

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES SEGÚN LA TEORÍA DE DOROTHEA OREM

COMPLIANCE WITH PRESSURE ULCER PREVENTION MEASURES IN OLDER ADULTS, ACCORDING TO DOROTHEA OREM'S THEORY

Carvajal, Pierina*, & Berrios, Ana*.

*Instituto Superior Tecnológico Tecnoecuatoriano (Quito-Ecuador)

Autor correspondal: aberrios@istte.edu.ec

DOI: www.doi.org/10.55867/qual32.02

Como citar (APA): Carvajal Zambrano, P. Y., & Berrios Rivas, A. T. (2026). Medidas de prevención de úlceras por presión en adultos mayores según la Teoría de Dorothea Orem. *Qualitas Revista Científica*, 32(32), 017 - 035. <https://doi.org/10.55867/qual32.02>

Manuscrito recibido el 17 de febrero de 2026.

Aceptado para publicación, tras proceso de revisión, el 17 de marzo de 2026.

Publicado, el 07 de julio de 2026.

Resumen

Las úlceras por presión son una complicación frecuente en adultos mayores, especialmente en quienes presentan movilidad reducida y enfermedades crónicas. Estas lesiones afectan la calidad de vida, incrementan el riesgo de complicaciones, prolongan la hospitalización y aumentan los costos de atención. Además, se consideran un indicador de la calidad del cuidado de enfermería, por lo que su prevención continúa siendo un desafío en hospitales e instituciones de larga estancia. El objetivo del estudio fue analizar el cumplimiento de las medidas de prevención de úlceras por presión en adultos mayores, sustentado en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem. Se realizó una revisión sistemática con enfoque cualitativo de la literatura científica publicada entre 2020 y 2025. La búsqueda se efectuó en Google Académico, PubMed, SciELO, Redalyc, Scopus y Medline. La selección se llevó a cabo según las directrices PRISMA, identificándose 20 estudios para el análisis. Los resultados evidenciaron que el incumplimiento de las medidas preventivas se asoció a factores intrínsecos (edad avanzada, inmovilidad, desnutrición y deterioro cognitivo) y extrínsecos (deficiencias institucionales, sobrecarga laboral y capacitación limitada). Las intervenciones más efectivas incluyeron la valoración del riesgo mediante escalas como Braden y Norton, cambios posturales programados, cuidado integral de la piel, soporte nutricional y educación al cuidador. Desde la perspectiva de Orem, los pacientes presentaron déficit de autocuidado, requiriendo sistemas de enfermería compensadores y de apoyo educativo. Se concluye que la aplicación integral de estas medidas reduce la incidencia de úlceras por presión y mejora la calidad del cuidado en esta población vulnerable.

Palabras clave: úlceras por presión, adultos mayores, prevención, enfermería, teoría del autocuidado, Dorothea Orem.

Abstract

Pressure ulcers are a frequent complication in older adults, especially in those with reduced mobility and chronic diseases. These injuries affect quality of life, increase the risk of complications, prolong hospital stays, and raise healthcare costs. Additionally, they are considered an indicator of the quality of nursing care; therefore, their prevention remains a challenge in hospitals and long-term care institutions. The objective of this study was to analyze compliance with pressure ulcer prevention measures in older adults, based on Dorothea Orem's self-care theory. A qualitative systematic review of scientific literature published between 2020 and 2025 was conducted. The search was carried out in Google Scholar, PubMed, SciELO, Redalyc, Scopus, and Medline. The selection process followed PRISMA guidelines, identifying 20 studies for analysis. The results showed that non-compliance with preventive measures was associated with intrinsic factors (advanced age, immobility, malnutrition, and cognitive impairment) and extrinsic factors (institutional deficiencies, workload overload, and limited training).

The most effective interventions included risk assessment using tools such as the Braden and Norton scales, scheduled repositioning, comprehensive skin care, nutritional support, and caregiver education. From Orem's perspective, patients presented a self-care deficit, requiring compensatory and supportive-educative nursing systems. It is concluded that the comprehensive implementation of these measures reduces the incidence of pressure ulcers and improves the quality of care in this vulnerable population.

Keywords: Pressure ulcers; older adults; prevention; nursing; self-care theory; Dorothea Orem.

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión (UPP) constituyen una complicación grave de origen isquémico que pueden aparecer especialmente en aquellas personas con movilidad reducida, como los adultos mayores, y en aquellas que padecen enfermedades crónicas con movilidad disminuida (Portilla et al., 2024); lesiones originadas por la constante presión sobre la piel sobre las prominencias óseas, que no solo deterioran la piel, sino que alteran el bienestar y la calidad de vida de quienes las padecen, incrementando el riesgo de infecciones y complicaciones que impactan de manera considerable a los sistemas de salud y los costos económicos de la familia (Kandula, 2025; Broderick et al., 2021; Barghouthi et al., 2024).

Es importante destacar que sumado a lo anterior, se tienen otros factores de riesgo que contribuyen a la formación de UPP, tal es el caso de la fricción, el pinzamiento vascular, cizallamiento, riesgos derivados del tratamiento, situacionales como la falta de higiene, presencia de arrugas en la ropa de cama, objetos de roce, inmovilidad por dolor, y fatiga; además de los relacionados con el entorno tales como el mal uso del material de prevención, escasos conocimientos durante la formación del profesional de salud, falta de educación sanitaria de cuidadores y pacientes.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), las úlceras por presión afectan a uno de cada diez pacientes hospitalizados. Se trata de un problema que incide significativamente en la calidad de vida y en la salud mental y física de las personas que, si no se tratan oportunamente y con rapidez, pueden acarrear consecuencias mortales. A pesar de los avances de la ciencia médica, las UPP siguen siendo un problema desafiante para los sistemas de salud y las estructuras socioeconómicas (Cienfuegos y Savedra, 2020).

