

## Úlceras Cutáneas Crónicas: Abordaje Multidisciplinario Desde Cirugía Plástica, Dermatología, Cuidados de Enfermería y Cuidado Nutricional

### Chronic Skin Ulcers: Multidisciplinary Approach from Plastic Surgery, Dermatology, Nursing Care and Nutritional Care

Martha Valeria Orellana Bustillos <sup>[0009-0003-6720-1050]</sup> Sanders Rosalia Aguila Gaibor <sup>[0009-0003-6687-0148]</sup>  
Fernando Jose Carrillo Solis <sup>[0009-0009-3413-1918]</sup> Jhoanna Karolina Tamayo Granja <sup>[0009-0009-3413-1918]</sup>  
Verónica Elizabeth Chauca Soria <sup>[0009-0008-9666-4026]</sup>

<sup>1,5</sup> Médico General, <sup>2</sup> Lcda en Enfermería. MsC en Enfermería con Mención en Cuidados Críticos. <sup>3</sup> Médico /Especialista en Salud y Seguridad Ocupacional con Mención en Salud Ocupacional <sup>4</sup> Nutricionista Dietista, MsC Gerencia Hospitalaria y admnistracion de entidades de salud

[morellana.cerit@gmail.com](mailto:morellana.cerit@gmail.com) [sandersrosalia20@gmail.com](mailto:sandersrosalia20@gmail.com) [deferjose@icloud.com](mailto:deferjose@icloud.com)  
[jhoanna\\_tamayo@hotmail.com](mailto:jhoanna_tamayo@hotmail.com) [veroniaechauca@gmail.com](mailto:veroniaechauca@gmail.com)

#### CITA EN APA:

Orellana Bustillos, M. V., Aguila Gaibor, S. R., Carrillo Solis, F. J., Tamayo Granja, J. K., & Chauca Soria, V. E. (2026). Úlceras Cutáneas Crónicas: Abordaje Multidisciplinario Desde Cirugía Plástica, Dermatología, Cuidados de Enfermería y Cuidado Nutricional. *Tesla Revista Científica*, 6(1). <https://tesla.puertoricoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/679>

Recibido: 2026-04-19  
Revisado: 2026-04-19  
Aceptado: 2026-06-18  
Publicado: 2026-06-23

TESLA  
Revista Científica  
ISSN: 2953-4275



Los contenidos de este artículo están bajo una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0). Los autores conservan los derechos morales y patrimoniales de sus obras.

The contents of this article are under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license. The authors retain the moral and patrimonial rights of their works.

**Resumen.** Una úlcera cutánea es una pérdida de sustancia que afecta a la epidermis, y, en ocasiones, a planos más profundos con extensión, forma y profundidad variables, la etiología de las úlceras cutáneas es muy diversa, aunque en el 90% de los casos es de origen vascular. Describir el abordaje multidisciplinario de las Úlceras Cutáneas Crónicas. La búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus y Google Scholar. Se utilizaron términos MeSH y palabras clave combinados con operadores booleanos: "Úlceras Cutáneas Crónicas", "Abordaje Multidisciplinario", "dermatología". La búsqueda se limitó a artículos publicados entre 2021 y 2026, en idiomas inglés, español y portugués. Los resultados evidencian la definición y relevancia de las úlceras crónicas en el contexto de la salud pública, destacando la necesidad de un enfoque integral para su manejo. Se clasificarán las úlceras en venosas, arteriales, por presión y diabéticas, analizando sus características y particularidades, también identificará los desafíos en el manejo de úlceras cutáneas crónicas, incluyendo factores que complican la cicatrización y barreras en la atención multidisciplinaria. Se concluye evidente la crucial importancia de un abordaje multidisciplinario que integre la cirugía plástica, dermatología, cuidados de enfermería y nutrición para optimizar el tratamiento y mejorar los resultados clínicos de los pacientes. Cada especialidad aporta un conjunto único de habilidades y conocimientos que, al colaborar de manera efectiva, pueden abordar las diversas necesidades de los pacientes, desde técnicas quirúrgicas avanzadas hasta estrategias nutricionales específicas.

**Palabras Clave:** Cirugía plástica; Cuidados de enfermería; Cuidados nutricionales; Dermatología; Úlcera cutánea crónica.

**Abstract:** A skin ulcer is a loss of tissue affecting the epidermis and, occasionally, deeper layers, with variable extent, shape, and depth. The etiology of skin ulcers is highly diverse, although in 90% of cases it is of vascular origin. To describe the multidisciplinary approach to chronic skin ulcers. A literature search was conducted in the following electronic databases: PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus, and Google Scholar. MeSH terms and keywords combined with Boolean operators were used: "Chronic Skin Ulcers," "Multidisciplinary Approach," and "dermatology." The search was limited to articles published between 2021 and 2026, in English, Spanish, and Portuguese. The results definition and relevance of chronic ulcers in the context of public health are highlighted, emphasizing the need for a comprehensive approach to their management. Ulcers will be classified as venous, arterial, pressure, and diabetic, analyzing their characteristics and particularities. The challenges in managing chronic skin ulcers will also be identified, including factors

that complicate healing and barriers to multidisciplinary care. The study concludes the crucial importance of a multidisciplinary approach integrating plastic surgery, dermatology, nursing care, and nutrition is evident in order to optimize treatment and improve patient outcomes. Each specialty contributes a unique set of skills and knowledge that, by collaborating effectively, can address the diverse needs of patients, from advanced surgical techniques to specific nutritional strategies.

**Keywords:** Chronic skin ulcer; Dermatology; Nursing care; Nutritional care; Plastic surgery.

## 1 INTRODUCCIÓN

Una úlcera cutánea se define como una pérdida de tejido que afecta la epidermis y, en algunos casos, puede involucrar capas más profundas, presentándose con variaciones en extensión, forma y profundidad. La causa de estas úlceras es bastante variada, aunque en alrededor del 90% de los casos se atribuye a problemas vasculares. Según su duración, se dividen en agudas y crónicas, siendo consideradas crónicas aquellas que persisten por más de seis semanas. Las úlceras crónicas más comunes en nuestra población son las que se localizan en las extremidades inferiores, las del pie diabético y las úlceras por presión (Martínez et al, 2025).

Las úlceras cutáneas se distinguen por la interrupción en la continuidad de la piel, con escasa tendencia a sanar de manera espontánea. Estas lesiones pueden clasificarse de diversas maneras, ya sea por su causa, como patologías vasculares, neurológicas o infecciosas, o por el tiempo transcurrido desde su aparición, diferenciándose entre agudas y crónicas. Debido a su amplia variedad de presentación, se consideran un problema común y multifacético. A nivel global, representan un reto significativo para la salud pública, ya que afectan considerablemente la calidad de vida de quienes las sufren y están asociadas a estancias hospitalarias prolongadas (Martínez Sánchez et al, 2024).

