



PERCEPCIÓN DEL USUARIO FRENTE A UNA LESIÓN POR PRESIÓN EN SU ESTADÍA HOSPITALARIA EN UN HOSPITAL DE LA REGIÓN METROPOLITANA (ID 1854)

Fernández Gutiérrez MF^{1,2}, Baeza López E^{1,2}, Escobedo Leal M^{1,2}, Viera Casanova F¹

1. Subdirección Gestión del Cuidado Hospital del Salvador 2. Programa de buenas prácticas clínicas BPSO HDS

Introducción

Las LPP constituyen uno de los **eventos adversos** más frecuentes asociados a la gestión del cuidado, siendo reconocidas como un **índicador sensible de la calidad asistencial y de la seguridad del paciente**. Fisiopatológicamente corresponden a un **daño localizado en la piel y/o tejido subyacente**, generalmente sobre una prominencia ósea o asociado a un dispositivo médico, producido por **presión intensa o prolongada** combinada con fuerzas de cizalla, modulada por factores como microclima, perfusión y estado tisular¹. Este fenómeno, de carácter multifactorial, posee implicancias clínicas, humanas y éticas, dado su **impacto en la dignidad, el bienestar y la experiencia de los pacientes** durante la hospitalización.

En Chile, la problemática ha sido abordada mediante **lineamientos ministeriales**, como la Norma Técnica N°234 y el programa BPSO, que promueve el fortalecimiento de la seguridad asistencial y un modelo de atención centrado en la persona. Sin embargo, pese a los esfuerzos institucionales, la prevalencia de LPP continúa siendo significativa. Estudios nacionales han reportado un **aumento del 11,3% en la tasa de LPP entre los años 2001 y 2019**², mientras que investigaciones multicéntricas estiman una prevalencia de 18,7%, con predominio de estadios iniciales (I y II)³. Estas cifras evidencian que, además de las intervenciones clínicas, se requieren **enfoques comprensivos** que permitan comprender la experiencia de quienes viven esta condición dentro del sistema de salud.

En este marco, los estudios fenomenológicos emergen como una estrategia metodológica pertinente, ya que posibilitan explorar la vivencia subjetiva de los pacientes que presentan LPP, dando lugar a la **comprensión del fenómeno desde su perspectiva, emociones, significados y necesidades**. Incorporar la voz de los usuarios no solo permite profundizar en aspectos frecuentemente invisibilizados en los indicadores cuantitativos, sino también contribuir a una cultura de cuidado más humanizada, activa y corresponible, fortaleciendo la toma de decisiones clínicas y la mejora continua de políticas y prácticas preventivas en la institución. Así, comprender la experiencia de los pacientes afectados constituye un paso fundamental para avanzar hacia la **entrega de cuidados de excelencia, más seguros, compasivos y centrados en la persona y su familia**.

Resultados

Categoría	Subcategorías	Citas representativas textuales	Interpretación fenomenológica
1. Fragilidad y vulnerabilidad del cuerpo hospitalizado	• Cuerpo dañado y cansancio.	• "Estoy tan mal, muy mal estoy."	El cuerpo se percibe frágil, sin control, transformándose en objeto de cuidado y símbolo de deterioro.
	• Dependencia emocional.	• "No me podía dar vueltas."	
	• Hospitalización prolongada	• "Estuve con tubo... no me podía levantar."	
2. Culpabilidad frente al evento adverso	• Autoculpabilización silenciosa.	• "Yo me di vuelta poquito, pero al volverme me dolía."	La responsabilidad se internaliza, el daño se atribuye a sus limitaciones más que al sistema.
	• Naturalización del evento.	• "Debi haberme hecho un cojínito."	
	• Aceptación resignada	• "Como uno no se puede mover..."	
3. Conocimiento y autocuidado para prevenir LPP	• Conocimiento previo/adquirido.	• "Yo me preocupé de moverme."	El paciente intenta participar, pero su capacidad se ve limitada por su estado clínico y dependencia.
	• Movilización como acto de agencia.	• "Me daba vuelta con el tomador."	
	• Co-cuidado con el equipo	• "Me ponían un spray... se sanó rápidamente."	
4. Humanización vs despersonalización del cuidado	• Trato cálido y protector.	• "Siempre me han tratado bien."	El trato del personal modula la vivencia: humaniza o agrava el sufrimiento y la percepción de la lesión.
	• Momentos de fraldad.	• "Muy amables y cariñosos."	
	• Vigilancia y seguridad.	• "La atención es malísima."	
	• Impacto emocional del trato	• "Me deshumanizan."	
5. Emocionalidades frente al daño	• Tristeza acumulada.	• "Preocupada si estaba triste."	La LPP se vive dentro de la emoción, siendo el daño cargado, dolor, miedo, resignación y sentido trascendente.
	• Ansiedad.	• "Me dio temor porque tengo diabetes."	
	• Temor inicial.	• "No te tengo miedo a la muerte..."	
	• Resignación/espíritu aliado		

