuidado más integrales y comprensivas.

En una revisión centrada en unidades de cuidados intensivos incorpora intervenciones clave como la rotación postural, el uso de superficies especiales y la valoración sistemática del riesgo mediante la escala correspondiente (Cantos Sánchez, 2024). A partir de estos hallazgos, se recomiendan protocolos formales y un seguimiento estructurado. Este enfoque, por su carácter práctico y basado en evidencia, genera confianza para optimizar los protocolos diarios en entornos críticos, especialmente en aquellos con alta rotación de pacientes, donde la estandarización de cuidados es esencial para mantener la calidad asistencial.

(Fernandez, 2024) Una revisión narrativa recopila intervenciones para la prevención de UPP que abarcan desde el uso de apósitos, cremas protectoras y masajes, hasta la hidratación dermoprotectora y programas estructurados. Con esto se refuerza la idea de que la combinación de acciones es más efectiva. Esto sugiere preparar talleres formativos orientados a la práctica real del equipo de enfermería, con medidas concretas y evidencia actual.

Una revisión sobre estrategias hospitalarias para la prevención de UPP destaca medidas como la rotación cada dos horas, el uso de superficies dinámicas, la implementación de registros digitales y la capacitación continua del personal (Francos A, 2024) Identifica barreras como recursos limitados y alta rotación de personal. Me convence

que para implementar estas estrategias se requiere liderazgo institucional y compromiso visible de los jefes de enfermería, algo clave para sostener los cambios.

Revisión sistemática que incluye 18 estudios, muestra que cambios de posición frecuentes, colchones anti escaros, apósitos y formación reducen significativamente la incidencia de UPP (Delgado, 2024)La evidencia respalda fuertemente estas medidas como estándares de cuidado. Considero esencial que hospitales implementen estos protocolos básicos combinados como parte fundamental de su atención, garantizando recursos y capacitación.

Estudio de caso que detalla la intervención individualizada en un paciente con UPP, incluyendo valoración, elección de apósitos, limpieza y seguimiento diario (Asin, 2024)Se muestra cómo una atención ajustada y contextualizada puede favorecer la cicatrización y mejorar el bienestar. Este caso me parece un ejemplo práctico valioso para sesiones de formación clínica, ilustrando la importancia del trato personalizado.

Caso clínico que describe el manejo de un paciente con UPP, destacando la evaluación, cuidado de la piel, uso de apósitos y coordinación con nutrición y fisioterapia (Álvarez, 2024)Presenta una atención holística y multidisciplinaria. Este relato me confirma que incluso en un solo caso, la integración de diferentes disciplinas y una atención centrada en el paciente impacta positivamente, y vale la pena replicarlo en otros escenarios clínicos.

DISCUSIÓN

La revisión de la literatura evidencia que las intervenciones de enfermería para la prevención, diagnóstico y tratamiento de úlceras por presión (UPP) deben basarse en un enfoque integral y actualizado. (Gonzalez, 2019)destacan que la atención al paciente encamado requiere estrategias centradas en el control de presión, nutrición y vigilancia continua, lo cual concuerda con (Gaspar S, 2019)quienes encontraron que medidas preventivas sistematizadas reducen significativamente la aparición de UPP en entornos hospitalarios.

Estudios como los de (Leiva-Caro, 2019) y (Triviño-Ibarra, 2019) demuestran que la falta de protocolos y el desconocimiento del personal de enfermería elevan la incidencia de estas lesiones. La aplicación de escalas de valoración como Braden, analizada por Pires dos Santos et al. (2019), facilita la detección temprana del riesgo, permitiendo una intervención oportuna. En este sentido (Álvarez, 2024) proponen planes de cuidado personalizados en poblaciones geriátricas, considerando su vulnerabilidad.

Asimismo, estudios recientes como los de (Encina Z, 2024) señalan que las UPP continúan siendo prevalentes en hospitales por deficiencias en la rotación del paciente y evaluaciones incompletas. (Serrato J, 2024) abordan el impacto emocional en adultos mayores, resaltando la necesidad de una atención que considere no solo lo físico sino también lo psicosocial. La evidencia muestra que el trabajo interdisciplinario y el acompañamiento familiar mejoran la calidad del cuidado.

Por otro lado, revisiones como las de (Cantos Sánchez, 2024) (Francos A, 2024), (Delgado, 2024) refuerzan que la capacitación continua del personal de enfermería, el uso de superficies especiales, la documentación adecuada y la monitorización constante reducen la incidencia de UPP. La literatura sugiere que la adherencia a guías clínicas estandarizadas y la educación del cuidador informal son pilares para una atención eficaz.

