



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

NURSING INTERVENTIONS FOR THE PREVENTION OF PRESSURE ULCERS IN INTENSIVE CARE UNITS

Nayeli Daniela Pozo Castro^{1*}

¹ Licenciada en Enfermería, Maestría en Gestión del Cuidado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0895-9676>. Correo: ndpozo@puce.edu.ec

Laura Dayanara Lobato Villarreal²

² Licenciada en Enfermería, Maestría en Gestión del Cuidado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7535-6725>. Correo: ldlobato@puce.edu.ec

David Eduardo González Naranjo³

³ Magíster, PhD(c), docente de la Maestría en Gestión del Cuidado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9620-8409>. Correo: degonzalezn@puce.edu.ec

* Autor para correspondencia: ndpozo@puce.edu.ec

Resumen

Las úlceras por presión (UPP) son complicaciones comunes en pacientes hospitalizados críticos, perjudicando su calidad de vida, prolongando la estancia hospitalaria y elevando los gastos asociados al cuidado. Objetivo: Analizar la evidencia científica disponible sobre las principales “intervenciones de enfermería para la prevención de UPP en unidades de cuidados intensivos”. Metodología: Revisión sistemática, siguiendo las recomendaciones de la guía Prisma 2020; la estrategia de búsqueda se centró en términos MeSH/DeCS, incluyendo los operadores booleanos “AND, OR, NOT” en bases de datos como SciELO, PubMed, Redalyc y Scopus, así como en otras fuentes (Revistas científicas de acceso abierto: MQR Investigar, Polo del Conocimiento, Revista Cuidarte, Research, Society and Development). Se incluyeron artículos en inglés, español y portugués, publicados entre 2020 y 2025. Resultados: Se identificaron 49 publicaciones; luego del proceso de cribado, 15 artículos cumplieron con los criterios de elegibilidad y respondieron a la pregunta de investigación planteada. Conclusiones: Para prevenir las UPP se deben realizar intervenciones de enfermería basadas en evidencia científica y en la implementación de protocolos institucionales. Además del uso de escalas como Braden y Norton, los cambios periódicos, la vigilancia de dispositivos, apósitos de silicona y



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



utilizar colchones antiescaras, se destaca la necesidad de capacitación y evaluación constante de los profesionales de la salud.

Palabras clave: intervenciones de enfermería; UPP; paciente crítico; unidad de cuidados intensivos; escalas Braden y Norton

Abstract

Pressure ulcers (PUs) are common complications in critically ill hospitalized patients, impairing their quality of life, prolonging hospital stays, and increasing healthcare costs. Objective: To analyze the available scientific evidence on the main “nursing interventions for the prevention of PUs in intensive care units.” Methodology: Systematic review, following the recommendations of the PRISMA 2020 guidelines; the search strategy focused on MeSH/DeCS terms, including the Boolean operators “AND, OR, NOT” in databases such as SciELO, PubMed, Redalyc, and Scopus, as well as other sources (open-access scientific journals: MQR Investigar, Polo del Conocimiento, Revista Cuidarte, Research, Society and Development). Articles in English, Spanish, and Portuguese, published between 2020 and 2025, were included. Results: Forty-nine publications were identified; after screening, 15 articles met the eligibility criteria and addressed the research question posed. Conclusions: To prevent PUs, nursing interventions based on scientific evidence and the implementation of institutional protocols must be carried out. In addition to the use of scales such as the Braden and Norton scales, periodic repositioning, monitoring of medical devices, silicone dressings, and the use of anti-decubitus mattresses, the need for training and ongoing evaluation of healthcare professionals is emphasized.

Keywords: nursing interventions; PUs; critically ill patients; intensive care unit; Braden and Norton scales

Fecha de recibido: 14/01/2026

Fecha de aceptado: 01/04/2026

Fecha de publicado: 02/04/2026

Introducción

Las úlceras por presión se definen como lesiones localizadas en la piel o en los tejidos subyacentes, usualmente sobre una prominencia ósea, que se originan debido a la presión prolongada con fuerzas de cizallamiento (1).

Es crucial entender que el surgimiento de úlceras por presión no es un suceso ineludible, sino un efecto prevenible de un cuidado insuficiente. Instrumentos clínicos como las escalas de Braden y Norton no deben considerarse como simples herramientas de uso cotidiano, sino como herramientas clínicas esenciales para prever el daño. La obligación del personal sanitario, en particular de enfermería, no se restringe a la observación, sino a actuar con anticipación. En numerosas situaciones, las úlceras no son consecuencia directa de la dolencia del paciente, más bien se deben a las deficiencias del cuidado (2).



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Pérez et al. (3) destacan que la revisión de protocolos no solo comprende el ámbito clínico, sino también el formativo, subrayando la importancia de las orientaciones educativas para los profesionales de la salud, las cuales han demostrado disminuir la aparición de úlceras por presión en hospitales. Asimismo, señalan que estas lesiones constituyen un grave problema de salud, aunque en la mayoría de los casos pueden prevenirse. La norma básica del estándar de cuidados de enfermería indica que los cambios posturales deben realizarse cada 2 horas. No obstante, esta recomendación debe adaptarse según el paciente y el uso de superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP).

La eficacia de las intervenciones realizadas por el personal de enfermería ha sido evaluada en diversos estudios recientes, los cuales tienen como objetivo la prevención de las úlceras por presión. Entre estas intervenciones se destacan los protocolos que promueven las acciones de movilización frecuente del paciente, la valoración periódica del riesgo mediante escalas validadas, el uso de superficies especiales de apoyo y la aplicación de estrategias como la implementación de apósitos específicos (4).

