



Recibido: 2026-08-17

Aceptado: 2026-08-31

Publicado: 2026-09-25

Educación de enfermería y prevención de lesiones por presión en adultos mayores con deambulación limitada

Nursing education and pressure injury prevention in older adults with limited mobility

Autor

Darlyn Isabel Daquilema Gómez¹

darlynn.daquilema@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-8410-2619>

Universidad Indoamérica

Ecuador



Resumen

Las lesiones por presión (LPP) constituyen un problema de salud importante que afecta con frecuencia a los adultos mayores con movilidad limitada, por lo que la educación de enfermería es un componente clave en el fortalecimiento de medidas preventivas en el cuidado integral. El objetivo de este estudio fue ver cómo la educación de enfermería influye en la prevención de lesiones por presión entre 2025 y 2026. Se usó un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos. Se trabajó con 50 enfermeros, de los cuales 44 participaron en el estudio. Se usó un muestreo no probabilístico por conveniencia. La validación con expertos tuvo un índice de 0,85 y la confiabilidad del instrumento fue de 0,82. Los resultados evidenciaron que un 40,9% de participantes utiliza frecuentemente la escala estandarizada para la valoración de riesgo de lesiones por presión, y un 31,8% mostró utilizarla siempre. En cuanto al registro de valoraciones realizadas el 40,9% indica realizarlo siempre. Esta información muestra la importancia de mejorar la educación de enfermería y aplicar de forma sistemática las medidas de prevención en adultos mayores con movilidad limitada. La formación constante mejora la calidad de la atención y ayuda al paciente a tener más autonomía, lo que mejora su bienestar en general.

Palabras clave: Educación de enfermería; lesiones por presión; adulto mayor; prevención; deambulación limitada; cuidado de enfermería.



Abstrac

Pressure injuries (PIs) represent a significant health issue frequently affecting older adults with limited mobility; consequently, nursing education is a key component in strengthening preventive measures within comprehensive care. The study aimed to analyze the relationship between nursing education and pressure injury prevention in older adults with limited ambulation during the 2025–2026 period. A mixed-methods approach was employed—combining quantitative and qualitative methods—using a descriptive, cross-sectional design with an analytical scope. The study population consisted of 50 nursing professionals, from which a sample of 44 participants was selected using non-probability convenience sampling. Expert judgment validation yielded an index of 0.85, and the instrument's reliability (Cronbach's alpha) was 0.82. The results showed that 40.9% of participants frequently used the standardized scale for pressure injury risk assessment, while 31.8% reported always using it. Regarding the documentation of assessments performed, 40.9% indicated that they always recorded them. The findings highlighted the importance of strengthening nursing education and ensuring the systematic and comprehensive application of preventive measures for older adults with limited ambulation. Continuous training improves the quality of care by promoting patient autonomy, thereby fostering holistic well-being.

Keywords: Nursing education; pressure injuries; older adults; prevention; limited ambulation; nursing care



Introducción

Las lesiones por presión (LPP) son un problema común en personas que presentan movilidad limitada y representa un desafío dentro de la atención sanitaria. Esta condición no sólo afecta la calidad de vida del paciente, sino que genera impacto significativo en los costos médicos, las estancias hospitalarias prolongadas y el riesgo de complicaciones asociadas. Esto se debe directamente con cambios propios del proceso de envejecimiento y la aparición de múltiples condiciones que pueden llegar a limitar su movilidad y capacidad de vivir de forma independiente. Ante este contexto la prevención requiere de una valoración completa y sistemática tanto de los factores de riesgo como de la aplicación de medidas de cuidado oportuno en cada paciente.

El personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la participación, valoración, planificación y ejecución directa de cuidados preventivos. La utilización de herramientas estandarizadas como la escala de Braden permite identificar el riesgo y orientar las intervenciones de acuerdo con las condiciones del paciente. Las prácticas preventivas requieren seguimiento y registro clínico para favorecer la continuidad del cuidado. La literatura reciente señala que persisten diferencias entre los conocimientos y las prácticas de los profesionales de enfermería respecto a la prevención de las lesiones por presión, lo que evidencia la importancia de fortalecer las competencias relacionadas con este cuidado. (Tian et al., 2023).

La limitación de la movilidad es uno de los factores relevantes en la aparición de lesiones por presión. Esto disminuye la capacidad de la persona para realizar cambios posturales y aliviar de manera independiente la presión en ciertas partes del cuerpo. Una revisión realizada por Deakin et al. (2023) destacó que la educación para prevenir lesiones por presión esta influenciada por factores como la responsabilidad profesional, el ritmo dentro del lugar de trabajo y la existencia de recursos. Los autores resaltan la importancia de contar con materiales fáciles de usar que permitan al personal de enfermería adaptar las medidas preventivas según las necesidades de cada paciente.