Varias investigaciones reportan una alta prevalencia de UPP de aproximadamente el 12% en pacientes hospitalizados, con tasas más altas en las unidades de cuidados intensivos. Sobre este particular, en una revisión sistemática se reportó que las intervenciones multidisciplinarias que incluyen programas

educativos, paquetes de cuidados y estrategias de reposicionamiento pueden reducir significativamente la prevalencia hospitalaria de UPP, así como las tasas de incidencia en un 21,3%. Sin embargo, la implementación de estas estrategias en varias ocasiones resulta inconsistente, con una notable variabilidad en la formación y capacitación del personal de enfermería, lo que contribuye a la persistencia de esta problemática (Kandula, 2025; Cienfuegos et al., 2020).

Sobre este particular, Afzali et al. (2020) desarrollaron una revisión sistemática con el objetivo de evaluar la incidencia de úlceras por presión en estudios observacionales. En este estudio, se incluyeron 35 estudios en el análisis final, siendo la mayor incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la sala de cirugía ortopédica (18,5% IC del 95%:11,5-25%). Según los resultados finales, se deben proporcionar mejores condiciones para disminuir la incidencia de úlceras por presión en diferentes salas, especialmente en ortopedia, y en pacientes con diabetes.

Del mismo modo, Cantos (2024) realizó una investigación fundamentada en una revisión bibliográfica con el objetivo de analizar las intervenciones de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos mediante revisión bibliográfica, con enfoque retrospectivo, descriptivo, cualitativo y analítico. Los resultados principales indicaron que factores de riesgo como el sexo, la edad, la diabetes y las estancias hospitalarias prolongadas en pacientes encamados son determinantes en la aparición de úlceras por presión. Por tanto, se concluyó que la insuficiencia de personal de enfermería y la complejidad de los pacientes dificultan la provisión de cuidados directos y la identificación oportuna de los riesgos para el desarrollo de estas úlceras.

Según Jurado et al. (2025), en Ecuador la incidencia de úlceras por presión se presenta en un 3,16% con mayor frecuencia en pacientes entre 61 y 70 años. Razón por la cual, se considera necesario conocer a profundidad los factores de riesgo modificables con el fin de minimizar la morbilidad y disminuir las estancias hospitalarias prolongadas y el alto costo en salud. Particularmente en Quito, se encontró un estudio donde la tasa de mortalidad se reporta en el 3,79% de muertes por cada 100.000 personas con 75 años. El 40% de los pacientes geriátricos presentaron septicemia, junto con la asociación de la causa de muerte a úlceras por presión (Fitzpatrick, 2020).

Otro aspecto importante para destacar es que, desde el 2015 el Ministerio de Salud Pública estableció un protocolo para la prevención de úlceras por presión, el cual debe ser implementado adecuadamente por el personal de enfermería. Este protocolo se alinea con las políticas de seguridad del paciente; es crucial para

evitar la aparición de úlceras en pacientes hospitalizados con movilidad reducida, acción que contribuye a minimizar la morbilidad asociada a esta patología y mejorar la calidad de vida de los pacientes (Cienfuegos y Saavedra, 2020).

En este sentido, se precisa una valoración geriátrica integral considerando en primera instancia la prevención de manera personalizada promoviendo la movilidad y el autocuidado en las personas adultas mayores, y con mayor rigor en aquellas con incidencia de problemas de salud, confinadas en cama. De allí, la importancia de que los profesionales de enfermería estén al tanto de la dimensión de este problema, y sobre el conocimiento sobre las UPP, que le permita brindar un cuidado oportuno a través de acciones que incluyan los cambios de posición, alivio del dolor, favoreciendo la hidratación e identificando de manera temprana la aparición de estas (Yoshimura, 2021), apelando a la mejora del estado de salud del paciente, a la reducción de los costos médicos y a la disminución de días de hospitalización (Afzali, 2020; Quizhpi Avila, 2022).

Para llevar a cabo las acciones de cuidado, se recomienda la aplicación de las escalas de valoración, las cuales son usadas como protocolos de prevención en pacientes encamados y con movilidad limitada, para ayudar a identificar a pacientes que poseen mayor riesgo de desarrollar UPP. Entre las más utilizadas para la valoración se tienen las escalas de Braden, Norton y EMMINA (Zuleta et al., 2023). La escala de Braden evalúa seis factores: percepción sensorial, humedad, actividad, movilidad, nutrición y fricción/cizallamiento. Las escalas de Norton y EMMINA evalúan condición física, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia (Gavilanes et al., 2025).

Sumado a lo anterior, es de vital importancia que el personal de enfermería otorgue un cuidado humano, donde los pacientes no solo sean tratados como casos clínicos sino como personas con necesidades físicas, emocionales y sociales. Esto implica un trato digno y respetuoso, donde la comunicación sea empática y se respete la autonomía del paciente, integrando un enfoque ético y científico en la práctica diaria (Fernández et al., 2023).

Para ello, el profesional de enfermería cuenta con el proceso enfermero, herramienta científica que le permite la planificación del cuidado de acuerdo con las necesidades del paciente, caso particular, los adultos mayores población vulnerable ante esta patología (Portilla et al., 2025), debido a que presentan su movilidad reducida y mayor riesgo de caídas, lo que conlleva a lesiones que complican su calidad de vida y en muchos casos ocasionan la muerte; tal como aparece reportado en algunos estudios “la tasa de mortalidad en

pacientes geriátricos es del 32% y si la úlcera se asocia con una ruptura de cadera, puede ser un 70% más alta” (Fitzpatrick, 2020, pág. 1).

En este contexto, para fundamentar el presente estudio se consideró pertinente incluir la Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, que postula que el cuidado de enfermería es necesario cuando una persona es incapaz de satisfacer sus requerimientos de autocuidado. Los pacientes en situación de inmovilidad prolongada en el ambiente hospitalario presentan un déficit significativo en la capacidad de prevenir las úlceras por presión, lo que convierte al profesional de enfermería en el agente principal del cuidado compensador (Naranjo y Rodríguez, 2017).