A partir de ello, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería más efectivas para prevenir úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos, en comparación con la ausencia de protocolos específicos o cuidados tradicionales?

La investigación de Delgado et al. (5) establece que es imprescindible brindar cuidados integrales que atiendan de forma completa el requerimiento del paciente. De este modo se asegura una atención de calidad en la prevención y en su tratamiento. Cada actualización y descubrimiento afirman la importancia de evaluaciones frecuentes y la utilización de protocolos eficientes, de este modo, se reduce el impacto negativo en situaciones críticas, como en áreas de UCI.

Cabe recalcar que los cuidados se deben apoyar en referentes teóricos de enfermería, los cuales guían el accionar del profesional para brindar una atención de calidad al paciente. Villota (6) propone que la gestión del cuidado de enfermería se base en una atención humanizada y completa, en la que el enfermero/a articule conocimientos científicos, experiencia clínica y fundamentos teóricos para responder a las necesidades del paciente a lo largo de las distintas etapas de su proceso de salud-enfermedad. Dentro de este contexto, la enfermería basada en la evidencia guía el proceso de tomar decisiones clínicas a través de la información más precisa disponible, teniendo en cuenta los recursos existentes y las preferencias del paciente. La teoría de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon propicia una evaluación integral y sistemática del individuo a través del ciclo vital, sin importar su diagnóstico; esto promueve la organización y la uniformidad en el cuidado.

Dorothea Orem, con la teoría del autocuidado, establece: el objetivo de los cuidados de enfermería es asistir a la persona en la implementación y conservación de acciones para preservar su salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y manejar las repercusiones o consecuencias de esta. Además, el entorno juega un papel muy importante, entendiéndolo como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, familiares o comunitarios, que pueden afectar e interactuar con el individuo. Por ende, es responsabilidad del personal cubrir estas necesidades mediante un sistema totalmente compensador, adoptando medidas directas que eviten problemas como las úlceras por presión. Estas acciones, tales como la movilización programada, la regulación del ambiente, el seguimiento de la piel y el fomento de la integridad de los tejidos, no solo





cubren las necesidades del paciente, sino que persiguen la meta de preservar su salud y evitar perjuicios adicionales (7).

Las 14 necesidades de Virginia Henderson son esenciales, donde el cuidado enfermero consiste en brindar apoyo en todas aquellas actividades que un individuo no puede llevar a cabo de manera autónoma, con el propósito de favorecer su salud y ayudarlo a mejorar sus habilidades para alcanzar un grado de independencia en su vida diaria y ajustarse a su condición de salud (8). Desde este punto de vista, el equipo de enfermería responde directamente a estas necesidades, llevando a cabo acciones preventivas como las modificaciones de posición, la higiene cutánea, la valoración regular del estado de la piel y la administración del ambiente físico. El propósito es proteger la integridad del paciente, conservar su bienestar y prevenir la aparición de estas lesiones.

A pesar de los avances en las estrategias de prevención y tratamiento, el desarrollo de úlceras por presión continúa siendo un desafío, en particular en las unidades de cuidados intensivos, donde se considera un evento adverso en el paciente. Esto no solo representa un desafío significativo para la gestión integral del paciente, sino también un aumento en los costos del sistema de salud. A pesar de los progresos alcanzados, el problema persiste, mismo que es responsabilidad y obligación del profesional de enfermería prevenirlo a través de intervenciones eficaces, de calidad y basadas en evidencia científica. En este contexto, la capacitación constante del personal de enfermería y su compromiso con el monitoreo continuo son fundamentales para fortalecer y mejorar la prevención de UPP (9).

En la variabilidad de la práctica clínica existe una falta de homogeneidad en la aplicación de protocolos de prevención de UPP entre diferentes instituciones y regiones, lo que puede afectar la eficacia de las intervenciones. Pese a que los profesionales tienen conocimientos acerca de cómo prevenir y tratar las úlceras por presión, varios estudios muestran la importancia de instaurar programas de actualización y capacitación continua para reforzar el uso de la práctica basada en evidencia. Esto facilitará ofrecerle al paciente una atención más específica y fomentar una educación apropiada en salud para el entorno familiar (10).

Chaboyer et al. (11) mencionan que, en países de Latinoamérica, es más barato prevenir las úlceras por presión que tratarlas, debido a la existencia de recursos limitados y deficientes, así como la escasez de personal de salud, lo que aumenta la responsabilidad del cuidador. Asimismo, la aparición de estas lesiones ha aumentado la morbilidad y mortalidad de los pacientes que las padecen, la presencia de estas se refleja en problemas de la atención de calidad siendo reportadas como un evento adverso, se evidencia que la prevalencia de estas úlceras se encuentra entre el 8% y el 30% en los entornos hospitalarios, en las residencias de los ancianos se evidencia entre el 7% y el 23%.

De igual manera, Matiz et al. (12) detallan que en el Hospital de Bogotá existe un nivel apropiado de conocimientos en prevención de úlceras por presión en el personal de enfermería; no obstante, el índice global de desconocimiento, aunque es bajo, con un 4,5%, representa una medida importante para detectar la aparición de lesiones cutáneas en pacientes sometidas a un proceso de hospitalización y para implementar estrategias preventivas a tiempo.