El objetivo de este estudio es analizar la relación entre la educación de enfermería y la prevención de lesiones por presión en pacientes ancianos con capacidad de deambulación limitada. Se tomara en cuenta aspectos como la formación continua y las practicas preventivas que lleva a cabo el personal de enfermería durante los años 2025 y 2026.

Metodología

El instrumento principal se diseñó en formato digital, El cuestionario constó de preguntas cerradas donde se utilizó una escala Likert para medir objetivamente variables utilizando una escala estándar (nunca, rara vez, a veces, a menudo, siempre). También se incluyó preguntas abiertas para conocer las opiniones y experiencias del personal de enfermería, las cuales se usaron como información complementaria en el análisis de los resultados obtenidos.

La herramienta estandarizada utilizada para la evaluación del riesgo de lesiones por presión llamada Escala de Braden permitió evaluar indicadores relacionados con la identificación de las etapas I, II, III y IV incluso medidas preventivas como cambios posturales, el uso de dispositivos de alivio de presión y pautas nutricionales.

Dentro del procesamiento de la información se utilizó herramientas estadísticas descriptivas que permitieron calcular frecuencias y porcentajes. Además, por medio del coeficiente de correlación Spearman se analizó la asociación estadística entre las variables establecidas en el presente estudio.

La validez del contenido fue evaluada mediante juicio de expertos donde el promedio alcanzó un índice compuesto de **0,85**. Posteriormente se realizó una prueba piloto y se determinó la confiabilidad interna alfa de Cronbach de 0,82.

Tabla 1

Encuesta basada en la enfermería con relación a la prevención de lesiones por presión en adultos mayores con deambulación limitada.

Variable	Indicador	Pregunta	Escala de medición
Educación de enfermería	Escala de Braden.	¿Evalúa de manera	ORDINAL
	Frecuencia de aplicación de escala	sistemática y a la vez aplica cada parámetro como la	Nunca
	mencionada.	escala de valoración Braden	Rara vez
		al realizar el proceso de valoración en el adulto	A veces

		mayor con deambulaci3n limitada?	Frecuentemente Siempre
		¿Durante su jornada laboral con qu3 frecuencia aplica la escala de Braden en pacientes adultos mayores con deambulaci3n limitada?	
Prevenci3n de lesiones por presi3n	An3lisis de estadios I, II, III, IV.	¿Cada cu3nto tiempo evalúa el confort del adulto mayor con respecto al cambio postural?	ORDINAL Nunca
	Uso de medidas preventivas relacionadas a nivel de estadios.	¿En la parte clínica, logra reconocer de manera eficaz y rápida si la ulcera es ocasionada por humedad o fricci3n?	Rara vez A veces Frecuentemente Siempre
Practicas preventivas	Cambios posturales.	Según el nivel de condici3n y riesgo del paciente adulto mayor con deambulaci3n limitada, ¿utiliza a menudo la ayuda de dispositivos de alivio de presi3n como colchones, protectores o cojines?	ORDINAL Nunca Rara vez A veces Frecuentemente Siempre
	Soportes para alivio de presi3n.		
	Aplicaci3n de guías nutricionales como perspectiva adicional.	¿En su unidad de trabajo identifica la disponibilidad de soportes o recursos relacionados al alivio de presi3n, asegurándose cubrir las necesidades de cada paciente adulto mayor con deambulaci3n limitada?	
		Dentro del plan de cuidados de enfermería, ¿suele incluir la educaci3n al paciente y a la familia sobre	



la importancia de la
nutrición e hidratación para
prevenir las lesiones por
presión, o considera que
esta función corresponde
únicamente al área de
nutrición?

Frecuencia de registro clínico.	Registro oportuno y viable.	¿Registra la valoración del riesgo de lesiones por presión en cada evaluación del paciente con deambulación limitada, o realiza un único registro inicial?	ORDINAL ADAPTADA Siempre en cada valoración Frecuentemente A veces Solo registro inicial
Implementación de intervenciones	Escalas añadidas.	¿Utiliza escalas complementarias para determinar la frecuencia y tipo de reposicionamiento en el paciente adulto mayor con deambulación limitada? Si No ¿por qué?	ORDINAL CUALITATIVA - MIXTA
Nivel de valoración	Identificación de características según la clasificación de estadios de lesiones por presión.	¿Qué herramientas o criterios utiliza para asegurar la precisión diagnóstica entre los estadios de lesiones por presión?	ORDINAL CUALITATIVA