(Requelme, 2024) identifican factores de riesgo claves como la posición prona en UCI y la inmovilidad prolongada, lo cual requiere ajustes en protocolos de enfermería para pacientes críticos. La revisión sistemática de (Delgado, 2024) respalda el uso de medidas combinadas y personalizadas, que no solo previenen sino también permiten una recuperación más rápida.

En conjunto, los hallazgos indican que la intervención enfermera en las UPP debe apoyarse en la valoración clínica estructurada, protocolos claros y capacitación permanente. La implementación de estrategias integradas y el uso de tecnologías de apoyo pueden mejorar sustancialmente los desenlaces clínicos y la calidad de vida del paciente hospital.

Limitaciones

Aunque existen avances significativos en la prevención y manejo de las úlceras por presión, la evidencia científica disponible sobre intervenciones específicas de enfermería en diversos contextos hospitalarios continúa siendo limitada. La escasez de estudios clínicos rigurosos a nivel nacional e internacional dificulta la unificación de criterios y la implementación de protocolos estandarizados basados en evidencia sólida. Esta limitación señala la necesidad urgente de promover investigaciones que evalúen la efectividad y seguridad de estrategias enfermeras específicas para abordar las UPP en diferentes poblaciones y niveles de atención.

CONCLUSIONES

El análisis de la evidencia científica destaca que las intervenciones de enfermería en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión son más efectivas cuando se fundamentan en protocolos estandarizados, evaluación clínica estructurada y capacitación continua del personal. La correcta aplicación de escalas de valoración, la rotación periódica del paciente, el uso de superficies de alivio de presión y la educación al cuidador emergen como pilares fundamentales para reducir la incidencia y severidad de las UPP.

Por tanto, la enfermería tiene un rol clave en la gestión de las UPP, no solo en su tratamiento sino especialmente en su prevención. La sistematización del cuidado, junto con la actualización de competencias, impacta positivamente en la calidad de vida del paciente hospitalizado y en la eficiencia del sistema de salud.

Recomendaciones

Se recomienda elaborar e instaurar protocolos uniformes para la prevención, identificación y abordaje terapéutico de las úlceras por presión, basados en evidencia científica reciente y alineados con directrices clínicas internacionales. Dichos protocolos

deben contemplar el uso regular de escalas de riesgo, pautas definidas para la rotación del paciente y la elección adecuada de superficies de alivio de presión.

Además, es prioritario establecer auditorías y sistemas de monitoreo para valorar la adherencia del personal de salud a las prácticas basadas en evidencia y su impacto en los desenlaces clínicos. La formación continua del personal en el uso de herramientas clínicas y tecnologías de soporte, como sensores de presión y registros electrónicos, fortalece la toma de decisiones clínicas.

Es necesario fomentar la implicación activa de los cuidadores informales a través de programas educativos enfocados en la prevención y el manejo de las úlceras por presión en el entorno domiciliario, especialmente en pacientes con movilidad limitada. La cooperación entre profesionales de distintas disciplinas, como fisioterapeutas, nutricionistas y médicos, optimiza la atención integral. Además, las reuniones clínicas interprofesionales y la revisión conjunta de casos favorecen el aprendizaje continuo y la mejora de la calidad asistencial.

Fomentar la especialización del personal de enfermería en áreas críticas, geriátricas y de rehabilitación permitirá una atención más segura y eficaz. La rotación en servicios hospitalarios especializados y el uso de simulaciones clínicas son herramientas clave para el desarrollo de competencias avanzadas, necesarias para prevenir eficazmente las úlceras por presión y mejorar la calidad del cuidado en pacientes hospitalizados.

Declaración de conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés relacionado con esta investigación.

Declaración de contribución a la autoría

David Eduardo González Naranjo: Investigación

Zoila Adriana Amaguaña Tito: Investigación

Cynthia Yessenia Flores Pachacama: Metodología

Johanna Mishell Burgasi Aconda: Metodología

Lisete Abigail Chauca Ortiz: Redacción, revisión y edición

Declaración de uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que utilizaron la inteligencia artificial como apoyo para este artículo, y también que esta herramienta no sustituye de ninguna manera la tarea o proceso intelectual. Después de rigurosas revisiones con diferentes herramientas en la que se comprobó que no existe plagio como constan en las evidencias, los autores manifiestan y reconocen que este trabajo fue producto de un trabajo intelectual propio, que no ha sido escrito ni publicado en ninguna plataforma electrónica o de IA.