En Ecuador no se conoce a profundidad la realidad de esta complicación, sin embargo, de acuerdo con una investigación realizada por Guerrero et al. (1) donde incluyó un grupo de 2087 pacientes ingresados en la UCI de Adultos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, se recopilan datos demográficos y





epidemiológicos de 147 registros de historias clínicas físicas y electrónicas de pacientes que sufrieron lesiones por presión (LPP), la prevalencia de las lesiones por presión fue de 7,0% y la incidencia del 3,49%; las lesiones por presión se evidencian en la región sacra el 62,6 %, el talón el 24,0% y en la cara, 7,5%; 59,2% estadio 2 y 5,4% estadio 3; la caracterización de los pacientes que presentan úlceras por presión en la UCI de adultos permite identificar a los pacientes con mayor riesgo de desarrollar esta complicación, los sitios más frecuentes de localización y los grados de profundidad de las mismas.

Por último, según González et al. (13) las lesiones se presentan mayormente en pacientes con movilidad deficiente, lo cual incrementa la morbilidad, los costos en la atención en salud y la prolongación de la estancia hospitalaria. Su investigación hace énfasis en la importancia de implementar intervenciones basadas en la evidencia científica, así como la valoración de la movilidad en el paciente, la valoración periódica del estado de la piel y la utilización de superficies de apoyo para prominencias óseas. Sin embargo, también sustenta la importancia de fortalecer protocolos que estén orientados a mejorar los resultados clínicos y la calidad de atención en la población más vulnerable. Por tal motivo, se evidencia la necesidad de desarrollar programas para una formación y actualización óptima de conocimientos que promuevan prácticas respaldadas por evidencia científica en la prevención de úlceras por presión.

Por otra parte, en América Latina, particularmente en Ecuador, existe una limitada cantidad de investigaciones relacionadas con la prevención de estas lesiones en pacientes de la UCI, lo que subraya la importancia de realizar estudios que consideren esta problemática y las intervenciones de enfermería adecuadas para su prevención. Por tanto, la presente revisión sistemática resulta relevante, ya que contribuye a fortalecer la importancia y efectividad de los cuidados brindados por el personal de enfermería en la prevención de úlceras por presión.

Materiales y métodos

Se realizó una revisión sistemática basada en evidencia científica, siguiendo las pautas de la Declaración PRISMA, con la finalidad de asegurar la metodología, validez y fiabilidad de los estudios escogidos. Para el análisis y evaluación de los artículos se utilizó el Modelo de práctica basada en la evidencia de Johns Hopkins, donde se realizó un análisis minucioso de cada artículo y se evaluó la calidad de la evidencia. Se aplicaron criterios de inclusión, en los cuales se incorporaron publicaciones realizadas en el periodo de 2020 a 2025, en español, portugués e inglés. Se tomaron en cuenta investigaciones con esquemas experimentales, cuasi experimentales, estudios de cohorte, estudios observacionales y revisiones sistemáticas que tratan intervenciones de enfermería orientadas a prevenir las úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos; además se aplicaron criterios de exclusión en la cual se descartaron publicaciones previas al 2020, literatura gris, tesis de licenciatura, cartas al editor, editoriales e investigaciones cuyo enfoque no tenga relación directa con atención de enfermería o prevención de úlceras por presión en las unidades de cuidados intensivos.

La búsqueda de información se realizó en bases de datos científicas como SciELO, PubMed, Redalyc, Scopus y mediante otras fuentes (Revistas científicas de acceso abierto MQR Investigar, Polo del Conocimiento, Revista Cuidarte, Research, Society and Development). Se emplearon términos controlados como





MeSH/DeCS y se utilizaron operadores booleanos (AND, OR, NOT) para fusionar los términos y desarrollar una estrategia de búsqueda firme, segura y exacta.

Estrategia de búsqueda: Considerando los términos MeSH/DeCS y los operadores booleanos se elaboró la siguiente estrategia de búsqueda: ("Cuidados de enfermería" AND "úlceras por presión" AND "paciente crítico"); ("Prevención de úlceras por presión" OR "escaras" AND "enfermería"); ("Pressure ulcers" AND "nursing"); ("Enfermería" AND "cuidados de úlceras por presión" AND "unidad de cuidados intensivos"); ("Prevención de escaras o lesiones" OR "úlceras por presión en paciente crítico" AND NOT "paciente ambulatorio"); ("Nursing interventions" and "prevention of pressure ulcers" AND "critical patient" OR "intensive care unit").

Una vez aplicada la estrategia de búsqueda en las bases de datos científicas, se identificó un total de 40 registros, a los que se sumaron 9 artículos adicionales localizados mediante otras fuentes, obteniéndose un total de 49 documentos. Tras eliminar los duplicados, se conservaron 29 artículos únicos. Durante el proceso de cribado, se revisaron 29 artículos según los criterios de inclusión y exclusión, de los cuales 10 fueron descartados: 2 por no cumplir los criterios, 4 por contar únicamente con el resumen y 4 por no tener relación con el tema de estudio. Posteriormente, se evaluaron 19 artículos en texto completo para determinar su elegibilidad, excluyéndose 4 por no contener información relacionada con los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. Finalmente, se consideraron 15 artículos en la revisión sistemática.

Extracción y análisis de datos: las investigaciones seleccionadas fueron analizadas mediante una matriz de extracción de datos elaborada en Excel, lo que permitió organizar y sistematizar la información relevante de cada estudio; se extrajeron datos como el tema, autor y año, objetivo, muestra, metodología, resultados y nivel de calidad con evidencia. El diagrama PRISMA se utilizó para representar el proceso de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los artículos.