Tabla 1. Resumen de categorías y representaciones para análisis metodológico.
Elaboración propia.

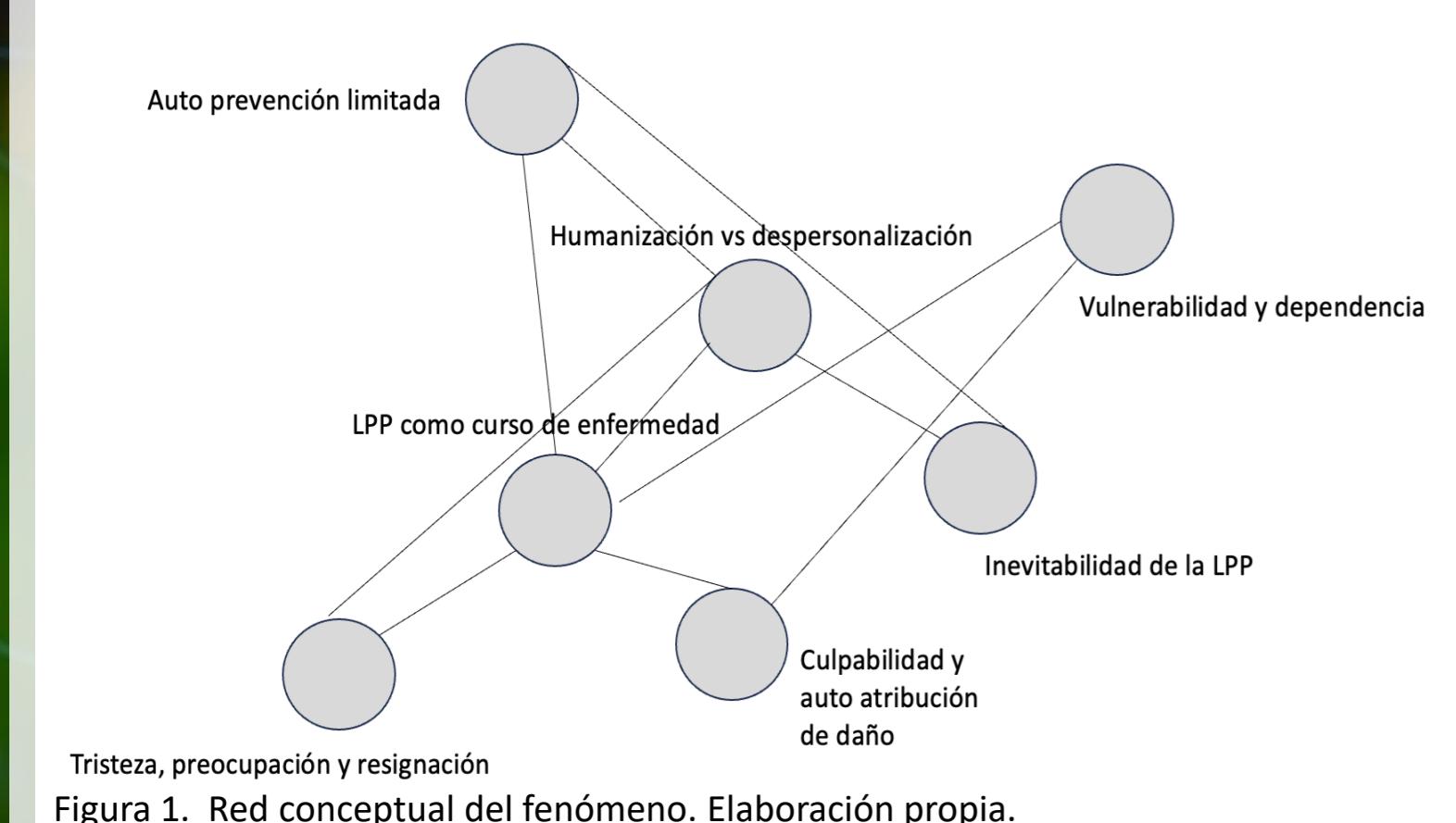


Figura 1. Red conceptual del fenómeno. Elaboración propia.

Palabras clave: Lesión por presión, evento adverso, percepción del paciente.

Referencias

- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud. Norma Técnica N° 234: Seguridad del paciente y calidad de la atención: prevención de lesiones por presión en establecimientos de atención cerrada. DE N° 73, Santiago, diciembre 2023. [Visitado el 13 de Julio 2025] Disponible en: https://www.redclinica.cl/Portals/_default/Skins/Skin_HCUCH_17_03/image/salud/docs_nacionales/NORMA-TECNICA-N%C2%B0-234-DECRETOEXENTO-N%C2%B0-73-SRA-2023.pdf
- González-Nahuelquín C, Maciá-Soler L, Arredondo-González E, Valero Chillerón MJ, Puebla-Santibáñez P, González-Chordá VM. Prevalencia de las úlceras por presión al egreso hospitalario en Chile: tendencia del indicador 2001 al 2019. Cienc Enferm. 2023;29:35. [Visitado el 18 agosto 2025] Disponible en <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/29/0717-9553-cienf-29-35.pdf>
- Febré-Vergara N, Mondaca-Gómez K, Cartagena-Ramos D, Méndez-Celis P, Muñoz-Cáceres V, Chepo-Chepo M. Lesiones por presión de origen hospitalario y factores que afectan su desarrollo: estudio multicéntrico. Salud, Ciencia y Tecnología. 2024;4:604. [Visitado el 18 agosto 2025] Disponible en <https://www.researchgate.net/publication/376502892>