Las lesiones cutáneas profundas, como las quemaduras de espesor parcial o total y las úlceras crónicas, siguen siendo un desafío importante para la salud pública. Diversos factores, como la edad, comorbilidades y la etiología (neuropática, isquémica o por presión), afectan el proceso de cicatrización y aumentan los costos sanitarios. A pesar de los avances en el tratamiento de heridas, muchos pacientes enfrentan complicaciones, retrasos en la cicatrización y una alta tasa de recurrencia (Jiménez et al, 2025).

Las úlceras pueden desarrollarse debido a causas isquémicas o neuropáticas y a menudo están acompañadas de infecciones severas que amenazan no solo el miembro afectado, sino también la vida del paciente. Factores como enfermedades vasculares, neuropatías, traumatismos, mal control de la glucosa en sangre, alteraciones del sistema inmunológico y, en ocasiones, falta de higiene son determinantes en el riesgo de infecciones en el pie diabético, lo que representa un problema sanitario debido a su alta frecuencia y costos asociados. Su manejo requiere un enfoque multidisciplinario (Luna-Martillo et al, 2022).

Las úlceras cutáneas crónicas constituyen un reto considerable en el ámbito de la salud pública por su alta incidencia y el impacto negativo que tienen sobre la calidad de vida de los pacientes. Estas lesiones pueden resultar en complicaciones severas, como infecciones sistémicas y amputaciones. Además, su tratamiento demanda un enfoque multidisciplinario (que incluye Cirugía Plástica, Dermatología, Cuidados de Enfermería y Nutrición) y suele ser prolongado, lo que representa una carga significativa tanto para los sistemas de salud como para los pacientes y sus familias (Barro Lugo et al, 2024).

Desde el punto de vista económico, las úlceras cutáneas crónicas generan altos costos relacionados con atención médica, hospitalizaciones y cuidados domiciliarios. La necesidad de intervenciones continuas y el uso prolongado de recursos sanitarios no solo afectan la sostenibilidad del sistema de salud, sino que también limitan la capacidad de los pacientes para participar plenamente en la vida social. Por lo tanto, es crucial abordar esta problemática para mejorar la salud pública, reducir la carga económica y fomentar un enfoque integral en la prevención y tratamiento de estas condiciones (Becker et al, 2025).

A pesar de los avances en el tratamiento, la cicatrización de estas lesiones sigue siendo un proceso complejo que puede verse influenciado por múltiples factores, incluyendo la etiología de la úlcera, las comorbilidades del paciente y el entorno de cuidado. Un enfoque multidisciplinario, que involucra a especialistas en cirugía plástica, dermatología, enfermería y nutrición, ha sido propuesto como una estrategia para mejorar los resultados clínicos. Sin embargo, se requiere una revisión exhaustiva de la literatura existente para evaluar si este enfoque realmente produce mejores resultados en términos de cicatrización, reducción del dolor y mejora en la calidad de vida del paciente en comparación con tratamientos más tradicionales o unidimensionales. Por lo que surge el siguiente problema científico: ¿Cómo impacta el enfoque multidisciplinario en la efectividad del tratamiento de las úlceras cutáneas crónicas en comparación con un enfoque unidimensional? Esta pregunta no solo es relevante para la práctica clínica, sino que también puede guiar futuras investigaciones y desarrollar protocolos más eficaces para el manejo de las úlceras cutáneas crónicas.

La investigación sobre Úlceras Cutáneas Crónicas: Abordaje Multidisciplinario Desde Cirugía Plástica, Dermatología, Cuidados de Enfermería y Cuidado Nutricional se ha motivado conocer algunos aspectos que deben ser considerados para enfrentar los desafíos acareados en la apuesta del tema con vista a la construcción de una cultura científica y tecnológica

En ese sentido el objetivo de esta revisión es Úlceras Cutáneas Crónicas: Abordaje Multidisciplinario Desde Cirugía Plástica, Dermatología, Cuidados de Enfermería y Cuidado Nutricional mediante una revisión de la literatura científica, para lo cual se han establecido dos objetivos específicos. El primero trata de conocer que Úlceras Cutáneas Crónicas. En segundo lugar, se pretende identifica

## Abordaje Multidisciplinario Desde Cirugía Plástica, Dermatología, Cuidados de Enfermería y Cuidado Nutricional

### 2. METODOLOGÍA

La revisión bibliográfica se llevó a cabo con el objetivo de sintetizar la literatura existente sobre el abordaje multidisciplinario en el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas, considerando las perspectivas de cirugía plástica, dermatología, cuidados de enfermería y nutrición. Este estudio pretende compilar información relevante y actualizada para proporcionar una visión integral del tema. Se utilizaron 40 bibliografías en idioma español, inglés y portugués.

#### **Estrategia de Búsqueda de Literatura**

La búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus y Google Scholar. Se utilizaron términos MeSH y palabras clave combinados con operadores booleanos: "Úlceras Cutáneas Crónicas", "Abordaje Multidisciplinario", "dermatología", "cuidados de enfermería", "nutrición", "cirugía plástica". Se emplearán operadores booleanos (AND, OR) para optimizar los resultados y garantizar la relevancia de los artículos seleccionados. La búsqueda se limitó a artículos publicados entre 2021 y 2026, en idiomas inglés, español y portugués.

#### **Criterios de Inclusión**

- Artículos publicados entre 2021 y 2026
- Estudios revisados por pares que analicen el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas desde un enfoque multidisciplinario
- Investigaciones que presenten resultados sobre la cicatrización, calidad de vida y reducción del dolor en pacientes con úlceras

#### **Criterios de Exclusión**

- Artículos que no estén disponibles en texto completo.
- Estudios que no se centren en el tratamiento multidisciplinario.
- Revisiones narrativas sin datos empíricos.

#### **Proceso de Selección de Estudios**

La selección de estudios se llevó a cabo en dos fases:

Revisión Inicial: Dos revisores independientes examinarán los títulos y resúmenes de los artículos obtenidos. Los estudios que cumplan con los criterios de inclusión se seleccionarán para una revisión más detallada.

Evaluación Completa: Se realizará una lectura completa de los artículos seleccionados para determinar su relevancia y calidad metodológica. En caso de desacuerdo entre los revisores, se consultará a un tercer revisor para alcanzar un consenso.

### **Análisis y Síntesis de Datos**

Una vez seleccionados los artículos relevantes, se procederá al análisis y síntesis de los datos. Se organizará la información en función de las diferentes especialidades involucradas (cirugía plástica, dermatología, cuidados de enfermería y cuidado nutricional) y se identificarán patrones, similitudes y diferencias en los enfoques descritos. Se prestará especial atención a los resultados de intervenciones multidisciplinarias y su impacto en la cicatrización de úlceras cutáneas crónicas.

### **Consideraciones Éticas**

La realización de esta revisión bibliográfica se llevó a cabo con un estricto apego a las consideraciones éticas pertinentes en la investigación científica y de acuerdo a la declaración de Helsinki, teniendo en cuenta los principios de beneficencia y no maleficencia. Aunque no se involucrará la recolección de datos primarios ni la interacción directa con sujetos humanos.