Análisis de sesgos: Se tomó en cuenta el potencial sesgo de selección, de información y de publicación de cada estudio. Además, se evaluó la diversidad de los diseños de investigación y la coherencia de los hallazgos con el fin de determinar la confiabilidad y validez de la evidencia recopilada. Adicionalmente, se debatió sobre la posibilidad de sesgo en la publicación debido a la falta de investigaciones con resultados desfavorables o no definitivos.



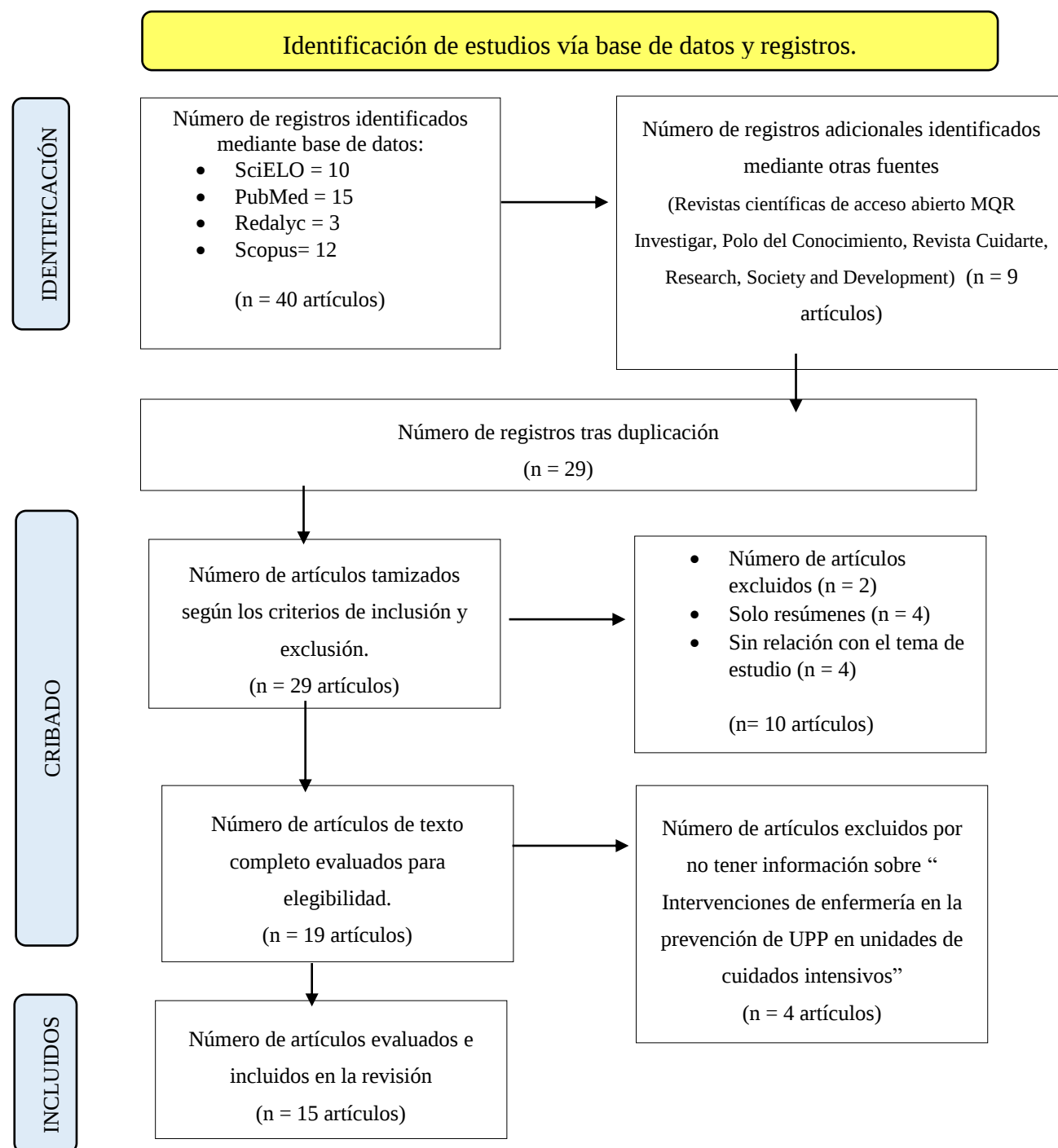


Figura 1. Diagrama PRISMA de selección de artículos.





Resultados y discusión

En esta revisión sistemática se identificó un total de 15 investigaciones que cumplen con los estándares definidos en los criterios de búsqueda.

Tabla 1. Descripción, análisis y evaluación de los artículos seleccionados según Johns Hopkins.