Nota: Encuesta aplicada en el personal de salud basada en la educación de enfermería vinculado a la prevención de lesiones por presión en adultos mayores con deambulación limitada. Elaboración propia (2026)

Resultados y discusión

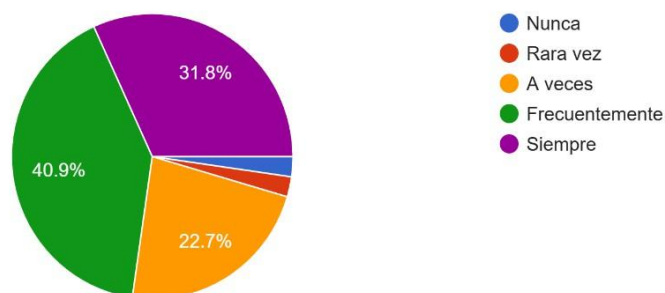
La población del estudio estuvo formada por 50 profesionales de enfermería. Para calcular el tamaño de la muestra, se usó la ecuación para población finita con un nivel de confianza del 95 %, un margen de error del 5 % y una proporción esperada de 0,5. El resultado final fue una muestra de 44 participantes. La selección de los participantes se hizo mediante muestreo no probabilístico por conveniencia teniendo en cuenta la accesibilidad y la disponibilidad del personal durante la recolección de datos.

Gráfico 1.

Aplicación sistemática de escala estandarizada.

En la valoración del riesgo de desarrollar lesiones por presión, ¿usted utiliza de forma sistemática la escala de Braden y aplica adecuadamente cada uno de sus parámetros?

44 respuestas



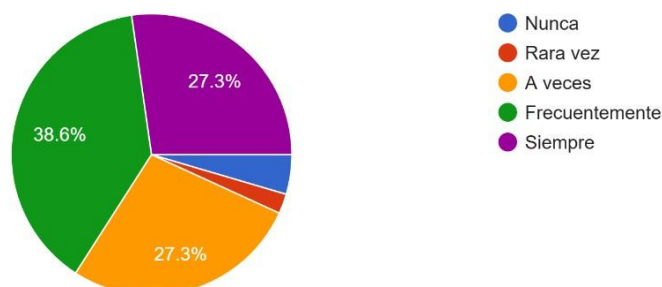
Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

Gráfico 2.

Frecuencia de aplicación.

¿Durante su jornada laboral con qué frecuencia aplica la escala de Braden en pacientes adultos mayores con deambulación limitada?

44 respuestas



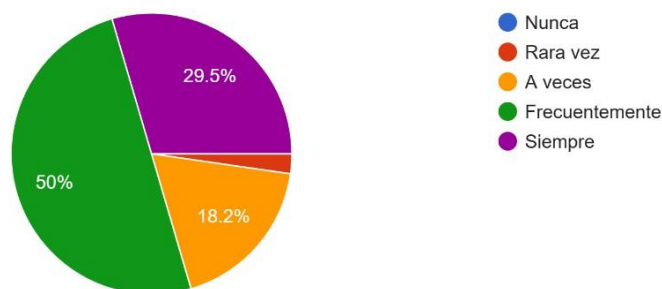
Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

Gráfico 3.

Evaluación del confort del paciente

¿Cada cuánto tiempo evalúa el confort del adulto mayor con respecto al cambio postural?

44 respuestas



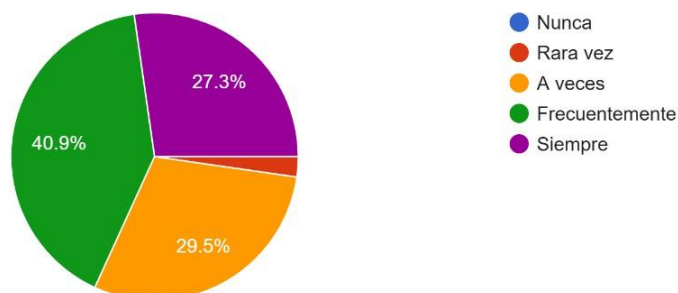
Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

Gráfico 4.

Evaluación clínica de lesión por presión

¿En la parte clínica, logra reconocer de manera eficaz y rápida si la lesión por presión es ocasionada por humedad o fricción?