## **3.- DESARROLLO**

### **Clasificación de las Úlceras Crónicas**

#### **Úlceras Venosas**

Las úlceras venosas crónicas son heridas abiertas que no sanan durante un período mínimo de 30 días y son el resultado de la insuficiencia venosa crónica. Estas lesiones pueden requerir meses o incluso años para cicatrizar y tienen una alta probabilidad de reaparecer, lo que representa una carga económica significativa tanto para los pacientes como para los sistemas de salud (Piamo et al, 2022).

Cuando la insuficiencia venosa se presenta durante un tiempo prolongado, las paredes de las venas se debilitan y las válvulas sufren daños, lo que provoca que las venas se llenen de sangre, especialmente cuando el paciente está de pie. Esto también puede ser consecuencia de coágulos sanguíneos antiguos en las piernas. La insuficiencia venosa severa es responsable del 75% de las úlceras en las piernas. Estas lesiones, que implican la pérdida de tejido debido a una insuficiencia venosa crónica grave, tienen una prevalencia del 0.5 al 0.8%, aumentando entre un 3 y un 5% en personas mayores de 65 años, lo que refleja el envejecimiento progresivo de la población. Las úlceras venosas tienen un impacto considerable

en la calidad de vida de los pacientes, causando dolor, limitaciones en la movilidad, infecciones exudativas y, en los casos más graves, amputaciones en las extremidades inferiores (Prada et al, 2025).

Una de las complicaciones asociadas a la úlcera venosa crónica es su potencial evolución hacia un estado neoplásico, conocido como úlcera de Marjolin. Esta condición se caracteriza por el desarrollo de una neoplasia invasiva en una herida que ha sido sometida a traumatismos crónicos y que permanece en un estado inflamatorio constante. En términos simples, se trata de un cáncer de piel que surge sobre tejido cicatricial. Según la literatura, el carcinoma de células escamosas es el tipo histológico más comúnmente asociado a estas úlceras, representando aproximadamente el 80-90% de los casos; le sigue el carcinoma baso celular con un 9.6%, y el melanoma con un 2.4%. También se han documentado degeneraciones sarcomatosas, aunque su incidencia es muy baja. Las primeras observaciones sobre la úlcera de Marjolin fueron realizadas por Aurelius Cornelius Celsius, quien notó lesiones malignas en el epitelio de cicatrices por quemaduras. Más tarde, en 1828, Jean-Nicolas Marjolin fue el primero en describir esta degeneración maligna en úlceras crónicas (Segura-Marín et al, 2022).

### **Úlceras Arteriales**

Las úlceras vasculares en las piernas no constituyen una enfermedad independiente, sino que son consecuencia de un problema vascular subyacente en las venas o arterias. En España, se estima que la prevalencia de estas úlceras es del 1,6%, siendo las úlceras venosas las más frecuentes, representando entre el 60 y el 80% de todos los casos (Burga Chávez, 2025).

Las úlceras de origen isquémico se relacionan con la fase de isquemia crítica en reposo (ICE), que se caracteriza por un dolor persistente en reposo que requiere analgesia regular durante más de dos semanas y/o por la presencia de úlceras o lesiones necróticas en la pierna o el pie, donde se observa una presión sistólica en el tobillo inferior a 50 mmHg. En pacientes diabéticos, debido a la alta incidencia de calcificación arterial, se debe considerar una presión digital inferior a 30 mmHg. La terminología de ICE debe aplicarse a todos aquellos pacientes que experimentan dolor en reposo debido a isquemia crónica, así como a aquellos con úlceras o gangrena vinculadas a una enfermedad arterial oclusiva objetivamente comprobada (Casanova & García, 2024).

La úlcera arterial crónica es una lesión cutánea que surge por una insuficiencia en el flujo sanguíneo, frecuentemente causada por enfermedades arteriales periféricas como la aterosclerosis. Estas úlceras suelen aparecer en zonas con menor perfusión, como los pies y las piernas, y pueden presentarse como heridas profundas y dolorosas con bordes bien definidos. Las complicaciones relacionadas con las úlceras arteriales crónicas pueden incluir infecciones locales, que podrían derivar en celulitis u osteomielitis, así como necrosis de tejidos que en casos severos podría requerir amputación. Además, la existencia de estas úlceras puede afectar notablemente la calidad de vida del paciente, generando limitaciones tanto físicas como psicológicas, y aumentando el riesgo de hospitalización y mortalidad. Por

lo tanto, es esencial un enfoque adecuado y multidisciplinario para prevenir y abordar estas complicaciones (López-Alayeto et al, 2023).

### **Úlceras por presión**

La úlcera por presión, también conocida como escara o úlcera de decúbito, es una herida en la piel que ocurre debido a una presión prolongada, especialmente en áreas donde hay huesos cerca de la superficie. Estas lesiones son más frecuentes en personas con movilidad limitada, como aquellos que están postrados en cama o que pasan mucho tiempo en sillas de ruedas. La circulación deficiente en la zona afectada provoca la muerte de células, lo que lleva a la formación de heridas que pueden variar desde un simple enrojecimiento hasta lesiones más profundas que afectan las capas internas de la piel y los tejidos subyacentes (García-Fernández et al, 2022).

Las complicaciones derivadas de las úlceras por presión pueden ser graves y tener un impacto considerable en la salud física y en la calidad de vida del paciente. Entre las complicaciones más frecuentes se encuentran las infecciones locales, que pueden evolucionar hacia celulitis y, en situaciones más graves, osteomielitis si la infección se propaga a los huesos. Además, estas úlceras pueden causar un dolor intenso y malestar, lo que puede restringir aún más la movilidad del paciente y contribuir a un ciclo de deterioro físico (Campos Campos, 2021).

Es fundamental un manejo adecuado de las úlceras por presión para prevenir estas complicaciones. Esto incluye implementar medidas preventivas como cambios frecuentes de posición, el uso de superficies adecuadas para el soporte y un cuidado meticuloso de la piel. Si se desarrolla una úlcera, el tratamiento debe ser integral e incluir una limpieza adecuada, desbridamiento cuando sea necesario y el uso de apósitos adecuados para facilitar la cicatrización. La atención multidisciplinaria es esencial para abordar tanto los aspectos físicos como emocionales de los pacientes afectados (Maza Moscoso et al, 2021).

### **Úlceras Diabéticas**

Las úlceras diabéticas son heridas en la piel que se presentan con frecuencia en personas que padecen diabetes, especialmente en aquellos que sufren de neuropatía periférica o problemas circulatorios. Estas lesiones suelen localizarse en los pies, donde la presión, el roce y pequeñas lesiones pueden no ser percibidas debido a la disminución de la sensibilidad. La combinación de mala circulación, neuropatía y una cicatrización deficiente en los pacientes diabéticos incrementa el riesgo de infecciones y complicaciones graves (Fernández Flores et al, 2023).