N.º del artículo	Tema	Autor y año	Objetivo	Muestra	Metodología	Resultados	Nivel de calidad y evidencia	URL/DOI
1	Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión (UPP) en el paciente crítico según la teoría de Marjory Gordon: una revisión sistemática.	Chacón et al., 2024 (14).	Realizar una revisión de la literatura científica referente a la aplicación de cuidados de enfermería basados en la teoría de Marjory Gordon en la prevención de UPP en pacientes críticos.	21 investigaciones	Enfoque cualitativo centrado en la revisión sistemática.	Se pudo evidenciar la importancia, efectividad y relevancia de los cuidados de enfermería, especialmente en pacientes de unidades de cuidados intensivos. La aplicación de la teoría de Marjory Gordon permitió brindar una atención integral, personalizada y preventiva, evidenciando una	Nivel I alta calidad.	DOI: https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.2.2024.2765-2787





						mejoría en la integridad de la piel del paciente, así como en su estado de salud.			
12	Eficacia de los paquetes de atención que incluye la escala de Braden para la prevención de úlceras por presión adquiridas en el hospital en adultos mayores hospitalizados en unidades de cuidados intensivos: una revisión	Floyd et al.,2021 (15).	Evaluar la eficacia de las intervenciones multicomponentes (paquetes de atención), que incorporen la escala de Braden para su evaluación, en la reducción de la prevalencia de úlceras por presión asociadas a la atención sanitaria en adultos mayores hospitalizados en UCI.	453 estudios para evaluación; se revisaron 9.	Revisión sistemática de la literatura mediante el método Cochrane. Se realizó una búsqueda sistemática en seis bases de datos (CINAHL, Biblioteca Cochrane, Google Académico, JBI, PubMed y	Se evidenció que los pacientes con mayor vulnerabilidad para las UPP son adultos mayores. Las intervenciones más relevantes incluyen la reevaluación frecuente y diaria del estado de la piel, así como del riesgo de padecer úlceras por presión. Por otro lado, se destaca la implementación de intervenciones orientadas a controlar y eliminar la	Nivel I	DOI: 10.2174/1874434602115010074	





sistemática.	ProQuest).	humedad en la piel, la hidratación constante y el adecuado soporte nutricional del paciente. De igual manera, es fundamental la aplicación de protocolos que incluyan el uso de superficies protectoras y técnicas de descarga de presión. Finalmente, se resalta la escala de Braden como herramienta de valoración eficaz para la UCI, ya que permite la detección temprana del riesgo de desarrollar UPP.
--------------	------------	--





Prophylactic sacral Dressing in Prevention of Pressure Injury among UCI Patients : A Systematic review and Meta-analysis	Buthia et al., 2025 (16)	Determina la eficacia de los apósitos profilácticos en la zona sacra para disminuir la incidencia de las úlceras por presión en pacientes de UCI	3735 de los cuales 2144 pacientes con apósito y 1591 con cuidado estándar	Revisión Sistemática y Metaanálisis (PRISMA)	La aplicación de los apósitos en la zona sacra del paciente se asoció con la disminución progresiva de la tasa de úlceras por presión, dando como resultado que en los pacientes que utilizaron apósito la reducción de las úlceras fue clara y confiable en comparación a los que solo recibieron cuidado habitual	Nivel 1 alta calidad	URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40508833/
--	--------------------------	--	---	--	---	----------------------	--

Nota: La base completa se encuentra en el siguiente enlace:

https://drive.google.com/file/d/1dueJy_spMVdfFyB8VJxrdKiBJwu1WQk7/view?usp=sharing

Fuente: Elaboración propia por Nayeli Pozo y Laura Lobato 2025

Discusión

La revisión sistemática permitió identificar diferentes intervenciones de enfermería efectivas para prevenir las úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos. Los hallazgos se representan en seis categorías primordiales:



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Valoración del riesgo

Chaboyer et al.(11) manifiestan que las úlceras por presión en hospitales presentan una prevalencia a nivel mundial del 12.8% y una incidencia del 5.4%, siendo este un problema con mucha relevancia en la seguridad del paciente. Por otro lado, Chacón et al. (14) y Floyd et al. (15) sostienen que la valoración del riesgo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos constituye una intervención esencial para prevenir lesiones cutáneas y orientar estrategias de cuidado individualizado, combinando evaluaciones integrales basadas en la teoría de los patrones funcionales de Marjory Gordon con escalas validadas como Braden y Norton, lo que permite identificar factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos no evidentes y priorizar intervenciones oportunas dentro de paquetes de cuidados estructurados que incluyen inspecciones periódicas de la piel, manejo de la humedad, soporte nutricional y cambios posturales, demostrando que la valoración es más efectiva cuando se aplica de manera sistemática y protocolizada. De igual manera Castiblanco (17) señala que la eficacia de estas estrategias depende de la capacitación continua del personal y de la implementación de una cultura institucional que promueve la prevención de eventos adversos, integrando la valoración de riesgo en un enfoque holístico que considere inmovilidad, comorbilidades y polifarmacia, en conjunto, estos hallazgos consolidan la idea de que la prevención de úlceras por presión no debe ser un procedimiento aislado, sino un proceso dinámico, continuo y protocolizado.

Cuidado de la piel

Según Rahman et al. (18), el uso de apósitos de silicona como Mepilex® Sacrum o Allevyn Gentle Border® disminuye significativamente la incidencia de lesiones por presión tanto en unidades de cuidados intensivos como en entornos no críticos, demostrando que la intervención sobre la piel puede ser altamente efectiva cuando se aplica de forma sistémica. Complementariamente, Silva et al. (19) subrayan que la observación continua de la piel, la limpieza con productos de pH neutro y la hidratación regular contribuyen a mantener la barrera cutánea, además de que la valoración constante permite adaptar las intervenciones preventivas a las necesidades específicas de cada paciente, priorizando zonas de mayor riesgo y ajustando estrategias de reposicionamiento y protección. Elizalde et al. (20) señalan que la capacitación del personal y la correcta aplicación de protocolos son determinantes para asegurar que las acciones de cuidado sean efectivas, especialmente en la reducción de fricción y cizallamiento, del mismo modo, Gonzales et al. (21) menciona la importancia de la detección temprana de irritaciones y la utilización de barreras cutáneas, integrando la higiene y la protección de la piel dentro de un plan de cuidado integral.