44 respuestas



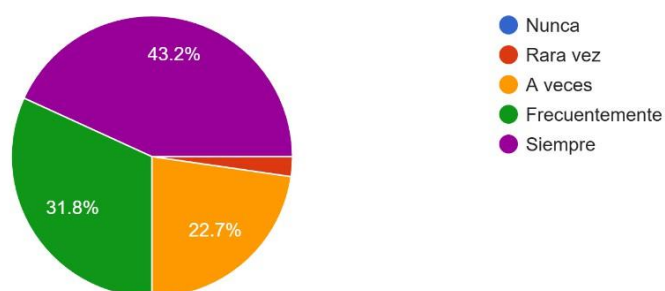
Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

Gráfico 5.

Aplicación de dispositivos preventivos de LPP.

Según el nivel de condición y riesgo del paciente adulto mayor con deambulación limitada, ¿utiliza a menudo la ayuda de dispositivos de alivio de presión como colchones, protectores o cojines?

44 respuestas



Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

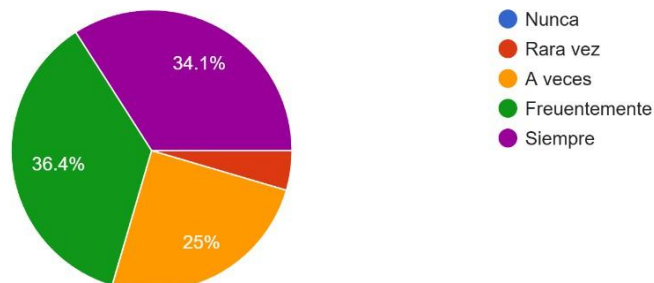
Gráfico 6.

Identificación de necesidades del paciente.



¿En su unidad de trabajo identifica la disponibilidad de soportes o recursos relacionados al alivio de presión, asegurándose cubrir las necesidades de cada paciente con deambulación limitada?

44 respuestas



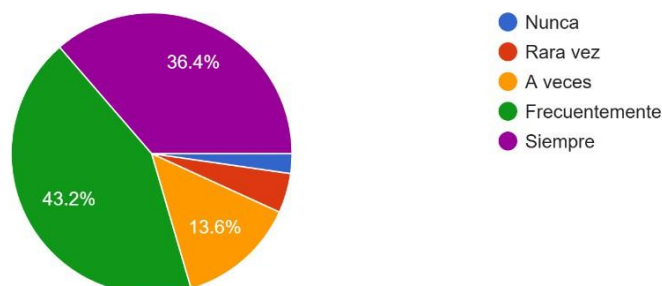
Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

Gráfico 7.

Intervención educativa sobre métodos preventivos relacionados con la nutrición.

Dentro del plan de cuidados de enfermería, ¿suele incluir la educación al paciente y a la familia sobre la importancia de la nutrición e hidratación ...ción corresponde únicamente al área de nutrición?

44 respuestas



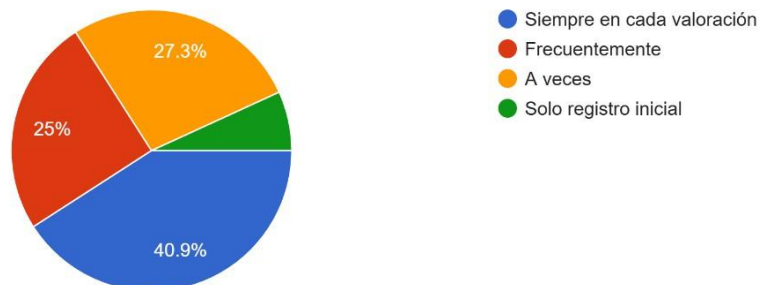
Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

Gráfico 8.

Registro clínico.

Durante la valoración de las lesiones por presión en el paciente, ¿se realiza un registro en cada evaluación o únicamente un registro inicial?

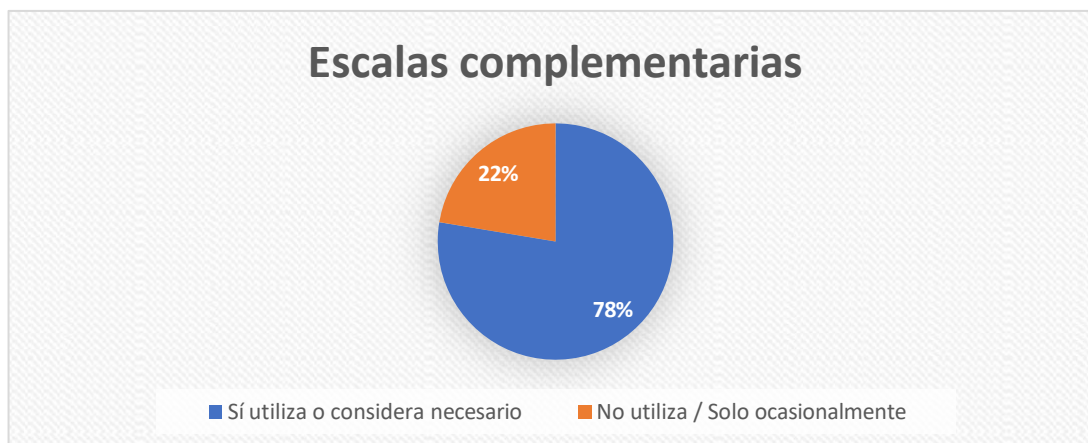
44 respuestas



Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

Gráfico 9.