Las complicaciones derivadas de las úlceras diabéticas pueden ser bastante serias y, si no se manejan adecuadamente, pueden conducir a consecuencias muy graves. Una de las complicaciones más frecuentes es la infección, que puede propagarse rápidamente a los tejidos adyacentes y, en casos severos,

resultar en osteomielitis (infección ósea). Además, la presencia de estas úlceras eleva el riesgo de amputaciones, ya que infecciones descontroladas pueden poner en peligro seriamente la integridad del pie o la pierna. También es crucial tener en cuenta el impacto emocional y psicológico que estas complicaciones pueden generar en los pacientes, afectando su calidad de vida (Flores-Merino et al, 2023).

La prevención y el manejo adecuado de las úlceras diabéticas son fundamentales para disminuir el riesgo de complicaciones. Esto implica un control estricto de los niveles de glucosa en sangre, el uso de calzado apropiado, revisiones periódicas de los pies y atención médica inmediata ante cualquier indicio de lesión. Un enfoque multidisciplinario que incluya endocrinólogos, podólogos y enfermeros especializados es esencial para asegurar un tratamiento integral que favorezca la cicatrización y reduzca el riesgo de complicaciones a largo plazo (Galiana Erades, 2023).

### **Abordaje Multidisciplinario**

El abordaje del tratamiento de las úlceras cutáneas crónicas debe ser integral, considerando no solo la herida en sí, sino también los factores que contribuyen a su aparición y persistencia. Esto requiere una evaluación detallada del paciente, que incluya su estado general de salud, comorbilidades, nutrición y circulación. Un tratamiento eficaz debe contemplar el manejo adecuado de condiciones subyacentes, como la diabetes o problemas venosos, así como la adopción de medidas para mejorar la circulación y la oxigenación de los tejidos. Además, es esencial adaptar el cuidado de la herida mediante el uso de técnicas y productos específicos que favorezcan la cicatrización y eviten infecciones ((Martíñon Cruz, 2024)

Este enfoque integral también implica la colaboración de un equipo multidisciplinario que incluya médicos, enfermeras, nutricionistas y terapeutas ocupacionales. Esta cooperación permite una atención más completa y coordinada, garantizando que se satisfagan todas las necesidades del paciente. La educación del paciente y su familia es igualmente fundamental, ya que les capacita para participar activamente en el manejo de su condición y adoptar hábitos saludables que faciliten la recuperación. En resumen, un enfoque integral no solo optimiza los resultados clínicos en el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas, sino que también mejora la calidad de vida de los pacientes (Medrano & Jiménez, 2022).

### **Cirugía Plástica**

Las úlceras cutáneas crónicas suponen un reto considerable en el campo médico, y la cirugía plástica presenta diversas técnicas que pueden ser cruciales para su tratamiento. Entre estas, los injertos y los colgajos son procedimientos quirúrgicos que ayudan a facilitar la cicatrización de heridas complicadas. Los injertos implican trasplantar piel de una parte del cuerpo a la zona afectada, lo que permite cubrir la úlcera con tejido sano, favoreciendo así su curación. En cambio, los colgajos consisten en movilizar un área de piel y tejido subyacente desde una zona cercana para cubrir la herida,

garantizando un adecuado suministro de sangre y nutrientes, lo cual es esencial para el proceso de cicatrización (Navarro Mancía, 2021).

La decisión entre utilizar injertos o colgajos depende de varios factores, como el tamaño y la ubicación de la úlcera, así como la condición general del paciente y la disponibilidad de tejido donante. Ambas técnicas requieren una planificación y ejecución meticulosas para reducir complicaciones y optimizar tanto los resultados estéticos como funcionales. Además, es fundamental que estas intervenciones se realicen dentro de un enfoque integral que incluya una evaluación previa a la cirugía y un adecuado manejo posterior, asegurando así una recuperación efectiva y mejorando la calidad de vida del paciente. Por lo tanto, la cirugía plástica se convierte en una herramienta valiosa en el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas, complementando otras modalidades terapéuticas (Pumamango Córdova, 2022).

Las úlceras cutáneas crónicas son lesiones persistentes que pueden derivarse de diversas condiciones subyacentes, tales como diabetes, insuficiencia venosa o presión prolongada sobre la piel. Estas heridas no solo afectan la integridad física del paciente, sino que también pueden impactar significativamente en su calidad de vida, causando dolor, infecciones y limitaciones funcionales. En este contexto, la cirugía plástica se presenta como una opción terapéutica valiosa para tratar estas lesiones, ofreciendo técnicas que favorecen una mejor cicatrización y restauran tanto la función como la estética de la piel (Unda Vizcaíno et al., 2026).

Las indicaciones para recurrir a la cirugía plástica en el manejo de úlceras cutáneas crónicas incluyen aquellos casos donde las heridas no responden a tratamientos conservadores, como el cuidado local y la terapia de presión. Los injertos de piel y los colgajos son las técnicas más frecuentemente utilizadas en estas situaciones. Los injertos son especialmente útiles en úlceras que han sido tratadas durante un tiempo prolongado sin éxito, mientras que los colgajos se emplean cuando se necesita un suministro vascular más robusto para asegurar la viabilidad del tejido trasplantado. La elección del enfoque quirúrgico dependerá de factores como el tamaño, la localización de la úlcera y las características del paciente (Cortorreal, 2023).

Los resultados esperados de la cirugía plástica en el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas son generalmente favorables. Se anticipa una mejora notable en la cicatrización de las heridas, reducción del dolor y un aumento en la calidad de vida del paciente. Además, estas intervenciones pueden contribuir a prevenir complicaciones adicionales, como infecciones o amputaciones. Sin embargo, es crucial que el paciente reciba un seguimiento postoperatorio adecuado y que se implementen medidas preventivas para evitar la recurrencia de las úlceras (Achaval Rodríguez et al., 2021).

Hay varios casos clínicos que demuestran la efectividad de la cirugía plástica en el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas. Por ejemplo, un paciente diabético que presentaba una úlcera en el pie, la cual no mejoraba con tratamientos convencionales, experimentó una mejora significativa tras recibir un injerto

de piel autóloga. Otro caso notable es el de un paciente con úlceras por presión que se benefició de un colgajo local, lo que no solo permitió la cicatrización total de la herida, sino también la recuperación funcional de la zona afectada. Estos casos resaltan la relevancia de considerar la cirugía plástica como una opción efectiva para el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas (Vásquez Mendoza et al, 2024).