Movilización y cambios posturales

Rojas et al. (22) evidencian que el reposicionamiento periódico del paciente contribuye a limitar el tiempo de exposición a fuerzas de presión, obteniendo resultados clínicos más favorables, aunque aún se reconoce la necesidad de fortalecer la evidencia científica en este ámbito, también destacan la importancia de adaptar los cambios posturales en situaciones específicas como la posición prono, donde la correcta movilización y vigilancia permiten prevenir complicaciones derivadas de la inmovilidad, incluyendo el deterioro de la integridad cutánea. Por su parte, Floyd et al. (15) plantean que estas investigaciones alcanzan mayor efectividad cuando forman parte de estrategias organizadas, como los paquetes de cuidado, en los que el reposicionamiento se complementa con otras acciones preventivas, logrando un abordaje más completo del riesgo. En concordancia, Castiblanco (17) señala que la aplicación continua y planificada de cambios de





posición facilita la individualización del cuidado según la evolución del paciente, mientras que Elizalde et al. (20) enfatizan que la correcta ejecución de estas técnicas requiere personal capacitado, especialmente para evitar efectos adversos como la fricción y el cizallamiento durante la movilización.

Superficies de apoyo y dispositivos protectores

Bhutia et al. (16) destacan que recursos como colchones especializados y cojines permiten disminuir la presión sobre las prominencias óseas al distribuir mejor el peso corporal, lo que aporta una base importante para la prevención de úlceras, además la aplicación de los apósitos en la zona sacra del paciente se asoció con la disminución progresiva de la tasa de úlceras por presión, dando como resultado que en los pacientes que utilizaron apósito la reducción de las úlceras fue clara y confiable en comparación a los que solo recibieron cuidado habitual. Por otro lado, Alshahrani et al. (23) proponen una visión más amplia, al indicar que estos recursos alcanzan mejores resultados cuando forman parte de protocolos organizados, evidenciando que su impacto aumenta cuando existe una planificación estructurada del cuidado. A su vez, Rahman et al. (18) demuestran mediante datos cuantitativos que los apósitos de silicona reducen de manera significativa la aparición de estas lesiones, lo que resalta el valor de proteger directamente la piel en zonas de riesgo, aunque este planteamiento se orienta más hacia intervenciones puntuales. De manera complementaria, Elizalde et al. (20) coinciden en que ninguna de estas estrategias es suficiente de forma aislada, ya que su efectividad depende de su combinación con otras acciones como la valoración del riesgo, la movilización y el cuidado de la piel, además de la adecuada capacitación del personal de enfermería.

Capacitación y formación del personal

Nóbrega et al. (24) identificaron debilidades en la comprensión y aplicación de medidas preventivas y de manejo, lo que pone en evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de capacitación. Del mismo modo, Wu et al. (25) señalan que la efectividad del cuidado no depende únicamente del conocimiento teórico, sino también de las actitudes y prácticas del personal, lo que sugiere que la formación debe orientarse al desarrollo de habilidades que permitan su aplicación en la práctica diaria.

En este contexto, Elizalde et al. (20) y Lane et al. (26) advierten que la insuficiente preparación del personal puede derivar en intervenciones inadecuadas y en un mayor riesgo de eventos adversos, reforzando la importancia de la educación como componente esencial de la seguridad del paciente, ya que disponer de conocimientos no garantiza necesariamente su correcta ejecución, evidenciándose una brecha entre lo que se conoce y lo que realmente se aplica en el entorno clínico, de este modo manifiestan la importancia de brindar una atención de enfermería integral haciendo énfasis a la educación continua. Asiri et al. (27) señalan que el conocimiento del personal de enfermería junto con sus actitudes varía de insignificantes a fuertes, por ende, mejorar los conocimientos junto con sus actitudes podrían potenciar prácticas preventivas en las úlceras por presión.

Protocolos y organización del cuidado

El rol de enfermería no se limita a la ejecución de cuidados aislados, sino que implica la estructuración de rutinas organizadas y programas preventivos que permitan actuar de manera anticipada frente al riesgo, evidenciando que la planificación del cuidado es un elemento clave en la reducción de la incidencia de estas lesiones. Floyd et al., (15), manifiestan que los mejores resultados se obtienen cuando las intervenciones se





integran en paquetes de cuidados (care bundles), lo que sugiere que la estandarización y la coordinación de acciones potencian significativamente la efectividad de las estrategias preventivas, destacando que la prevención de las lesiones por presión requiere la articulación de múltiples intervenciones dentro de un proceso organizado, más allá de acciones individuales, lo que refuerza la importancia de una gestión estructurada del cuidado. Por su parte, Gonzales et al. (21) evidencian que, aunque existen medidas preventivas claramente identificadas, su aplicación no siempre es constante ni homogénea, lo que pone en evidencia debilidades en la organización del cuidado y en la adherencia a protocolos establecidos, generando una brecha entre la teoría y la práctica clínica.