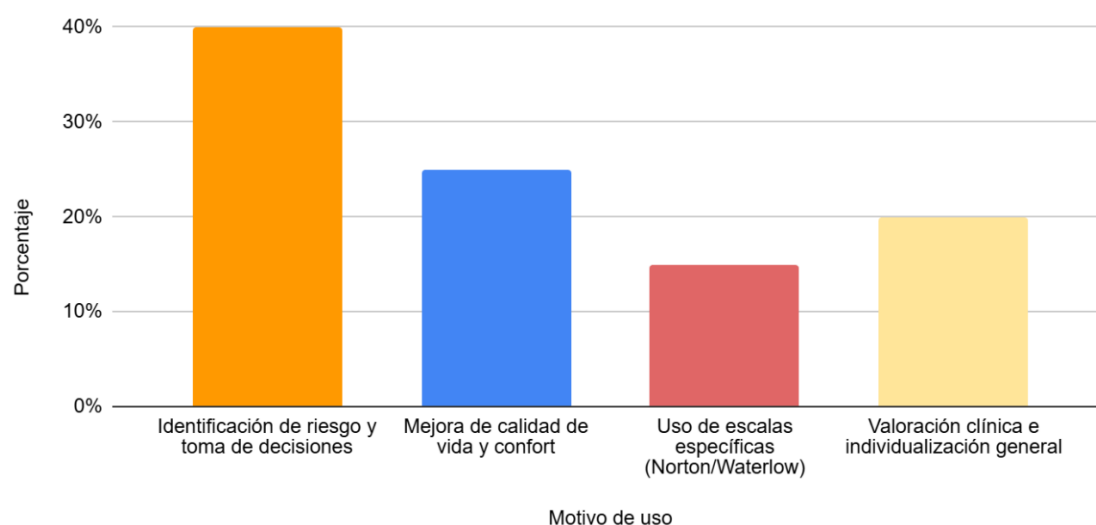
Análisis de la frecuencia y tipo de reposicionamiento.



Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

Gráfico 10.

Análisis acerca de la aplicación de instrumentos de valoración.

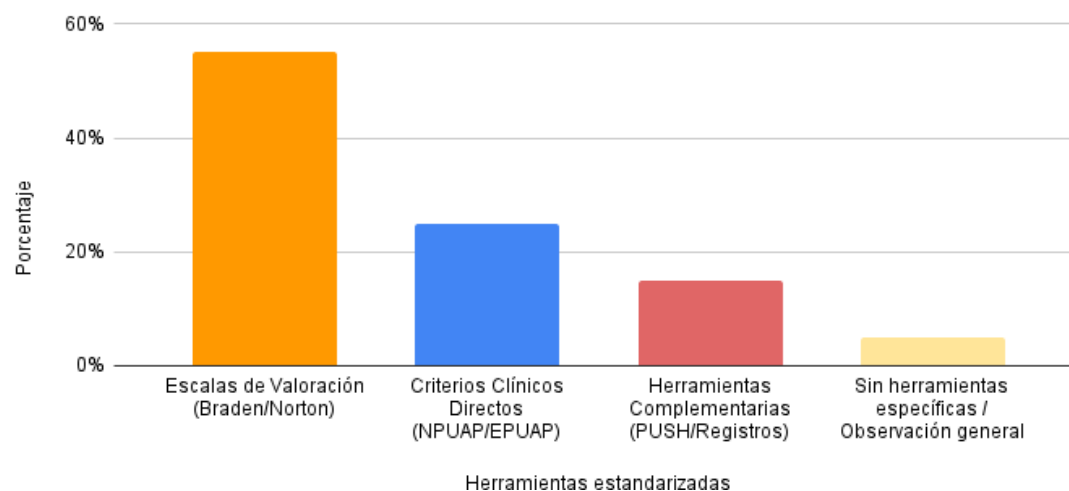


Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).

Gráfico 11.

Análisis acerca de la aplicación de herramientas estandarizadas dentro de la valoración clínica.