## **Dermatología**

La dermatología juega un papel fundamental en la identificación y tratamiento de úlceras cutáneas crónicas, ya que estas lesiones requieren un análisis detallado para determinar sus causas. En la fase inicial del diagnóstico, se lleva a cabo una historia clínica completa y un examen físico, donde se consideran aspectos como la ubicación, el tamaño y las características de la úlcera. También es crucial descartar trastornos sistémicos, como la diabetes o problemas venosos y arteriales, que puedan estar influyendo en la condición. Una vez que se ha confirmado el diagnóstico, se puede elaborar un plan de tratamiento médico que contemple acciones generales, como el manejo de las enfermedades subyacentes y la optimización del estado nutricional del paciente (Palomar Albert et al, 2025).

El tratamiento médico de las úlceras cutáneas crónicas se complementa con terapias tópicas diseñadas para facilitar la cicatrización y proteger la herida. Estas pueden incluir apósitos especializados que mantienen un ambiente húmedo, lo cual es vital para la regeneración del tejido. Asimismo, se pueden utilizar agentes antimicrobianos para prevenir infecciones, así como productos que favorezcan la granulación y epitelización de la herida. La selección del apósito adecuado dependerá del estadio de cicatrización de la úlcera y de las características individuales de cada paciente (García Zambrano et al, 2025).

El control de infecciones es un aspecto crucial en el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas, dado que estas lesiones son propensas a ser colonizadas e infectadas por bacterias. Detectar tempranamente signos de infección, como enrojecimiento, aumento del dolor o secreción purulenta, es esencial para iniciar un tratamiento antibiótico efectivo. En situaciones más graves, puede ser necesario realizar cultivos para identificar el patógeno y ajustar el tratamiento en consecuencia. Además, es importante implementar medidas preventivas que reduzcan el riesgo de infecciones, como mantener una buena higiene y cuidar adecuadamente la herida (Martínez, 2021).

Las complicaciones relacionadas con las úlceras cutáneas crónicas pueden abarcar no solo infecciones, sino también problemas como la formación excesiva de tejido cicatricial o la reaparición de las lesiones. Por ello, el seguimiento dermatológico es clave para evaluar la evolución del tratamiento y realizar los ajustes necesarios en el manejo. La educación del paciente sobre el cuidado adecuado de la piel y la importancia de controlar enfermedades subyacentes también es fundamental para prevenir complicaciones a largo plazo. En resumen, la dermatología proporciona un enfoque integral en el

tratamiento de úlceras cutáneas crónicas, combinando un diagnóstico preciso, terapias tópicas efectivas y un manejo proactivo de infecciones y complicaciones (Bologna, 2025).

### **Cuidados de Enfermería**

Los cuidados de enfermería son esenciales en la atención a pacientes con úlceras cutáneas crónicas para garantizar una recuperación adecuada. La evaluación y el monitoreo de las úlceras son pasos iniciales críticos en este proceso. Los profesionales de enfermería deben llevar a cabo una valoración exhaustiva de la lesión, documentando aspectos como el tamaño, profundidad, exudado y signos de infección. Esta evaluación debe ser continua para poder detectar cambios en la evolución de la úlcera y ajustar el plan de cuidados según sea necesario. Además, es importante considerar los factores de riesgo del paciente, como su movilidad, estado nutricional y condiciones médicas subyacentes que puedan influir en la cicatrización (Maella-Rius, 2024).

Las estrategias de tratamiento son fundamentales en el cuidado de las úlceras cutáneas crónicas. Es esencial que el personal de enfermería esté adecuadamente entrenado en la aplicación correcta de apósitos y productos que favorezcan un entorno propicio para la cicatrización, como los apósitos hidrocoloides o de hidrogel. La limpieza de la herida también juega un papel crucial y debe realizarse utilizando soluciones adecuadas para prevenir irritaciones o infecciones. Además, es vital gestionar el dolor relacionado con las úlceras, lo que puede incluir la administración de analgésicos según lo indicado y la utilización de métodos no farmacológicos, como la terapia de compresión o dispositivos que reduzcan la presión en las áreas afectadas (Soldevilla-Agreda et al, 2022).

La educación del paciente y su familia es un elemento esencial en el tratamiento de las úlceras cutáneas crónicas. Los enfermeros deben ofrecer información clara sobre el proceso de curación, resaltar la importancia del cuidado diario de la herida y enseñar a identificar signos de complicaciones, como infecciones. Instruir al paciente sobre la relevancia de mantener una adecuada higiene y seguir las indicaciones médicas es crucial para evitar recaídas. Asimismo, es importante considerar aspectos nutricionales, ya que una dieta equilibrada puede facilitar la cicatrización y mejorar el estado general del paciente (Gómez Alonso, 2023).

El seguimiento constante y el apoyo emocional son elementos clave en el cuidado de personas con úlceras cutáneas crónicas. Los profesionales de enfermería deben estar disponibles para resolver dudas y ofrecer apoyo a los pacientes y sus familias durante todo el proceso de curación. Promover un ambiente de comunicación abierta permite que el paciente exprese sus inquietudes y sentimientos sobre su situación, lo cual es fundamental para su bienestar emocional. En conjunto, estos cuidados integrales ayudan a mejorar la calidad de vida del paciente y a facilitar una recuperación exitosa (Jácome Rodríguez, 2025).

## **Cuidado Nutricional**

La atención nutricional es un componente clave en el tratamiento de las úlceras cutáneas crónicas, ya que una buena nutrición puede acelerar la cicatrización y mejorar la salud general del paciente. Este proceso de curación es complejo y requiere diversos nutrientes para llevarse a cabo de manera efectiva. Una ingesta insuficiente de estos nutrientes puede retrasar la recuperación y aumentar el riesgo de infecciones, complicando aún más la situación del paciente. Por ello, es crucial que los profesionales de la salud comprendan la relevancia de la nutrición en el manejo de estas lesiones (Bethencourt Linares, 2024).

Entre los nutrientes esenciales para la cicatrización se destacan las proteínas, vitaminas y minerales. Las proteínas son vitales para la formación de nuevos tejidos y la reparación celular; su consumo adecuado favorece la producción de colágeno, una proteína fundamental en el proceso de cicatrización. Las vitaminas, como la C y la A, juegan roles significativos en la regeneración celular y en el sistema inmunológico. Del mismo modo, minerales como el zinc y el hierro son necesarios para mantener un sistema inmunológico robusto y para facilitar el transporte de oxígeno a los tejidos, lo cual es crucial para una cicatrización efectiva (Martínez García et al, 2021).

Para mejorar el estado nutricional de los pacientes con úlceras cutáneas crónicas, se pueden aplicar diversas estrategias dietéticas. Es fundamental seguir una alimentación equilibrada que incluya una variedad de alimentos ricos en nutrientes. Se sugiere incrementar el consumo de fuentes proteicas, como carnes magras, pescado, huevos, legumbres y productos lácteos. Además, es importante incorporar frutas y verduras frescas para asegurar un adecuado aporte de vitaminas y minerales. En ciertos casos, considerar suplementos nutricionales puede ser beneficioso para satisfacer las necesidades específicas del paciente (Herráiz Fajardo, 2024).