En conjunto, la evidencia analizada determina que prevenir las úlceras por presión en pacientes críticos es un procedimiento completo que se basa en el uso sistemático y coordinado de diversas intervenciones de enfermería. Los estudios coinciden en que, para reducir la frecuencia de las UPP, es esencial la valoración continua del riesgo a través de las escalas como Norton y Braden, el reposicionamiento, la hidratación y el cuidado de la piel, el control de la humedad, el soporte nutricional y el empleo de dispositivos y superficies protectoras (por ejemplo, apósitos de silicona). Además, queda claro que la eficacia de las intervenciones se eleva cuando se aplican protocolos estructurados y cuidados estandarizados (care bundles), en particular si se ajustan a las condiciones y recursos existentes. Por otro lado, la evidencia señala que el nivel de conocimiento del personal de enfermería presenta diferencias notables, lo que indica que la formación continua no siempre se refleja en cambios efectivos en la práctica clínica. Asimismo, se observa una integración restringida entre la práctica y la teoría, así como una evaluación insuficiente del efecto de las intervenciones preventivas a largo plazo. En este sentido, es imprescindible reforzar la investigación orientada a establecer protocolos más estandarizados, examinar su aplicabilidad en distintos contextos que aseguren no sólo la adquisición de conocimientos, sino también su correcta aplicación en el cuidado del paciente crítico.

Conclusiones

La presente revisión sistemática permitió identificar que las intervenciones de enfermería más efectivas para prevenir úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos son aquellas multifactoriales y basadas en evidencia científica. Entre ellas destacan la valoración del riesgo mediante escalas estandarizadas (Braden y Norton), la movilización programada, el cuidado continuo de la piel, la hidratación, el uso de dispositivos de protección como almohadillas multicapa o apósitos de silicona, y el monitoreo adecuado del equipo profesional.

Los hallazgos también evidencian desigualdades en la formación del personal de enfermería, lo que indica la necesidad de una formación constante y capacitación continua, adquirir protocolos estandarizados y estrategias organizacionales que fortalezcan la calidad y seguridad del cuidado. Estos hallazgos se alinean con los principios de cuidado integral propuestos por teóricas como Gordon, Orem y Henderson, quienes destacan la importancia de la prevención, la atención individualizada y la protección de la salud del paciente.

Finalmente, la efectividad de las medidas preventivas en unidades de cuidados intensivos depende tanto de los recursos disponibles como del juicio clínico, la observación constante y la cooperación interdisciplinaria.





Estos resultados proporcionan evidencia sólida para guiar futuras investigaciones y mejorar las estrategias de prevención de UPP en pacientes críticos.

Referencias

1. Toapanta FMG, Terán AMV, Hinojosa MVA, Niza ALI, Cóndor MJS, Miketta ARG. Caracterización demográfica y epidemiológica de pacientes críticos con lesiones por presión en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. Rev Médica-Científica CAMbios HECAM. 30 de diciembre de 2021;20(2):19-24. doi:10.36015/cambios.v20.n2.2021.728
2. Navarrete Tinajero DN, Tirado Velastegui RDLÁ, Lascano Sánchez ADR, Guzmán Córdova SB, Villa Solís LF. Prevención del desarrollo de úlceras por presión en un paciente sometido a una intervención quirúrgica extensa: Prevention of the development of pressure ulcers in a patient undergoing an extensive surgical intervention. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades. 4 de diciembre de 2023;4(6). doi:10.56712/latam.v4i6.1426
3. Pérez-Muñoz M, López-Casanova P, Verdú-Soriano J, Berenguer-Pérez M, Pérez-Muñoz M, López-Casanova P, et al. Efectividad de los cambios posturales en la prevención de lesiones por presión en pacientes de atención primaria y domiciliaria. Gerokomos [Internet]. 2022 [citado 4 de julio de 2025];33(4):269-73. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2022000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Luiz Cornejo AD, García Espinoza AN, Sandoval Alvear CR, Sanmartín Arévalo KS, Pozo Chuquín BA, Cunuhay Ante AE. Efectividad de los protocolos de prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados: una revisión bibliográfica. Cienc Lat Rev Multidiscip [Internet]. 2024 [citado 4 de julio de 2025];8(6):11518-34. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9990381>
5. Delgado Diéguez R, Herraiz Martínez Y, Aviol Oliveros A, Bernal Fradejas A, Barcelona Tambo T, Martínez García Alcaide S. Abordaje holístico de úlceras por presión en enfermería: Valoración, prevención y tratamiento. Rev Sanit Investig [Internet]. 2021 [citado 19 de octubre de 2025];2(12 (Diciembre)):214. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277566>
6. Universidad Cooperativa de Colombia, Villota Luna D. Los patrones funcionales de Marjory Gordon y su aplicación en el contexto clínico desde el enfoque de enfermería [Internet]. Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia; diciembre de 2022 [citado 5 de marzo de 2026]. Report No. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/items/5cb3d90c-7b43-44b7-bdaa-fd3916ac05ee> doi:10.16925/gcnc.49