- Martínez Ávila B, Álvarez Aguirre A. Aplicación de la fenomenología de Amadeo Giorgi como sustento metodológico. I. Ibeh C, Cambridge K. A narrative review of patients' lived experience of having a pressure injury. J Tissue Viability. 2024 Feb;33:18-23. doi:10.1016/j.jtv.2024.01.002. PMID: 38386534. [Visitado el 22 de Agosto 2025] Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38386534/>
- Gustafsson N, Leino-Kilpi H, Piga I, Suhonen R, Stolt M; RANCARE consortium COST Action – CA15208. Missed Care from the Patient's Perspective – A Scoping Review. Patient Preference and Adherence. 2020;14:383-400. doi:10.2147/PDA.S238024. [Visitado el 27 de agosto 2025] Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32161449/>
- Jackson D, Durrant L, Bishop E, Walthall H, Betteridge R, Gardner S, et al. Pain associated with pressure injury: a qualitative study of community-based, home-dwelling individuals. J Adv Nurs. 2017;73(12):3061-3069. [Visitado el 27 de agosto 2025] Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28661013/>
- García-Sánchez FJ, Martínez-Vizcaíno V, Rodríguez-Martín B. Patients' and caregivers' conceptualisations of pressure ulcers and the process of decision-making in the context of home care. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(15):2719. doi:10.3390/ijerph16152719. [Visitado el 27 de agosto 2025] Disponible en <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6969391/>
- Simonetti M, Cerón C, Galiano A, Lake ET, Aiken LH. Hospital work environment, nurse staffing and missed care in Chile: A cross-sectional observational study. J Clin Nurs. 2021;31(17-18):2518-2529. [Visitado el 24 de agosto 2025]

ORGANIZAN



AUSPICIAN