La educación nutricional es esencial para empoderar a los pacientes y sus familias en el manejo de su condición. Los profesionales de la salud deben ofrecer información sobre cómo planificar comidas saludables y equilibradas, así como resaltar la importancia de mantenerse hidratados. Promover hábitos alimenticios saludables no solo apoyará la cicatrización de las úlceras cutáneas, sino que también mejorará el bienestar general del paciente. Un enfoque integral que combine atención médica con soporte nutricional puede tener un impacto significativo en la recuperación y calidad de vida de quienes padecen úlceras crónicas (Maza Moscoso, 2021).

## **Desafíos en el Manejo de Úlceras Cutáneas Crónicas**

El tratamiento de úlceras cutáneas crónicas enfrenta varios desafíos que pueden dificultar el proceso de cicatrización. Entre estos factores, las comorbilidades son especialmente relevantes. Pacientes con enfermedades crónicas como diabetes, enfermedad vascular periférica o insuficiencia renal pueden experimentar un deterioro en la circulación sanguínea y en la función inmunológica, lo que ralentiza la

cicatrización. Además, la edad avanzada a menudo se asocia con una disminución en la capacidad regenerativa de la piel y un mayor riesgo de infecciones, lo que agrava aún más la situación. Estos aspectos resaltan la necesidad de un enfoque personalizado en el tratamiento, adaptado a las condiciones específicas de cada paciente (Camacho Santamaria et al, 2025).

Un reto importante en el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas es la ausencia de un enfoque multidisciplinario. La curación de estas heridas frecuentemente necesita la cooperación de varios profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, nutricionistas y terapeutas ocupacionales. No obstante, en muchos entornos clínicos, la comunicación y coordinación entre estos especialistas pueden ser inadecuados. Esta falta de integración puede resultar en tratamientos fragmentados, donde las intervenciones no son consistentes o complementarias, lo que puede llevar a un manejo ineficaz de la úlcera. Por ello, es fundamental establecer equipos multidisciplinarios efectivos que aborden todas las facetas del cuidado del paciente (Rumbo-Prieto et al, 2025).

Además, hay obstáculos logísticos y organizativos que complican la adopción de un enfoque multidisciplinario. La falta de recursos, como personal capacitado y tiempo suficiente para realizar evaluaciones exhaustivas, puede restringir la capacidad de los profesionales para colaborar de manera efectiva. Igualmente, las discrepancias en los protocolos de atención y en las prioridades entre diferentes especialistas pueden causar confusión y demoras en el tratamiento. Para superar estas dificultades, es necesario un compromiso institucional que promueva una cultura de trabajo en equipo y comunicación fluida, además de la formación continua del personal en el manejo integral de las úlceras cutáneas crónicas (Plaza Carmona et al, 2025).

#### **4. APLICACIONES PRÁCTICAS O FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN**

Los hallazgos respaldan la importancia de la temática Úlceras Cutáneas Crónicas: Abordaje Multidisciplinario Desde Cirugía Plástica, Dermatología, Cuidados de Enfermería y Cuidado Nutricional puede ser utilizado de conocimiento para toda la comunidad científica y sirva también como un medio también para los investigadores. Las investigaciones futuras podrían profundizar más en la temática en otros contextos

#### **5. CONCLUSIONES**

Evidente la crucial importancia de un abordaje multidisciplinario que integre la cirugía plástica, dermatología, cuidados de enfermería y nutrición para optimizar el tratamiento y mejorar los resultados clínicos de los pacientes. Cada especialidad aporta un conjunto único de habilidades y conocimientos que, al colaborar de manera efectiva, pueden abordar las diversas necesidades de los pacientes, desde técnicas quirúrgicas avanzadas hasta estrategias nutricionales específicas. Sin embargo, se identifican desafíos significativos en la implementación de este enfoque integral, como las barreras en la comunicación entre

disciplinas y las comorbilidades que complican el proceso de cicatrización. Este enfoque no solo podría mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino también contribuir a una atención más holística y centrada en el individuo.

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los Autores declaran que no existe conflicto de intereses con su investigación

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

En concordancia con la taxonomía establecida internacionalmente para la asignación de créditos a autores de artículos científicos (<https://credit.niso.org/>). Los autores declaran sus contribuciones en la siguiente matriz:

Participar activamente en:	Autor 1.	Autor 2.	Autor 3.	Autor 4.	Autor 5.
Conceptualización	X	X	X	X	X
Análisis formal	X	X	X	X	X
Adquisición de fondos	X	X	X	X	X
Investigación	X	X	X	X	X
Metodología	X	X	X	X	X
Administración del proyecto	X	X	X	X	X
Recursos	X	X	X	X	X
Redacción –borrador original	X	X	X	X	X
Redacción –revisión y edición	X	X	X	X	X
<b>La discusión de los resultados</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
<b>Revisión y aprobación de la versión final del trabajo.</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Achaval Rodríguez, J., Juárez Calvi, R. N., Montes de Oca, E., Prezzavento, Gustavo, E. (2021). Utilización de piel cadavérica (aloinjerto) en la preparación del lecho en úlceras de miembros inferiores. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 47(2), 163-172. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0376-78922021000200007&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0376-78922021000200007&script=sci_arttext&tlng=pt)

Barro Lugo, S., Flamarich Gol, C., González Martínez, M. A., Sampedro Elvira, Á Saperas Pérez, C., Sánchez Collado, C. (2024). Enfermedad crónica transmisible y no transmisible, y enfermedad cutánea del paciente migrante. *Atención Primaria*, 56(2024). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656724000647/pdffft?md5=b808d0aa855a7bb2a43db210279ce11b&pid=1-s2.0-S0212656724000647-main.pdf>

Becker, A., Castañeda, A., González, M., Soto, J., Traviezo, A. (2025). Úlceras por presión: Más allá de los desafíos Explorando nuevas oportunidades. *VISIÓN360 Revista Científica de Enfermería*, 4(1), 11-16. <https://portalrevista360escueladeenfermeria.com/index.php/vision360/article/view/67/64>