Bajo esta perspectiva, la prevención de las UPP se considera una actividad esencial del sistema de enfermería completamente compensador, donde este profesional debe asumir activamente el cumplimiento de medidas tales como el reposicionamiento periódico, la evaluación del riesgo con escalas clínicas y el mantenimiento de la integridad de la piel, garantizando una atención segura y de calidad (González et al., 2025).

Vale destacar que para la OMS (2025), la incidencia de UPP es uno de los indicadores que permiten determinar la calidad de la asistencia dispensada por la red hospitalaria. Para lograr el objetivo marcado de la curación de las úlceras por presión, lo principal es identificar de manera rápida y, a su vez, utilizar los recursos necesarios tanto para la curación como para la elección adecuada del método terapéutico a elegir.

Sumado a lo anterior, los aportes claves de la teoría de Orem (1980) para el cuidado de los adultos mayores con UPP facilitan al paciente la identificación de sus necesidades de autocuidado en relación con la prevención y manejo de estas lesiones. Del mismo modo, permite al personal de salud recopilar datos sobre el conocimiento, las habilidades y las motivaciones del paciente y de su familia (Taboada y López, 2025). La teoría propuesta por Dorothea Orem brinda un marco conceptual idóneo para analizar el nivel de cumplimiento de las actividades preventivas y comprender cómo las condiciones del entorno, el conocimiento profesional y los recursos disponibles impactan en la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería (Fabian et al., 2023; Tipan et al., 2024).

De allí que a la hora de establecer las intervenciones de enfermería estas se realicen a través de tres sistemas para compensar el déficit de autocuidado: a. Totalmente compensatorio: La enfermera asume la mayor parte del cuidado, ideal para pacientes con grandes discapacidades; b. Parcialmente compensatorio: El paciente y la enfermera comparten la responsabilidad del autocuidado, y d. De apoyo educativo: La enfermera actúa

como guía, educando al paciente y a la familia para que aprendan a realizar las acciones necesarias por sí mismos, lo que promueve el autocuidado, el empoderamiento, la independencia, su autoestima y autonomía (Naranjo y Rodríguez, 2017).

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem, describe el autocuidado como una acción deliberada que las personas realizan para mantener su salud y bienestar, y que la ejecutan a través de tres tipos de requisitos de autocuidado: universales, de desarrollo y de desviación de la salud. Su énfasis en la autonomía, la prevención y la individualidad la convierte en un modelo relevante para promover el bienestar de las personas en todas las etapas de la vida (Pereda, 2011).

Ante lo expuesto, se desarrolló la presente investigación, con el objetivo de analizar el cumplimiento de las medidas de prevención de úlceras por presión en adultos mayores, según la teoría de Dorothea Orem; todo ello, con el propósito de contribuir a la mejora del cuidado humano a través de la aplicación rigurosa de protocolos basados en evidencia y con enfoque multidisciplinario, aplicando estrategias centradas en la necesidad de la enfermera de compensar el déficit de autocuidado del paciente.

MÉTODOS

En este apartado se describieron los pasos seguidos y los instrumentos empleados para llegar a los resultados. El estudio desarrollado se basó en una revisión sistemática en español. Para llevar a cabo la búsqueda de información, se utilizó la formulación de la pregunta directriz PICO, a través del gestor de búsqueda Google Scholar, en el que se encontraron revistas citadas en PubMed/MEDLINE, Scielo y Redalyc. Asimismo, se empleó el método PRISMA, guía ampliamente reconocida para efectuar revisiones sistemáticas, con el objetivo de asegurar la rigurosidad y la replicabilidad de la investigación en otros contextos. Igualmente, permitió caracterizar los estudios que fueron incluidos en la revisión sistemática.

Proceso de búsqueda y selección de literatura

La búsqueda se realizó en español y los análisis estratificaron por tipo de intervención: de operadores booleanos combinando AND y OR, utilizando como términos y descriptores en la estrategia de búsqueda: “úlceras por presión” AND “medidas preventivas” AND “adulto mayor y autocuidado” AND “Dorothea Orem y Enfermería”. Los criterios para la búsqueda se enfocaron en el cuidado de enfermería al adulto mayor; estas incluyeron revisiones sistemáticas, estudios observacionales y descriptivos; artículos

publicados con una antigüedad de 5 años. Los criterios de exclusión establecidos fueron: reseñas; resúmenes de congresos; documentos con antigüedad mayor a 5 años y repositorios institucionales.

La búsqueda inicial en las bases de datos empleadas arrojó 120 fuentes, que, después de descartar las duplicadas y las que no eran relevantes según el título, quedaron 95, de las cuales 75 fueron excluidas; fueron seleccionadas por título y resumen 20 fuentes que posteriormente fueron analizadas e incorporadas al manuscrito de esta investigación. En la Figura 1 se exhibe cada uno de los pasos empleados para cumplir con el proceso de búsqueda y selección de literatura.

