

IMPACTO DE UN PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN BASADO EN BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO EN CHILE (2023–2025)

Víctor Ovalle-Meneses¹

1. Hospital San Pablo de Coquimbo

Introducción Las lesiones por presión (LPP) representan un problema relevante de seguridad del paciente en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) adultas, donde la inmovilidad, la gravedad clínica y el uso de dispositivos invasivos aumentan el riesgo de daño cutáneo. En Chile, las LPP se consideran eventos adversos prevenibles y su reducción es un objetivo prioritario de las políticas de calidad y seguridad. La implementación de protocolos preventivos basados en la evaluación sistemática del riesgo, la valoración de la piel, el reposicionamiento programado, el manejo del microclima, el uso de superficies de alivio y la capacitación del personal constituyen la estrategia más efectiva para disminuir la incidencia y severidad de estas lesiones. Metodología Se realizó un análisis descriptivo de las notificaciones de LPP en una UCI adulto de Chile durante el periodo 2023–2025. En 2023 no existía un protocolo estructurado, mientras que desde 2024 se implementó un bundle de preventión institucional, basado en la mejor evidencia bajo las guías de la RENAC y el MINSAL. Además, desde el año 2024 se asociaron capacitaciones a equipos de salud multidisciplinarios, formación de equipos referentes para el hospital y se facilitó el proceso de notificación de eventos de seguridad. Se recopilaron los casos notificados a la unidad de gestión del riesgo por estadio de lesión (G1, G2, G3, G4 y lesiones de tejido profundo). Se compararon las tendencias anuales y se evaluó la redistribución de las LPP según gravedad tras la implementación del protocolo. Resultados En 2023 se notificaron 19 casos de LPP: 11 correspondieron a G3, 2 a G4 y 7 a lesiones de tejido profundo (LTP), lo que refleja una predominancia de casos graves sin detección temprana. En 2024, primer año con el protocolo, se registraron 80 notificaciones: 8 G1, 8 G2, 10 G3, 2 G4 y 51 LTP. En 2025 las notificaciones disminuyeron a 70, distribuidas en 15 G1, 17 G2, 3 G3, 2 G4 y 33 LTP. Los datos muestran una reducción progresiva de lesiones graves (G3–G4: 13 en 2023, 12 en 2024 y 5 en 2025) y un incremento de lesiones tempranas (G1–G2: de 0 en 2023 a 32 en 2025). Asimismo, la proporción de lesiones de tejido profundo se redujo de 51 a 33 casos entre 2024 y 2025, evidenciando el impacto del bundle en la interrupción de la progresión de la lesión tisular. Discusión El aumento de notificaciones observado en 2024 refleja la intensificación de la vigilancia y la mejora en la detección precoz de lesiones leves, más que un aumento real de la incidencia. La disminución de LPP graves en 2025 confirma la efectividad del protocolo en evitar la progresión a estadios avanzados. El predominio de las LTP se relaciona en la literatura directamente con el perfil de pacientes, su gravedad, movilidad y tiempo de hospitalización. Estos resultados son consistentes con estudios internacionales y con la Norma Técnica chilena de preventión de LPP, que destacan la importancia de la capacitación del personal, la documentación por estadio y el uso de indicadores de progresión para monitorear la calidad del cuidado crítico. Conclusión La implementación de un protocolo de preventión de LPP en la UCI adulta analizada permitió reducir significativamente las lesiones graves (G3–G4) y aumentar la detección de lesiones tempranas (G1–G2), favoreciendo intervenciones oportunas y la interrupción del daño cutáneo. Este cambio en la distribución debe interpretarse como un indicador positivo de calidad asistencial. La aparición de un nuevo tipo de lesión (LTP) se asocia a la mejoría técnica en cuanto a clasificación. La sostenibilidad de estos resultados dependerá de mantener la capacitación continua del equipo de salud, la adherencia al bundle preventivo y el seguimiento de indicadores diferenciados de incidencia y progresión.