- Bethencourt Linares, N. M. (2024). La nutrición en la cura de heridas crónicas. Trabajo de Grado de Enfermería, Universidad de La Laguna sede de La Palma, 34p. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/41524/La%20nutricion%20en%20la%20cura%20de%20heridas%20cronicas.pdf?sequence=1>
- Bologna, J. L., Schaffer, J. V., Cerroni, L. (2025). Dermatología. Elsevier Health Sciences. [https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=PEt4EQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT142&dq=dermatolog%C3%ADa+en+las+%C3%BAlercas+cut%C3%A1neas+cr%C3%B3nicas&ots=DihzjnWLQP&sig=pxgE6Bp0T8vhaoxWKJCXHB1NBhk&redir\\_esc=y#v=onepage&q=dermatolog%C3%ADa%20en%20las%20%C3%BAlercas%20cut%C3%A1neas%20cr%C3%B3nicas&f=false](https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=PEt4EQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT142&dq=dermatolog%C3%ADa+en+las+%C3%BAlercas+cut%C3%A1neas+cr%C3%B3nicas&ots=DihzjnWLQP&sig=pxgE6Bp0T8vhaoxWKJCXHB1NBhk&redir_esc=y#v=onepage&q=dermatolog%C3%ADa%20en%20las%20%C3%BAlercas%20cut%C3%A1neas%20cr%C3%B3nicas&f=false)
- Burga Chavez, A. C. (2025). Factores condicionantes de úlceras crónicas de etiología vascular en extremidades inferiores en pacientes del Hospital Santa María del Socorro de Ica 2022-2024. Tesis en línea para optar por el título profesional de médico cirujano. Ica: Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, 79p. <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0423a17e-67a8-4332-b4aa-92bc362d1e6b/content>
- Camacho Santamaria , M. J., Vivas Prada , M. A., Daza Arrieta , A. M., Pinto Prada, M. N., Mejía Peña , H. D., Torrado Mendoza, J. J., et al. (2025). Retos Clínicos y Perspectivas Innovadoras en Osteomielitis Asociada a Úlceras Cutáneas Crónicas. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 9(4), 12153-12166. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/19982/28645>
- Campos Campos, I. (2021). Úlceras por presión en cuidados paliativos. NPunto, 4(39), 67-89. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>
- Casanova, P. L., García, J. R. M. (2024). Úlceras isquémicas. Cuidados de heridas crónicas para estudiantes de Enfermería y otras Ciencias de la Salud, 113. [https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=3q0cEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA113&dq=%C3%BAlercas+isqu%C3%A9micas+cr%C3%B3nicas&ots=7kiQqdNHU4&sig=6H3FN7VEfWmLmp90Wm3nopNhCPo&redir\\_esc=y#v=onepage&q=%C3%BAlercas%20isqu%C3%A9micas%20cr%C3%B3nicas&f=false](https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=3q0cEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA113&dq=%C3%BAlercas+isqu%C3%A9micas+cr%C3%B3nicas&ots=7kiQqdNHU4&sig=6H3FN7VEfWmLmp90Wm3nopNhCPo&redir_esc=y#v=onepage&q=%C3%BAlercas%20isqu%C3%A9micas%20cr%C3%B3nicas&f=false)
- Cortorreal, P. H. (2023). Estudio Comparativo de Evolución Clínica y Costos entre el uso de Pebisut® vs. Mezcla artesanal de óxido de zinc y sulfadiazina de plata para el manejo de úlceras por presión en pacientes con Diabetes. Tesis Doctoral, Universidad Nacional Autónoma De México, 49p. <https://tesiunamdocumentos.dgb.unam.mx/ptd2023/febrero/0835161/0835161.pdf>
- Fernández Flores, N. D., Calderón Burgoa, M. R., Burgoa Campos, D. D. (2023). Beneficios del Plasma Rico En Plaquetas En El Tratamiento De Las Úlceras Crónicas Por Pie Diabético. Revista Médica La Paz, 29(2), 86-99. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582023000200086&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582023000200086&script=sci_arttext&tlng=es)
- Flores-Merino, M., Estrada, J., García, M. (2023). Heridas crónicas: retos y tratamientos. Revista Digital Universitaria, 18, 24. [https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v24\\_n5\\_a4.pdf](https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v24_n5_a4.pdf)
- Galiana Erades, P. (2023). Eficacia del tratamiento por fotobiomodulación en úlceras por presión, úlceras diabéticas, úlceras venosas y heridas postquirúrgicas. Revisión bibliográfica. Trabajo De Fin De Grado.

España: Universidad Miguel Hernández, 34p.

<https://dspace.umh.es/bitstream/11000/30280/1/TFG%20Galiana%20Erades%2c%20Pedro.pdf>

García-Fernández, F. P., Rodríguez-Palma, M., Soldevilla-Agreda, J. J., Verdú-Soriano, J., Pancorbo-Hidalgo, P. L. (2022). Modelo teórico y marcos conceptuales de las lesiones por presión y otras heridas crónicas. Historia y desarrollo. Gerokomos, 33(2), 105-110. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000200009&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000200009&script=sci_arttext&tlng=pt)

García Zambrano, X. L., Mendoza Mestanza, S. V., Larrea Ortiz, N. V., Cevallos Cabrera, J. K., Sánchez Cordero, D. B., Pico Quiroz, M., et al. (2025). Dermatología regenerativa: uso de células madre en el tratamiento de heridas crónicas y cicatrices. Ibero-American Journal of Health Science Research, 5(2), 531–538. <https://health.iberojournals.com/index.php/IBEROJHR/article/view/856/708>

Gómez Alonso, P. (2023). Nuevos abordajes enfermeros para el cuidado de heridas crónicas en patologías autoinflammatorias y/o autoinmunes. Trabajo Fin de Grado en Enfermería. Universidad de Cantabria, 37p. [https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/29700/2023\\_GomezAlonsoP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/29700/2023_GomezAlonsoP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Herráiz Fajardo, A. R. (2024). Evaluación de la nutrición en la recuperación y curación de heridas crónicas y úlceras por presión desde la enfermería. Npunto, 7(75), 70-88. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9671481&orden=0&info=link>

Jácome Rodríguez, A. M. (2025). Cuidados de enfermería en paciente diabética con úlcera por presión grado ii. Tesis de Fin de Grado. Quevedo. UTEQ. 38 Paginas. <https://repositorio.uteq.edu.ec/server/api/core/bitstreams/4b58efb1-25d6-48fa-9e72-c74dbcf83e7/content>

Jiménez, C. E., Longoria, I. A. R., Amparán, J. R. R., Martínez, K. G., Mariana, E. A. (2025). Uso de Células Madre Mesenquimales en el Tratamiento de Quemaduras y Úlceras Crónicas: Avances y Perspectivas en la Regeneración Cutánea. Estudios y Perspectivas Revista Científica y Académica, 5(2), 201-211. [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:YncKXD7g430J:scholar.google.com/+%C3%BAlcera+cut%C3%A1nea+cr%C3%B3nica&hl=es&as\\_sdt=0,5&as\\_ylo=2021&as\\_yhi=2026](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:YncKXD7g430J:scholar.google.com/+%C3%BAlcera+cut%C3%A1nea+cr%C3%B3nica&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2021&as_yhi=2026)

López-Alayeto, C., Alexandre-Lozano, S., Gimeno-Pi, I., Marquilles-Bonet, C., Bernis-Domenech, M. (2023). Prevalencia de heridas crónicas y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en atención primaria de la provincia de Lleida en 2022. Gerokomos, 34(2), 134-137. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2023000200009&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000200009&lng=es&tlng=es).