Aplicación de Herramientas y Criterios



Nota: Gráfico elaborado por autoría propia a partir de los datos obtenidos en la encuesta aplicada mediante Google Forms (2026).



Los resultados muestran una tendencia favorable en el uso sistemático de medidas preventivas en relación con las lesiones por presión. En relación con la aplicación de la escala de Braden, el 40,9 % de los profesionales indicó usarla frecuentemente y el 31,8 % indicó usarla siempre. En cuanto a la frecuencia general de aplicación, el 38,6 % manifestó usarla a menudo y el 27,3 % siempre. Estos resultados demuestran que la valoración del riesgo es parte de las prácticas habituales del personal de enfermería. Sin embargo, la presencia de respuestas con frecuencia más baja indica que la aplicación no es uniforme entre todos los profesionales. Esta situación es importante porque la valoración sistemática ayuda a identificar el riesgo y a planificar medidas preventivas.

Estos resultados se relacionan con Tian et al. (2023). En un metaanálisis de nueve países, identificaron que los profesionales de enfermería tienen un papel fundamental en la prevención de lesiones por presión. No obstante mencionan que los conocimientos sobre esta práctica siguen siendo insuficientes para el cuidado integral del adulto mayor. Los autores recomendaron a impulsar la formación y el aprendizaje continuo basado en prevención. De forma similar, Ghorbani Vajargah et al. (2023) encontraron que las prácticas preventivas de enfermería dependen de factores profesionales, como de la utilización de herramientas de valoración como parte de un conjunto de prácticas, no como una acción independiente.

En cuanto a las medidas preventivas se evidencio que la mitad de la muestra 50 % realiza cambios posturales frecuentemente y el 29,5 % los realiza siempre de manera sistemática. Un 18,2 % manifestó aplicar cambios posturales solo de manera ocasional. Además, el 40,9 % indicó reconocer con frecuencia y oportunamente lesiones relacionadas con humedad o fricción. Estos resultados demuestran que se están incorporando intervenciones para reducir los factores que causan lesiones por presión. Las respuestas con menor frecuencia indican que existen diferencias en la aplicación de estas medidas. La prevención de las lesiones por presión necesita una valoración individualizada que tome en cuenta tanto las condiciones clínicas y funcionales dependiente a cada paciente.

La educación dirigida al paciente y a su familia es un componente importante dentro de la prevención. En este estudio un 43,2 % de los profesionales afirmó brindar asesoría frecuente sobre nutrición e hidratación. El 36,4 % señaló que incorpora adecuadamente estrategias educativas dentro de la atención como un método mas de prevención. Deakin et al. (2023), en una revisión informativa sobre el rol de la educación en la prevención de lesiones por presión, señaló que estas prácticas dependen de la responsabilidad de cada profesional como de su entorno laboral y de los recursos educativos disponibles. Por eso,

los resultados que se muestran acerca de la educación es un componente clave dentro de la práctica estudiada, aunque su frecuencia y aplicación varían según el contexto asistencial de cada profesional.

En relación con el registro clínico un 40,9 % de los evaluados indicó que siempre registra las evaluaciones realizadas de manera sistemática. El 27,3 % manifestó hacerlo solo a veces. La documentación es un elemento importante para continuar con el plan de cuidados establecidos, porque permite dejar constancia de la valoración realizada y de las intervenciones hechas en cada paciente. Sin embargo, las respuestas con menor frecuencia muestran que esta práctica no es equitativa para todos los pacientes. Por eso, los resultados sugieren llevar de manera obligatoria un registro de criterios claros para registrar las valoraciones y medidas preventivas relacionadas con lesiones por presión.

Los resultados muestran que la educación de enfermería y las prácticas preventivas están relacionadas dentro del proceso de valoración y cuidado de adultos mayores con deambulación limitada. La literatura relaciona indica que el conocimiento y las prácticas de los profesionales de enfermería en la prevención de lesiones por presión varían en cada momento y que todavía hay áreas que necesitan fortalecerse entorno al cuidado integral. Kitamura et al. (2023), menciona que en una revisión sistemática y análisis de 11 estudios se encontró distintas estrategias educativas dirigidas al personal de enfermería ayudan a prevenir lesiones por presión en entornos hospitalarios.

Este estudio deben interpretarse teniendo en cuenta su diseño transversal que se asocia con las variables que permiten describir cómo se relacionan la educación de enfermería y las prácticas preventivas en el grupo estudiado, pero se debe tener en cuenta que no demuestra que la educación sea la causa directa de una mayor aplicación de medidas preventivas. Los resultados obtenidos corresponden únicamente solo a los profesionales participantes y no se generaliza a otros establecimientos o a otras poblaciones de enfermería. Por eso, los hallazgos aportan al presente estudio evidencia descriptiva acerca de las prácticas de valoración, prevención, educación y registro relacionadas con lesiones por presión en adultos mayores con movilidad limitada.