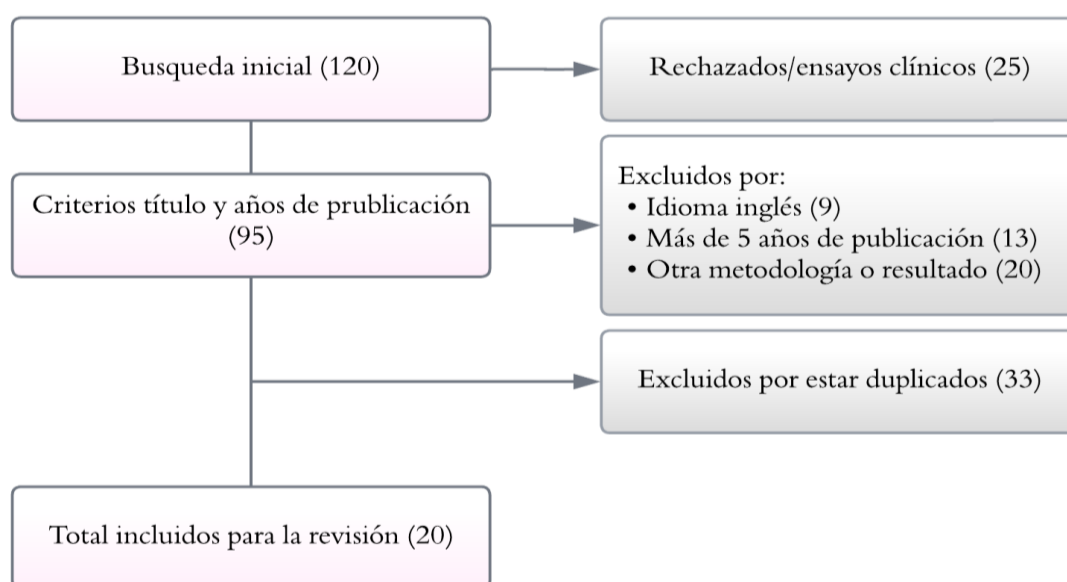


Figura 1. Diagrama de Flujo del Proceso de Búsqueda y Selección de literatura

Los estudios seleccionados y que fueron sometidos a una lectura completa y exhaustiva considerando títulos, resúmenes, y resultados, garantizó que estos fueran relevantes, rigurosos, que incluyeran información que diera respuesta a la pregunta de investigación sobre las medidas preventivas de acuerdo a los postulados de la teoría de Dorothea Orem y que estuvieran enfocados a disminuir la aparición de úlceras por presión y describieran los cuidados de enfermería que deben brindarse para evitar complicaciones.

La extracción y análisis de datos incluyeron la selección de artículos que poseían revisiones por pares para evitar el sesgo y mantener la calidad de los estudios con la finalidad de garantizar la fiabilidad de las conclusiones derivadas de la revisión. Además, se utilizó la escala de Braden, Norton y EMMINA para

evaluar el riesgo de desarrollar úlceras por presión (UPP) en pacientes, especialmente en entornos de cuidado de la salud.

En este procedimiento, también se utilizó una matriz de términos en diversas combinaciones con unos y otros; también se describieron los términos de búsqueda y sus categorías: medidas preventivas, úlceras por presión, adultos mayores, teoría de autocuidado, Dorothea Orem; aparte, términos como complicaciones asociadas, modelos teóricos y teorías de enfermería, lo que garantizó la relevancia y rigurosidad de la literatura seleccionada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Diagrama de Flujo del Proceso de Búsqueda y Selección de literatura

Autor/Año	Título	Resultado	URL
Kandula, UR. (2025)	Impacto de las intervenciones multifacéticas en la prevención de las lesiones por presión: una revisión sistemática	Las intervenciones redujeron la prevalencia de las lesiones por presión del 60,9% al 28,7%. En pacientes hospitalizados disminuyó del 52,9% al 21,3%. La educación continua mejoró los conocimientos y las prácticas de las enfermeras, en particular con respecto a la escala de Braden y los protocolos de cuidado de heridas.	DOI: https://doi.org/10.1186/s12912-024-02558-9
Jurado-Lozano, et.al. (2025)	Factores de riesgo para úlceras por presión en pacientes hospitalizados	En este estudio se identificaron factores de riesgo para úlceras por presión en pacientes mayores de 65 años, con un 80 % con riesgo alto según la escala de Braden. El 99% de estos pacientes tenían dispositivos médicos, 83% inmóviles, 89% con ventilación mecánica, 82% con limitaciones para cambios posturales, 80% sin lubricación cutánea, 45% con nutrición inadecuada. Resultando que el 77% presentó úlceras en estadio III y el 38% de ellos, úlceras en zona sacra.	DOI: https://doi.org/10.35381/s.v.v9i1.4698
Taboada, Y., Lagua, D., y López, E., (2025).	Cuidados de Enfermería y Medidas de Prevención de Úlceras por Presión en Pacientes Geriátricos.	Los resultados mostraron que entre los cuidados de enfermería más efectivos se incluyen la movilización, el uso de dispositivos de alivio, evitar o controlar la humedad, la vigilancia del estado nutricional y la educación continua para los cuidadores. La falta de aplicación de estas medidas preventivas puede causar infecciones secundarias, dolor crónico,	DOI: https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(8)3507-3536

Autor/Año	Título	Resultado	URL
	Una Revisión Sistemática.	prolongación de la estancia hospitalaria y aumento del riesgo de mortalidad.	
Portilla, et.al, (2025)	Valoración Integral Geriátrica en pacientes encamados residentes en el Centro Geriátrico “Santa Luisa de Marillac” de la Provincia de Imbabura, 2024	La valoración geriátrica integral ayudó a identificar a los adultos mayores en riesgo y a desarrollar planes de atención individualizados como estrategia de mejora de su salud y calidad de vida.	DOI: https://doi.org/10.37431/conectividad.v6i2.281
Gavilanes et al. (2025).	Valoración del riesgo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados: revisión sistemática mediante el método PRISMA.	Se verificó la efectividad de instrumentos como las escalas de Norton y Braden para la evaluación del riesgo, así como el papel fundamental del personal de enfermería en la educación, movilización y atención personalizada. Entre los factores de riesgo intrínsecos detectados se encuentran: la edad avanzada, el déficit nutricional, la inmovilidad y el deterioro de las funciones cognitivas; mientras que los extrínsecos comprenden la fricción mecánica, la exposición a la humedad y el empleo de dispositivos clínicos.	DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18317
González et al. (2025)	Intervenciones de enfermería para la prevención, diagnóstico y tratamiento de úlceras por presión en pacientes adultos mayores: revisión sistemática	Entre los resultados más relevantes se tienen que la propuesta de estrategias como la movilización, superficies de apoyo, nutrición y cuidado de la piel. Persisten barreras como bajo cumplimiento de protocolos y poca capacitación. Por lo que el abordaje requiere un enfoque multidisciplinario, educación continua y aplicación rigurosa de protocolos basados en evidencia.	DOI: 10.71112/m012z658
Cantos (2024)	Intervención de enfermería en prevención	Identifica factores de riesgo (edad, sexo, diabetes, estancias prolongadas), así como	DOI: https://doi.org/10.47230/unesum-