Luna-Martillo, S. T., Valverde-Eraza, M. D., Romero-Escobar, T. M., Estrella-Campuzano, S. A. (2022). Importancia del manejo y tratamiento del paciente con úlcera en pie diabético. Dominio de las Ciencias, 8(2), 1467-1483. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8548178.pdf>

Maella-Rius, N., Torra-Bou, J. E., Martínez-Rodríguez, L. (2024). Percepciones de las enfermeras sobre el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia y otras heridas crónicas en la

comunidad. Gerokomos, 35(1), 30-38. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2024000100007&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2024000100007&script=sci_arttext)

Martínez, M. L., Arboleda, M., Saavedra, E. M. (2025). Caracterización de pacientes con úlceras cutáneas crónicas y sus niveles de reactantes de fase aguda. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 34(3), 270, doi. 10.31260/RepertMedCir.01217372.1510

Martínez, P. S. (2021). Ácido hialurónico para acelerar la curación de úlceras crónicas. *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica*, 19(2), 199-200. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2021/dcm212u.pdf>

Martínez García, R. M., Fuentes Chacón, R. M., Lorenzo Mora, A. M., Ortega, R. M. (2021). La nutrición en la prevención y curación de heridas crónicas. Importancia en la mejora del pie diabético. *Nutrición Hospitalaria*, 38(spe2), 60-63. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000500014&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000500014&script=sci_arttext)

Martinez Sanchez, L. M. ., Arboleda Rojas, M. ., Saavedra Valencia, M., Gomez Orrego, L. C. (2024). Caracterización de pacientes con úlceras cutáneas crónicas y sus niveles de reactantes de fase aguda. *Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía*, 34(3), 270-275. <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1510/2780>

Martiñon Cruz, E. (2024). Abordaje de las Úlceras Venosas Mediante el Acrónimo Dominate: Artículo De Revisión. *Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco*. 18p. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/daf9ee76-0881-452e-900e-78c4bbf52aa8/252036.pdf>

Maza Moscoso, C. P., Osuna Padilla, I. A., Maldonado Valadez, P. P. (2021). Manejo nutricional del paciente con úlceras por presión: una revisión de la literatura. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(1), 56-64. <https://www.redalyc.org/pdf/7182/718279903007.pdf>

Medrano, J. C. R., Jiménez, M. P. (2022). Tratamiento avanzado del paciente con heridas crónicas. *Corporación para investigaciones Biológicas CIB*. [https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=OBLjEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP11&dq=Importancia+de+un+enfoco+integral+en+el+tratamiento+de+la+%C3%BAlcera+cut%C3%A1nea+cr%C3%B3nica&ots=ZIfqeo6Da2&sig=ud-zIWEsmMsyTAtueP59RtZOFk&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com/cu/books?hl=es&lr=&id=OBLjEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP11&dq=Importancia+de+un+enfoco+integral+en+el+tratamiento+de+la+%C3%BAlcera+cut%C3%A1nea+cr%C3%B3nica&ots=ZIfqeo6Da2&sig=ud-zIWEsmMsyTAtueP59RtZOFk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Navarro Mancia, A. I. (2021). Especialista En Cirugía Plástica Y Reconstructiva. Tesis Doctoral, *Universidad Nacional Autónoma De México*, 31p. <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/f7cd16b0-7f55-4664-b63e-c354f71d8f06/content>

Palomar Albert , D., Zamora Ortiz , J., Palomar Llatas , F., Escudero Martínez , M., Naranjo Cuellar , A., Pastor Orduña , M. I. (2025). Estudio calidad de vida en pacientes portadores de úlceras cutáneas de difícil cicatrización. *ENFERMERÍA DERMATOLÓGICA*, 19(54). <https://enfermeriadermatologica.org/index.php/anedidic/article/view/248/225>

- Piamo, A., García, M., Romero, D., Ferrer, D. (2022). Curación de úlcera venosa crónica de la pierna con aloinjerto de membrana amniocoriónica humana fresca. *Biomédica*, 42(1), 17-25. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572022000500017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572022000500017&script=sci_arttext)
- Plaza Carmona, M., Lozano Martínez, S. (2025). Uso de la miel en el tratamiento de úlceras crónicas en adultos. *Enfermería Dermatológica*, 189(55). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10460429.pdf>
- Prada, M., Graterol, J. L., León Lantigua, A., Tejada Pineda, I., & Traviezo-Valles, L. (2025). Manejo híbrido de úlcera venosa crónica en insuficiencia venosa severa . *Revista Salud amazónica Y Bienestar*, 4(2), e969. <https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rsayb/article/view/969/1435>
- Pumamango Cordova, J. E. (2022). Características clínicas y funcionales de los pacientes con úlceras crónicas en extremidades inferiores reconstruidos con MatriDerm y autoinjerto de piel. Proyecto De Investigación Para Optar Por El Título De Segunda Especialidad Profesional En Cirugía Plástica. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 14p. <https://repositorio.upch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3bb534d9-36f8-44b3-bab6-840957f87ab3/content>
- Rumbo-Prieto, J. M., Benavent-Colás, C., Sánchez-Gálvez, J., Arantón-Areosa, L. (2025). Eficacia y seguridad en el uso del sevoflurano tópico como tratamiento en úlceras cutáneas. Revisión de alcance. *Gerokomos*, 36(2), 135-146. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2025000200135&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2025000200135&script=sci_arttext)
- Segura-Marín, H., Segura-Feria H. J., López-Ramos Ó. A., Frutos-Colín D., Rojas-Guevara P. A., Pérez-Damián V. (2022). Úlcera de Marjolin, escenario final en la evolución de una úlcera venosa crónica. *Rev. mex. Angiol*, 50(4), 150-154. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2696-130X2022000400150&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2696-130X2022000400150&script=sci_arttext)
- Soldevilla-Agreda, J. J., Pancorbo-Hidalgo, P. L., Torra-Bou, J. E., Romero-Collado, Á., Verdú-Soriano, J., García-Fernández, F. P. (2022). Asignatura sobre el cuidado de las personas con lesiones cutáneas en el grado de enfermería: competencias y propuesta de contenidos. *Gerokomos*, 33(1), 33-37. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000100009&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000100009&script=sci_arttext)
- Unda Vizcaíno, J. F., Semanate Arboleda, D., Villena Rodríguez, D. A., Armendáriz Valle, M. A., Moscoso Jerves, M. del C., Mendoza Rosero, M. H., et al. (2026). Innovaciones en el manejo de lesiones cutáneas crónicas en el rostro: terapias regenerativas y abordajes quirúrgicos. *Ibero-American Journal of Health Science Research*, 6(1), 754–761. <https://health.iberojournals.com/index.php/IBEROJHR/article/view/975/828>
- Vásquez Mendoza, M. M., Carbo Vélez, M. Á., Román Medina, V. E., Pincay Cedeño, J. G., Villamar Anchundia, G. P. (2024). Manejo integral de la ulcera péptica perforada colaboración entre gastroenterología, cirugía y cirugía plástica. *RECIMUNDO*, 8(1). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10297582.pdf>