7. Rodríguez Cruz DL, Hernández Landaverde C, Cruz Núñez F, Lavoignet Acosta BJ. Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. Rev Vive. 26 de marzo de 2021;3(9):253-63. doi:10.33996/revistavive.v3i9.64
8. Flores KY, Riveros ER, Campillay MC. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enferm Cuid Humaniz. 11 de junio de 2021;10(1):03-17. doi:10.22235/ech.v10i1.2124
9. San Romero de Pío MJ, Romero de San Pío E, Alonso Rodríguez A, Secades Gamazo ML, Rodríguez Rodríguez AI, Wensell Fernández A, et al. Formación y concienciación, bases de la prevención de las lesiones por presión en cuidados intensivos. Gerokomos [Internet]. 2023 [citado 4 de julio de 2025];34(3):210-4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2023000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Guáqueta-Parada SR, Triana-Restrepo MC, Henao-Castaño ÁM. Validación de un instrumento para medir la dimensión científico clínica del cuidado de enfermería en UCI. Av En Enferm. 17 de febrero de 2022;40(1):101-12. doi:10.15446/av.enferm.v40n1.98762
11. Chaboyer Z, Lin F, Thalib L, Li W. Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis. Int J Nurs Stud. mayo de 2020;105:103546. doi:10.1016/j.ijnurstu.2020.103546 PubMed PMID: 32113142.
12. Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV, Matiz-Vera GD, González-Consuegra RV. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. Gerokomos [Internet]. 2022 [citado 23 de febrero de 2026];33(4):256-62. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Naranjo DEG, Tito ZAA, Aconda JMB, Ortiz LAC, Pachacama CF. Intervenciones de enfermería para la prevención, diagnóstico y tratamiento de úlceras por presión en pacientes adultos mayores: revisión sistemática. Rev Multidiscip Epistemol Las Cienc. 25 de septiembre de 2025;2(3):2106-28. doi:10.71112/m012z658
14. Chacón-Sevillano SE, Romero-Romero EA, Rosales-Maldonado TK. 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. 22 de mayo de 2024;8(2):2. doi:10.56048/MQR20225.8.2.2024.2765-2787
15. Floyd NA, Dominguez-Cancino KA, Butler LG, Rivera-Lozada O, Leyva-Moral JM, Palmieri PA. La eficacia de los paquetes de cuidados que incluyen la escala de Braden para la prevención de úlceras por presión adquiridas en el hospital en adultos mayores hospitalizados en UCI: una revisión sistemática [Internet]. doi:10.2174/1874434602115010074





16. Bhutia SY, Saini SK, Jat MS, Balai MK. Prophylactic Sacral Dressing in Prevention of Pressure Injury among ICU Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. Indian J Crit Care Med Peer-Rev Off Publ Indian Soc Crit Care Med. septiembre de 2025;29(9):771-8. doi:10.5005/jp-journals-10071-25036 PubMed PMID: 41113523; PubMed Central PMCID: PMC12532246.
17. Castiblanco RA, Lancheros DS, Trespalacio JL, Bonilla LC, Leal MF, Ramirez VM. Cuidados de enfermería para prevenir las úlceras por presión durante la estancia hospitalaria | [Internet]. 2024 [citado 3 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1311/2278> doi:<https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1311>
18. Rahman-Synthia SS, Kumar S, Boparai S, Gupta S, Mohtashim A, Ali D. Uso profiláctico de apósitos de silicona para minimizar las lesiones por presión: revisión sistemática y metaanálisis. Enferm Clínica. 1 de enero de 2023;33(1):4-13. doi:10.1016/j.enfcli.2022.05.002
19. Silva JWL da, Caldas GRF, Campos AMP, Santos LSA dos, Pereira PEC, Paz AC dos S, et al. Assistência de Enfermagem frente a prevenção e ao tratamento dos pacientes acometidos por LPP em uma Unidade de Terapia Intensiva: Uma revisão sistemática com metassíntese. Res Soc Dev. 22 de julio de 2021;10(9):9. doi:10.33448/rsd-v10i9.17784
20. Elizalde RSH, Ollague ACV, Rueda EYR. Atención de enfermería en la prevención de úlceras por decúbito en un hospital público. Polo Conoc. 5 de agosto de 2023;8(8):8. doi:10.23857/pc.v8i8.5885
21. Gonzales-García AB, Villegas-Durán EL, Loaiza-Mora ML. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Polo Conoc. 5 de enero de 2023;8(1):1. doi:10.23857/pc.v8i1.5079
22. Rojas LZ, Mora Rico LA, Acosta Barón JV, Cristancho Zambrano LY, Valencia Barón YD, Hernández Vargas JA, et al. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. Rev Cuid. diciembre de 2021;12(3). doi:10.15649/cuidarte.2234
23. Alshahrani B, Sim J, Middleton R. Nursing interventions for pressure injury prevention among critically ill patients: A systematic review. J Clin Nurs. agosto de 2021;30(15-16):2151-68. doi:10.1111/jocn.15709 PubMed PMID: 33590917.
24. Nóbrega I de S, Medeiros TPG, Bezerra KA, Marcolino E de C, Santos-Rodrigues RC dos, Soares MC da S. Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. Esc Anna Nery. 14 de abril de 2023;27:e20220219. doi:<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0219pt>





25. Wu J, Wang B, Zhu L, Jia X. Nurses' knowledge on pressure ulcer prevention: An updated systematic review and meta-analysis based on the Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool. *Front Public Health*. 8 de septiembre de 2022;10. doi:10.3389/fpubh.2022.964680
26. Lane B, Loftus NW, Thomas A, Kalakoutas A, Wells J. Effectiveness of specialised support surface modes in preventing pressure injuries in intensive care: A systematic review and meta-analysis. *Intensive Crit Care Nurs*. 1 de agosto de 2024;83:103713. doi:10.1016/j.iccn.2024.103713
27. Asiri MY, Baker OG, Alanazi HI, Alenazy BA, Alghareeb SA, Alghamdi HM, et al. Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practices in Pressure Injury Prevention: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare*. 22 de mayo de 2025;13(11):1220. doi:10.3390/healthcare13111220 PubMed PMID: 40508833; PubMed Central PMCID: PMC12154237.