Autor/Año	Título	Resultado	URL
	de úlceras por presión en pacientes críticos	insuficiente personal y carga clínica como barreras al cumplimiento.	salud.v3.n2.2024.57-65
Tipán et al. (2024)	La teoría de autocuidado de Orem en la independencia del paciente. Revisión sistemática	La aplicación de la teoría de Orem evidenció capacidad de adaptación a distintos entornos asistenciales, siendo las intervenciones de mayor eficacia aquellas que integran una valoración sistemática de las deficiencias en el autocuidado, programas formativos con estructura definida, sistemas de soporte progresivos y la incorporación activa de la familia en el proceso de cuidado.	DOI: https://doi.org/10.62574/f1k73g17
Zuleta et al. (2023)	Revisión Bibliográfica: Úlceras por presión en Pacientes Críticos. Valoración de Riesgo con Escalas Internacionales de Cambios de Posición	Los instrumentos de evaluación para los cambios posturales más empleados en las unidades de cuidados intensivos fueron las escalas de Braden y Norton, las cuales analizan aspectos como la percepción sensorial, el estado de hidratación de la piel, la fricción, la edad del paciente en reposo y el cizallamiento. Dichas herramientas optimizan la atención proporcionada por el equipo de enfermería a pacientes en cama, contribuyendo a la reducción y vigilancia del riesgo de desarrollar úlceras por presión.	DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8139
Fabián et al. (2023)	Incidencia de lesiones por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados, durante el periodo 2018-2021	Aunque la incidencia de úlceras por presión se mantiene elevada, se evidenció que tanto la edad promedio de los pacientes como el tiempo medio transcurrido hasta su aparición superan los valores registrados en estudios previos. Los hallazgos obtenidos serán de utilidad para diseñar estrategias preventivas orientadas a la población adulta mayor, dado que este grupo presenta condiciones de vulnerabilidad que incrementan su predisposición al desarrollo de dichas lesiones.	DOI: 10.51422/ren.v22i2.411
Barghouthi et al. (2023)	Revisión sistemática de los riesgos de las lesiones por presión y modelos de predicción	La prevalencia de las lesiones por presión en los hospitales sigue siendo alta, y el sistema de salud y los responsables políticos podrían necesitar implementar nuevos métodos para identificar los riesgos de estas lesiones. Por lo que Los hallazgos de esta revisión sugieren que el personal de enfermería, médicos, y	DOI: https://doi.org/10.3390/diagnostics13172739

Autor/Año	Título	Resultado	URL
	mediante algoritmos de aprendizaje automático	fisioterapeutas podrían beneficiarse de modelos que predicen las lesiones por presión en entornos hospitalarios.	
Fernández-Vivero et al. (2023)	Barreras y actitudes para prevenir el efecto adverso de úlceras por presión en una unidad de traumatología	Se identificó una disposición favorable por parte del personal de enfermería hacia las medidas de prevención, con consenso en cuanto a que las úlceras por presión constituyen complicaciones evitables. No obstante, persisten ciertas barreras vinculadas a factores de índole organizativa, como la elevada rotación del personal, las brechas en el conocimiento profesional sustentadas en prácticas rutinarias poco cuestionadas, así como una comunicación e integración insuficientes entre los distintos niveles de atención; hallazgos que resultan coherentes con la evidencia disponible en la literatura científica.	URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000100009&lng=es&tlng=es
Rubio (2023)	Factores de riesgo de úlceras por presión durante la hospitalización de ancianos institucionalizados. Universidad de Valladolid, Repositorio Digital, 1-26.	En esta investigación se demostró que entre los factores de riesgo están la edad, el tiempo de hospitalización y las patologías previas del paciente anciano, las cuales repercuten como principales causas en la aparición de úlceras por presión. Por otra parte, se constató que la desnutrición, la falta de cambios posturales y de higiene fomentan la aparición de estas lesiones.	URL: https://uvadoc.uva.es/handle/10324/60148
Quizhpi et al. (2022)	Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados	La clave para abordar las UPP permanece en la valoración de los factores de riesgo de ulceración. A todos los pacientes se les debe valorar el riesgo de padecer UPP. La escala de Braden y la escala de Norton son las más comunes para utilizar, dado que su especificidad supera el 60%.	DOI: https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.664-676
Broderick et al. (2021)	Lesión por presión relacionada con fuerzas de	La revisión destaca los cambios fisiológicos asociados con el envejecimiento que aumentan la susceptibilidad a las UPP, así como la necesidad de mejorar el conocimiento y la	DOI: 10.29245/2767-5092/2021/2.1136