Conclusiones

Los resultados del estudio mostraron la relación entre la educación de enfermería y las prácticas de prevención de lesiones por presión en adultos mayores con deambulación limitada. La educación de enfermería y las prácticas de prevención de lesiones por presión en cuanto al personal de enfermería emplea medidas preventivas y herramientas de valoración durante la atención donde la frecuencia de aplicación varía entre los participantes.

En cuanto a la valoración del riesgo la pieza clave es la aplicación de la escala de Braden que se utiliza con frecuencia por el personal de enfermería. Aún así, el personal de enfermería también usa criterios clínicos propios y otras herramientas de valoración complementarias. Estas diferencias reflejan la forma en que el personal de enfermería realiza la valoración preventiva.

Respecto a las prácticas de prevención, la educación de enfermería y las prácticas de prevención de lesiones por presión incluyen cambios posturales frecuentes, evaluación del confort, identificación de factores de humedad y fricción, el uso de dispositivos preventivos y educación sobre nutrición e hidratación. El personal de enfermería no reporta todas estas prácticas con la misma frecuencia, sino que se basan en la educación preventiva y el registro clínico a menudo.

Entre las principales limitaciones del estudio se lo relaciona por el tamaño de la muestra que fue de 44 profesionales de enfermería. El muestreo no probabilístico por conveniencia también limitó la generalización a otras instituciones o poblaciones vinculadas al cuidado integral directo al adulto mayor. Por otra parte no se puede establecer causalidad ni demostrar el efecto directo de la educación de enfermería sobre las prácticas de prevención de lesiones por presión.

Como perspectiva futura, se plantea fortalecer capacitaciones continuas al personal de enfermería que a su vez promoverá el cumplimiento de protocolos sobre la valoración del riesgo y la prevención de lesiones por presión. También es pertinente desarrollar estudios longitudinales basados en la intervención educativa ante estos problemas de salud comunes en adultos mayores con deambulación limitada. Estos estudios permitirán evaluar cambios en los conocimientos y prácticas del personal de enfermería a lo largo del tiempo y sucesivamente identificar mejoría en la atención integral.



Referencias Bibliográficas

Buitrón, M., Salcedo, M., & Quinchiguango, T. (2022). protocolo de prevención de úlceras por presión. Hospital General ONA.

http://hgona.gob.ec/wp-content/uploads/2022/09/protocolo_de_preveniOn_de_Ulcera_de_presiOn_revisiOn_.pdf

Castillo, P., & Jiménez, E. (2024). Procedimiento normalizado de trabajo: Lesiones cutáneas. Generalitat Valenciana.

<https://www.san.gva.es/documents/d/enfermeria/lesiones-cutaneas-2>

Espin, M., & Macias, K. (2025). Cuidados de enfermería y tratamiento en pacientes con úlceras kennedy - revisión sistemática. Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada Yachasun , 9 (17), 947–965. <https://doi.org/10.46296/yc.v9i17.0731>

Espin-Villalva, E. M., & Macias-Ferreiro, K. (2025). Cuidados de enfermería y tratamiento en pacientes con úlceras kennedy - revisión sistemática. revista científica multidisciplinaria arbitrada yachasun, 9(17), 947–965.

<https://editorialibkn.com/index.php/Yachasun/article/view/762>

Fang, P., Deng, W., Zhu, X., & Cao, Y. (2024). Nurses' knowledge, attitude and practice in preventing medical device-related pressure injuries and its influencing factors: A cross-sectional study. *Journal of Tissue Viability*, 33(4), 738–744.

<https://doi.org/10.1016/J.JTV.2024.08.001>

Estupiñán Ventosilla, S. M., & Reynaldo Estacio, B. E. (2023). Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas preventivas de lesiones por presión en adultos mayores con deambulación limitada (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión). Repositorio Institucional UNJFSC. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8259/ESTUPI%C3%91A%20Y%20REYNALDO%20TESIS%20repositorio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Garchitorena, M. J. (2022). Prevención, evaluación y manejo de lesiones por presión en APS. Pontificia Universidad Católica de Chile. <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2022/08/Lesiones-Por-Presion.pdf>

Gül, G., & Özyürek, P. (2024). Evaluation of final-year nursing students' attitudes towards preventing medical device-related pressure ulcers using a ABC model of affect, behavior and cognitive dimensions. *Journal of Tissue Viability*, 33(3), 472–480. <https://doi.org/10.1016/J.JTV.2024.05.007>