REFERENCIAS

- Álvarez de la Cruz, C. Y. (2020). Cuidados de enfermería en una población geriátrica con riesgos de úlcera por presión. *Scielo*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300012
- Álvarez, R. M. (2024). Cuidados de enfermería en el paciente con úlcera por presión. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-con-ulcera-por-presion/>
- Asin, R. R. (2024). Intervención de enfermería en caso de úlceras por presión: estudio clínico. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/intervencion-de-enfermeria-en-caso-de-ulceras-por-presion-estudio-clinico>
- Bravo, C. C. (2021). Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. *NPunto*. <https://www.npunto.es/revista/39/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-de-unidades-de-cuidados-intensivos>
- Cantos Sánchez, M. M. (2024). Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos. *Revista Investigación y Educación en Salud*. <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/58>

- Delgado. (2024). Prevención de las úlceras por presión en pacientes encamados. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9635555>
- Encina Z., R. J. (2024). Prevalencia de úlceras por presión en pacientes internados en el Hospital Nacional. *Revista del Nacional*. <https://www.revistadelnacional.com.py/index.php/inicio/article/view/205>
- Estrada T., V. G. (2022). Prevención de úlceras por presión en el adulto mayor. *Journal of Science and Research*. <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2731>
- Fernández, P. D. (2024). Abordaje enfermero de las úlceras. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-enfermero-de-las-ulceras-articulo-monografico/>
- Francos, A. (2024). Estrategias para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estrategias-para-la-prevencion-de-ulceras-por-presion-en-pacientes-hospitalizados/>
- Gaspar, V. M. (2019). Efectividad en la prevención de úlceras por presión intrahospitalarias: una revisión sistemática. *International Wound Journal*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31264345/>
- González, P. (2019). Prevención de úlceras por presión en el paciente encamado: nuevas evidencias. *Revista Científica de Enfermería*. <https://recien.ua.es/article/view/11971>
- Herraiz Adillo, Á. (2021). Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca. *Scielo*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000200111
- Lama, J. R. J. (2021). Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. *Revista Médica Herediana*, 32(1), 59-60. <https://doi.org/10.20453/rmh.v32i1.3951>
- Leiva-Caro, G. P. (2019). Úlceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad en Chile. *Dialnet*. <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2303>

- Matamoro Rodríguez, R. E. (2024). Valoración de las úlceras por presión en los usuarios hospitalizados, hospital básico José Garcés Rodríguez. *Universidad Estatal Península de Santa Elena*. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/11581>
- Osvaldo, J. P., & Patiño O., H. A. (2024). Úlceras por presión: cómo prevenirlas. *Hospital Italiano de Buenos Aires*. https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/50373_40-46-HI1-13-Patinio-A.pdf
- Pérez, M. M., Pérez, R., Álvarez, R., & Ramírez, M. (2023). Incidencia de úlceras por presión por decúbito prono en pacientes ingresados en UCI por Covid-19. *Enfermería Intensiva*. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2022.12.001>
- Pinos, C. (2023). Úlceras por presión: diagnóstico, prevención y tratamiento. Revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://doi.org/10.34896/RSI.2023.47.65.001>
- Pinos, D. C. S. (2023). Úlceras por presión, diagnóstico, prevención y tratamiento: Una revisión bibliográfica de actualidad. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8806624>
- Quizhpi Ávila, M. D. (2022). Úlceras por presión: Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. *RECIAMUC*, 6(3), 664–676. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.664-676](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.664-676)
- Ramírez Bonivento, E. R. (2021). Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. *Journal of American Health*. <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/98>
- Requelme, Z. (2024). Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de El Oro, Ecuador. *Polo del Conocimiento*. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6576/html>

- Serrato J., M. A. (2024). Impacto en la calidad de vida por úlceras. *Revista Umaariana*. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/download/4452/4556/16101>
- Silva, R. A. K. (2020). La Escala de Braden en la evaluación del riesgo de lesión por presión. *Scielo*. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>
- Silva, R. (2020). Escala de Braden en la evaluación del riesgo de úlceras por presión. *Revista de Enfermería*.
- Triviño-Ibarra, C. P. (2019). Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470>
- Zuleta Quelal, D. C. (2023). Úlceras por presión en pacientes críticos: valoración de riesgo con escalas internacionales de cambios de posición. *Universidad de los Andes*. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18024>