Autor/Año	Título	Resultado	URL
	fricción y cizallamiento en adultos mayores	selección de productos para mitigar estos riesgos. Se enfatiza la necesidad de mayor investigación centrada en la comprensión de las fuerzas de fricción y cizallamiento en relación con las LP en la población mayor para mejorar las medidas de prevención.	
Yoshimura et al. (2021)	Riesgo de lesión por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos.	En este estudio se reportó que, de los 324 pacientes, 46 (14,2%) desarrollaron úlceras por presión, con mayor frecuencia en las regiones sacra y calcáneo, y cuyos riesgos fueron la edad, la duración de la hospitalización y de la estancia en planta antes del ingreso a cuidados intensivos.	DOI: https://doi.org/10.15649/cuidarte.1196
Triviño-Ibarra (2020).	Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador	La incidencia de úlceras por presión fue del 3,16%; el 34% se presentó en pacientes con edades entre 61 y 70 años, el 75% de los pacientes del sexo masculino se vio afectado. El 83% de la causa de ingreso fue médica; según la Escala Norton, el riesgo era alto en un 58% de los pacientes; al momento del diagnóstico, el 50% presentaba úlceras de categoría II y la localización anatómica más afectada fue la región sacra, con el 42%.	DOI: http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i2.1167
Afzali et al. (2020)	Incidencia de úlceras por presión y sus asociaciones en diferentes salas del hospital: una revisión sistemática y metaanálisis.	La mayor incidencia de úlceras por presión se observó en pacientes hospitalizados en la sala de cirugía ortopédica (18,5%, IC del 95%: 11,5-25). Según los resultados finales, se deben proporcionar mejores condiciones para disminuir la incidencia de úlceras por presión en diferentes salas, especialmente en ortopedia, y en pacientes con diabetes.	DOI: 10.4103/ijpvm.IJP.VM.182.19
Cienfuegos et al. (2020)	Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un	Se determinaron tres categorías principales: A) Intervenciones preventivas frente a las úlceras por presión, que incluyen cambios posturales periódicos, higiene e hidratación cutánea, aplicación de masajes y uso de superficies de alivio de presión; B) Capacitación al familiar o cuidador principal para fomentar su participación activa en la prevención de estas lesiones; C) Reutilización de materiales e insumos como respuesta adaptativa ante las	DOI: https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.375

Autor/Año	Título	Resultado	URL
	hospital local, Chiclayo 2019	restricciones de recursos disponibles para la prevención de úlceras por presión.	
Naranjo y Rodríguez (2017)	Revisión Bibliográfica: La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem.	La teoría descrita por Dorothea Orem ofrece a los profesionales de la enfermería herramientas para planificar y brindar una atención de calidad a personas sanas o enfermas. Se fundamenta la relevancia del autocuidado de las personas enfermas y se pone de manifiesto la carencia de estudios específicos de este tipo desde la perspectiva de enfermería.	URL: http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/pdf

Los estudios analizados evidencian que las úlceras por presión (UPP) continúan representando un problema prioritario de salud en los entornos hospitalarios y geriátricos, particularmente en la población adulta mayor, lo que coincide con lo descrito por Kandula (2025), Jurado-Lozano et al. (2025), Afzali et al. (2020) y Triviño-Ibarra (2020).

En relación con la prevalencia e incidencia, Kandula (2025) reporta una reducción significativa de la prevalencia de lesiones por presión del 60,9% al 28,7% tras la implementación de intervenciones multifacéticas, hallazgo que respalda la efectividad de los cuidados sistematizados de enfermería. Estos hallazgos son consistentes con lo planteado por Taboada, Laguna y López (2025), quienes sostienen que la implementación integrada de movilización activa, manejo de la humedad, soporte nutricional adecuado y formación continua contribuye significativamente a reducir la incidencia de estas lesiones y sus posibles complicaciones.

En contraposición, investigaciones desarrolladas en entornos de atención crítica revelan cifras considerablemente más alarmantes. Yoshimura et al. (2021) registraron una tasa de incidencia del 14,2% en unidades de cuidados intensivos, en tanto que Triviño-Ibarra (2020) documentó una proporción inferior (3,16%) en una UCI localizada en Ecuador. Esta divergencia puede explicarse por diferencias en la carga asistencial, características de la población y adherencia a protocolos, aspecto también señalado por Fernández-Vivero et al. (2023), quienes identifican barreras organizacionales como determinantes en la variabilidad de los resultados.

De manera consistente, Afzali et al. (2020) identificaron que la mayor incidencia por especialidad ocurre en cirugía ortopédica (18,5%), lo cual coincide con la alta inmovilidad y el dolor postoperatorio descritos como factores predisponentes en otros estudios incluidos en la revisión. Respecto a la localización

anatómica, existe un alto nivel de coincidencia entre los autores. Jurado-Lozano et al. (2025), Yoshimura et al. (2021) y Triviño-Ibarra (2020), quienes coinciden en señalar a la región sacra y el calcáneo como las zonas mayormente afectadas, lo cual se relaciona directamente con la presión mantenida, la fricción y el cizallamiento en pacientes encamados. En cuanto a la gravedad de las lesiones, Jurado-Lozano et al. (2025) reportaron que el 77% de los pacientes presentó UPP en estadio III, evidenciando diagnósticos tardíos y deficiencias en la prevención temprana. Este hallazgo contrasta con Triviño-Ibarra (2020), donde predominó la categoría II, lo que sugiere diferencias en la oportunidad de valoración del riesgo y en la vigilancia del cuidado de enfermería.

Los factores de riesgo reportados evidencian una notable convergencia entre las distintas investigaciones analizadas. Gavilanes et al. (2025), Rubio (2023), Jurado-Lozano et al. (2025) y Broderick et al. (2021) coinciden en reconocer como principales factores intrínsecos la senectud, el déficit nutricional, la inmovilidad, el deterioro de las funciones cognitivas y la diabetes mellitus. En lo que respecta a los factores extrínsecos, destacan la exposición a la humedad, la fricción mecánica, el cizallamiento y el empleo de dispositivos médicos, siendo este último elemento asociado a hasta el 99% de los casos con úlceras por presión, de acuerdo con Jurado-Lozano et al. (2025).

En lo que respecta a las herramientas de valoración y sistemas de apoyo, se reportó que la valoración del riesgo constituye un eje central en la prevención de UPP, aspecto ampliamente respaldado por los autores incluidos. Gavilanes et al. (2025), Zuleta et al. (2023) y Quizhpi et al. (2022) coinciden en que las escalas de Braden y Norton son las más utilizadas y presentan una especificidad superior al 60%, lo que las convierte en herramientas fundamentales para el juicio clínico de enfermería. Estos hallazgos se articulan con los postulados de la teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, en donde la valoración exhaustiva posibilita la detección de déficits reales y potenciales en el autocuidado, orientando así la selección del sistema de suplencia total o parcial en función del grado de dependencia del paciente (Naranjo y Rodríguez, 2017; Tipan et al., 2024).