Latre Lopez, A., Crehuet Almirall, M., & Sala, C. P. (2022). Lesión por presión. Pedpal. <https://pedpal.es/wp-content/uploads/2024/12/lesiones-por-presion.pdf>

Mejía, A., Ulloa, L., & Tello, M. (2022). Protocolo lesiones por presión. Hospital Vicente Corral Moscoso. 9–11. <https://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2022/12/10.-Protocolo-Lesiones-por-Presion-2022.pdf>

Mervis, J., Phillips, T., & Merola, J. (2025). Lesiones por presión. MSD Manual Profesional. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n>

Morán, M., & López, A. (2022). Evidencias científicas de las intervenciones de enfermería en la prevención y cuidado de las lesiones por presión en servicios de emergencia. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13235/Evidencias_LopezZuniga_Fiorella.pdf

Muñoz, E., Maraño, I., & Lapo, J. (2025). Actualización sobre prevención y tratamiento de lesiones por presión. Revista Sanitaria de Investigación. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/actualizacion-sobre-prevencion-y-tratamiento-de-lesiones-por-presion/>

Putruele, S., Quiroga, C., & Sáenz, A. (2022). Manual de prevención y tratamiento de Lesiones por presión da le vuelta. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf

Santana, A., & Macias, J. (2024). Factores de riesgo asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes quirúrgicos en un hospital público periodo 2023- 2024. [Tesis de licenciatura, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional Universidad de Guayaquil. <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/bf02463b-ce0f-463d-83d2-684135979543/content>



San Romero de Pío, M. J., Romero de San Pío, E., Alonso Rodríguez, A., Secades Gamazo, M. L., Rodríguez Rodríguez, A. I., Wensell Fernández, A., Fernández Alonso, H., Santa Cruz Rodríguez, M. I., Rodríguez Villanueva, L. M., Valdés Fernández, M. T., Rodríguez Madrid, O., González Fernández, A., Fernández Ordóñez, B., Linares Gutiérrez, B., San Romero de Pío, M. J., Romero de San Pío, E., Alonso Rodríguez, A., Secades Gamazo, M. L., Rodríguez Rodríguez, A. I., ... Linares Gutiérrez, B. (2023). Formación y concienciación, bases de la prevención de las lesiones por presión en cuidados intensivos. *Gerokomos*, 34(3), 210–214.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Tian, J., Liang, X. L., Wang, H. Y., Peng, S. H., Cao, J., Liu, S., Tao, Y. M., & Zhang, X. G. (2023). Nurses' and nursing students' knowledge and attitudes to pressure injury prevention: A meta-analysis based on APUP and PUKAT. *Nurse Education Today*, 128, 105885. <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2023.105885>

Vallejo, P. (2023). Protocolo prevención de lesiones por presión. Fundación Tierra Nueva. <https://colaboradores.fundaciontierranueva.org.ec/wp-content/uploads/2024/06/PROTOCOLO-PREVENCIÓN-DE-LESIONES-POR-PRESIÓN.pdf>

Yilmaz, E., & Gürlek Kisacik, Ö. (2025). Medical device-related pressure injuries: The mediating role of attitude in the relationship between ICU nurses' knowledge levels and self-efficacy. *Journal of Tissue Viability*, 34(1), 100843. <https://doi.org/10.1016/J.JTV.2024.12.007>

Yesenia Cedeño Quijije, L., Guadalupe Cedeno Quijije, Y., Delgado Gorozabel, Josue Delgado Gorozabel, C., Enrique Villavicencio Ceron, D., Mariela Toapanta Rea, I., Irene Sornoza Briones, Monserrate Sornoza Briones, I., Pacheco Mendoza, B., Alexis Pacheco Mendoza, B., & Pacheco Mendoza. (2022). Prevención de úlceras por presión. Hospital de Especialidades Portoviejo. <https://www.hep.gob.ec/wp-content/uploads/2024/06/Calidad-SP-010-PROTOCOLO-PREVENCIÓN-DE-ÚLCERAS-POR-PRESIÓN.pdf>



Zhang, N., Li, Y., Li, X., Li, F., Jin, Z., Li, T., & Ma, J. (2024). Incidence of medical device-related pressure injuries: a meta-analysis. *European Journal of Medical Research*, 29(1), 425. <https://doi.org/10.1186/s40001-024-01986-2>

Conflicto de intereses: Como autora declaro que no existe ningún conflicto de interés de carácter financiero, personal, comercial o institucional en la realización, análisis y publicación de este trabajo.