De forma novedosa, se presenta la incorporación de modelos predictivos basados en algoritmos de aprendizaje automático, lo que representa una divergencia metodológica respecto a los enfoques convencionales (Barghouthi et al., 2023). Sin embargo, los autores concuerdan en que estas herramientas no reemplazan la función del profesional de enfermería, sino que potencian la capacidad de toma de decisiones en el ámbito clínico. Otro aspecto para destacar es que existe un consenso robusto entre los

autores respecto a las intervenciones preventivas más eficaces. Kandula (2025), Taboada et al. (2025), González et al. (2025) y Rubio (2023) coinciden en que la movilización y los cambios posturales constituyen la estrategia central para la prevención de UPP, especialmente en adultos mayores dependientes. Asimismo, el uso de superficies de apoyo, el cuidado de la piel, el control de la humedad y el soporte nutricional son reiteradamente respaldados por Taboada et al. (2025), Gavilanes Fray et al. (2025) y González et al. (2025), evidenciando una alta coherencia entre los estudios.

Asimismo, la formación permanente tanto del equipo de enfermería como del entorno familiar del paciente es subrayada por Kandula (2025), Cienfuegos et al. (2020) y Tipan et al. (2024), quienes destacan su influencia directa en la prevención de lesiones, particularmente cuando la atención es realizada en el domicilio o en instituciones de cuidado geriátrico. No obstante, algunos estudios señalan obstáculos que comprometen la eficacia de las intervenciones implementadas, tal como González et al. (2025) y Fernández-Vivero et al. (2023) quienes identificaron condicionantes organizacionales tales como el exceso de horas laborales y el déficit de conocimientos del personal de enfermería.

Mientras que, Cantos (2024) y Cienfuegos et al. (2020) destacan la limitación de recursos materiales, por lo que en ocasiones se tiene que reutilizar ciertos materiales médico quirúrgicos, lo que compromete la calidad del cuidado. A ello se suma, la falta de capacitación sobre úlceras por presión, lo que interfiere con la prestación de cuidados y la implementación de protocolos. Por su parte, Cantos Sánchez (2024) destacó que las discrepancias encontradas están relacionadas a la incidencia y severidad de las lesiones, las cuales están relacionadas al nivel de formación del personal, recursos disponibles y el grado de adherencia a los protocolos establecidos.

En este contexto, se estima de vital importancia establecer planes de capacitación con mayor frecuencia con el fin de mantener la actualización de conocimientos del personal de enfermería y así asegurar una valoración integral del estado de salud del paciente, un cuidado humano alineado al modelo de autocuidado de Orem como marco teórico estructurado con intervenciones de enfermería que asegure el bienestar de la persona adulta mayor.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Las úlceras por presión continúan siendo una complicación frecuente en los adultos mayores, asociada principalmente a la inmovilidad, edad avanzada, desnutrición y estancias hospitalarias prolongadas, lo que evidencia su condición de alta vulnerabilidad. En este sentido, el cumplimiento de las medidas preventivas depende en gran medida del desempeño del personal de enfermería, especialmente en la aplicación sistemática de cambios posturales, cuidado de la piel, valoración del riesgo y vigilancia nutricional.

Las escalas Braden, Norton y EMINA son herramientas fundamentales para la identificación temprana del riesgo de desarrollar úlceras por presión; sin embargo, su uso inconsistente limita la efectividad de las acciones preventivas. De allí, la educación continua del personal de enfermería impacta de manera positiva en la reducción de la prevalencia e incidencia de úlceras por presión, fortaleciendo el cumplimiento de los protocolos institucionales.

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem resultó pertinente para fundamentar el presente estudio, al permitir comprender el déficit funcional del adulto mayor y orientar las intervenciones de enfermería desde los sistemas totalmente compensadores, parcialmente compensadores y de apoyo educativo. La participación del cuidador y la familia constituye un elemento clave en la prevención de úlceras por presión, especialmente cuando se fortalece mediante educación sanitaria estructurada.

Las barreras institucionales, como la insuficiencia de personal, la sobrecarga laboral y la limitada capacitación, afectan negativamente la calidad del cuidado y dificultan el cumplimiento adecuado de las medidas preventivas.

Recomendaciones

- Fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería en la prevención de úlceras por presión, con énfasis en la aplicación sistemática de las escalas de valoración del riesgo (Braden, Norton y EMINA), cambios posturales programados y cuidado integral de la piel.
- Garantizar el cumplimiento de protocolos institucionales, mediante supervisión periódica y auditorías de calidad que permitan evaluar la adherencia a las medidas preventivas y mejorar la seguridad del paciente.
- Optimizar la dotación de recursos humanos y materiales, con el fin de disminuir la sobrecarga laboral y facilitar la implementación adecuada de intervenciones preventivas, especialmente en servicios con alta dependencia del paciente.

- Implementar programas de educación dirigidos a familiares y cuidadores, orientados a fortalecer el autocuidado y la continuidad de las medidas preventivas en el domicilio o en instituciones de larga estancia, en concordancia con el sistema de apoyo educativo de la teoría de Dorothea Orem.
- Promover la valoración geriátrica integral y personalizada, considerando factores de riesgo individuales como inmovilidad, estado nutricional, deterioro cognitivo y comorbilidades, para establecer planes de cuidado individualizados.

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan su agradecimiento al Instituto Superior Tecnológico Tecnoecuatoriano por el apoyo académico y las facilidades brindadas durante el desarrollo de la presente investigación, que contribuyen al fortalecimiento de la formación profesional y a la generación de conocimiento en el área de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afzali Borojeny, L., Albatineh, A. N., Hasanpour Dehkordi, A., & Ghanei Gheshlagh, R. (2020). The Incidence of Pressure Ulcers and its Associations in Different Wards of the Hospital: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of preventive medicine*, 11, 171. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_182_19
- Barghouthi, E. D., Owda, A. Y., Asia, M., & Owda, M. (2023). Systematic Review for Risks of Pressure Injury and Prediction Models Using Machine Learning Algorithms. *Diagnostics (Basel, Switzerland)*, 13(17), 2739. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13172739>
- Broderick VV, Cowan LJ. Pressure Injury Related to Friction and Shearing Forces in Older Adults. *J Dermatol & Skin Sci*. 2021;3(2):9-12
- Cantos Sánchez, M. M. (2024). Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos. *Revista Investigación Y Educación En Salud*, 3(2), 57–65. <https://doi.org/10.47230/unsum-salud.v3.n2.2024.57-65>
- Cienfuegos Da Silva, K. P., & Saavedra Covarrubia, M. E. (2020). Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 7(2), 14 - 22. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.375>
- Fabián - Victoriano, M. R. ., Escamilla - Juárez, D. A. ., & Morales - Rubio, A. . (2023). Incidencia de Lesiones por Presión en pacientes adultos mayores hospitalizados, durante el periodo 2018-2021. *Revista De Enfermería Neurológica*, 22(2), 103–113. <https://doi.org/10.51422/ren.v22i2.411>

- Fernández-Vivero, Antonia, Arantón-Areosa, Luis, & Rumbo-Prieto, José María. (2023). Barreras y actitudes para prevenir el efecto adverso de úlceras por presión en una unidad de traumatología. Gerokomos, 34(1), 46-52. Epub 25 de septiembre de 2023. Recuperado en 13 de noviembre de 2025, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000100009&lng=es&tlng=es.
- Fitzpatrick, T. B. (2009). Dermatología en Medicina General. Argentina: Médica PanamericanaEd., Recuperado el 13 de diciembre de 2025; de https://www.google.com/ec/books/edition/Dermatologia_En_Medicina_General/2ul47HSB4u4C?hl=es-419&gbpv=0
- Gavilanes Fray, V. del P., Tamayo Vásquez, F. M., Villarroel Quispe, A. E., & Lara Álvarez, A. F. (2025). Valoración del riesgo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados: revisión sistemática mediante el método PRISMA. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9(3), 6693-6704. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18317
- González-García, A., Villegas-Durán, E., & Loaiza-Mora, M. (2023). Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Polo del Conocimiento, 8(1), 350-364. doi: <https://doi.org/10.23857/pc.v8i1.5079>
- González Saborit, M., Cifuentes Muriel, R., Arias Pardo, L., & Paz Paz, A. (2025). Impacto de la formación y las prácticas preventivas del personal de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores institucionalizados en Imbabura. Polo del Conocimiento, 10(6), 1039-1053. doi: <https://doi.org/10.23857/pc.v10i6.9690>
- Kandula, UR. Impacto de las intervenciones multifacéticas en la prevención de las lesiones por presión: una revisión sistemática. BMC Nurs 24 , 11 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02558-9>
- Jurado-Lozano, Joan Elisa, Rodríguez-Plasencia, Adisnay, & Romero-Fernández, Ariel José. (2025). Factores de riesgo para úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida, 9(esp1), 538-547. Epub 30 de octubre de 2025. <https://doi.org/10.35381/s.v.v9i1.4698>
- Naranjo HY, Concepción PJA, Rodríguez LM. (2017). Revisión Bibliográfica: La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. Vol.19, No. 3 (2017) ISSN 1608 -8921 - Disponible: <http://revgm.espirituaana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129/pdf>
- Orem DE. Nursing: concepts of practice. Trad Allen S. Ed. McGraw-Hill 1980: 43.
- Organización Mundial de la salud. Envejecimiento y salud: OMS; 2024. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
- Pereda AM. (2011). Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf Neurol (Mex). 2011;10(3):163-167. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=31715>

- Portilla Valencia, D. A., Gómez Ortega, J. D., Valenzuela Pineda, K. M., Londoño Mateus, J. C., & Castañeda Ortega, K. D. (2025). Valoración Integral Geriátrica en pacientes encamados residentes en el Centro Geriátrico “Santa Luisa de Marillac” de la Provincia de Imbabura, 2024. *CONECTIVIDAD*, 6(2), 232–250. <https://doi.org/10.37431/conectividad.v6i2.281>
- Quizhpi Avila, M. del R., Tintin Criollo, S. E., Jácome Chica, J. S., & Cruz Salgado, G. V. (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)
- Rubio, E. (2023). Factores de riesgo de úlceras por presión durante la hospitalización de ancianos institucionalizados. Universidad de Valladolid, Repositorio Digital, 1-26. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/60148>
- Tipan-Tasipanta, A. Y., Urrutia-Viteri, A. I., Balseca-Álvarez, S. J., & Gómez-Martínez, N. (2024). La teoría de autocuidado Orem en la independencia del paciente. Revisión sistemática [The Orem self-care theory in patient independence. Systematic review]. *Sanitas. Revista Arbitrada De Ciencias De La Salud*, 3(especial enfermería Ambato), 77-84. <https://doi.org/10.62574/f1k73g17>
- Triviño-Ibarra, C. P. (2020). Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. *Manta, Ecuador-Dominio De Las Ciencias*, 6(2), 257–278. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7398470>
- Yoshimura de Campos, Michelle Mayumi, Souza, Mariana Fernandes Cremasco de, & Whitaker, Iveth Yamaguchi. (2021). Riesgo de lesión por presión en pacientes de unidad de terapia intensiva. *Revista Cuidarte*, 12 (2), e1196. Publicación electrónica 01 de octubre de 2021. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1196>
- Zuleta Quelal, D. C., Cuatin Ruiz, A. K., Zuleta Quelal, D. A., Mafla Vaca, C. E., & Narváez Romo, J. L. (2023). 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