



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN – IETSI



DICTAMEN PRELIMINAR DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA N.º 014-DETS-IETSI-2022

EFICACIA Y SEGURIDAD DEL USO DE COLCHONETA, COJINETE Y
RODETE DE GEL POLÍMERO VISCOELÁSTICO PARA MESA DE
SALA DE OPERACIONES EN PACIENTES DE CUALQUIER EDAD
CON INDICACIÓN DE CIRUGÍA CARDIACA DE ALTA COMPLEJIDAD

Documento elaborado según Resolución de Institución de Evaluación de Tecnologías
en Salud e Investigación N° 111-IETSI-ESSALUD-2021

DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS - DETS
INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN -
IETSI
SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

Marzo, 2022

EQUIPO REDACTOR

1. Eric Ricardo Peña Sánchez - gerente, Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. IETSI – EsSalud.
2. Maribel Marilú Castro Reyes - sub gerente, Subdirección de Evaluación de Dispositivos Médicos y Equipos Biomédicos. IETSI – EsSalud.
3. Verónica Victoria Peralta Aguilar - sub gerente, Subdirección de Evaluación de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías Sanitarias. IETSI – EsSalud.
4. Carlos Jesus Toro Huamanchumo - director, Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias e Investigación. IETSI – EsSalud.
5. Diego Eduardo Azañedo Vilchez – equipo técnico evaluador, Sub Dirección de Evaluación de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías Sanitarias. IETSI – EsSalud.
6. Akram Abdul Hernández Vásquez – equipo técnico evaluador, Sub Dirección de Evaluación de Productos Farmacéuticos y Otras Tecnologías Sanitarias. IETSI – EsSalud.



CONSULTOR EN ASPECTOS CLÍNICOS

- Raúl Reyes Mirabal – médico especialista en anestesiología, Instituto Nacional Cardiovascular “Carlos Alberto Peschiera Carrillo” – INCOR

CONFLICTO DE INTERÉS

El consultor en aspectos clínicos y los miembros del equipo redactor manifiestan no tener conflicto de interés de tipo financiero respecto a los dispositivos médicos evaluados.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Seguro Social de Salud - EsSalud.

CITACIÓN

IETSI – EsSalud. Eficacia y seguridad del uso de colchoneta, cojinete y rodete de gel polímero viscoelástico para mesa de sala de operaciones en pacientes de cualquier edad con indicación de cirugía cardíaca de alta complejidad. Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N.º 014-DETS-IETSI-2022. Lima, Perú. 2022.



RESUMEN

I. ANTECEDENTES

En el marco de la metodología ad hoc para evaluar solicitudes de tecnologías sanitarias, aprobada mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 111-IETSI-ESSALUD-2021, se ha elaborado el presente dictamen, el cual expone la evaluación de la eficacia y seguridad del uso de colchoneta, cojinete y rodete de gel polímero viscoelástico para mesa de sala de operaciones, en pacientes de cualquier edad, que presentan indicación de cirugía cardiaca de alta complejidad. A través de la Nota N°548-DIR-INCOR-ESSALUD-2020, los médicos especialistas del Servicio de Anestesiología, del Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR), a través de la gerencia de su dirección, solicitan al Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI) la evaluación para la posible incorporación de los dispositivos: 1) colchoneta de polímero para mesa de sala de operaciones, 2) cojinete para mesa de operaciones, y 3) rodete circular; los cuáles, según los especialistas, son tecnologías fabricadas con gel polímero viscoelástico. Asimismo, debido a que son tecnologías de uso concomitante, para efectos del presente dictamen preliminar se les denominará como: "Colchoneta, cojinete y rodete de gel polímero viscoelástico para mesa de sala de operaciones".

Con el objetivo de realizar precisiones con respecto a los componentes de la pregunta PICO, se llevó a cabo una reunión técnica con el médico especialista en anestesiología, Dr. Raúl Reyes Mirabal, en representación del servicio de Anestesiología del INCOR, y representantes del equipo evaluador del IETSI, quedando la pregunta PICO formulada de la siguiente manera:

TABLA 1. Pregunta PICO validada con especialista.

Población	Pacientes de cualquier edad con indicación de cirugía cardiaca de alta complejidad*.
Intervención	Colchoneta, cojinete y rodete de gel polímero viscoelástico para mesa de sala de operaciones.
Comparador	Colchoneta estándar de la mesa de operaciones y campos de tela enrollados ¹ .
Desenlace	<u>Eficacia:</u> incidencia de úlceras de presión, incidencia de quemaduras por cizallamiento, tiempo de estancia hospitalaria, calidad de vida. <u>Seguridad:</u> eventos adversos.

P=población, I=intervención, C=comparador, O= "outcome" o desenlace. (Elaboración propia)

*Con una duración de cuatro o más horas².

¹ Según el especialista, los campos de tela enrollados harían las veces del cojinete y rodete en la mesa de sala de operaciones.

² Criterio de complejidad en función al tiempo quirúrgico, mencionado por el especialista en la reunión de validación de la pregunta PICO.

II. ASPECTOS GENERALES

Las úlceras de presión son lesiones de la piel que ocurren debido a isquemia y necrosis en zonas de la piel que se encuentran sometidas a fricción o presión constante sobre una superficie. Por ello, son comunes en personas postradas debido a condiciones incapacitantes y que generan dificultades motrices (Zaidi S and Sharma S 2021). En el año 2019 se estimó que casi 850,000 personas a nivel mundial tenían al menos una úlcera de presión, lo que representa poco más del doble del número reportado en el año 1990 (420,000) (Zhang et al. 2021). Asimismo, la mayoría de los casos se identificaron en Norteamérica (221,138), Europa Occidental (168,939) y Centroamérica (61,804) (Zhang et al. 2021).

Las personas con úlceras de presión suelen presentar desde molestias hasta dolor en la zona afectada, lo que puede afectar su calidad de vida. Del mismo modo, una úlcera de presión puede convertirse en la vía de ingreso para una infección, que eventualmente podría convertirse en una sepsis (Zaidi S and Sharma S 2021). Un grupo particularmente vulnerable a presentar esta complicación son los pacientes sometidos a cirugía cardiaca; pues se estima que casi un tercio de ellos presentará una úlcera de presión luego de la intervención (Feuchtinger, Halfens, and Dassen 2005). Esto se atribuye a la larga duración de este tipo de cirugías y, consecuentemente, al contacto prolongado de la piel del paciente sobre la mesa de operaciones, así como a las fuerzas de cizallamiento ocurridas durante el acto quirúrgico (Chen et al. 2017).

Para prevenir la aparición de úlceras de presión durante las cirugías, algunas guías de práctica clínica (GPC) internacionales recomiendan el uso de superficies de redistribución de presión (National Institute for Health and Care Excellence 2018, Japanese Society of Pressure Ulcers 2016, Rich et al. 2011). Estas superficies son dispositivos que se posicionan entre la mesa de operaciones y el cuerpo del paciente, con la intención de disminuir la fricción y la presión de la piel sobre la mesa. Algunos de estos dispositivos se conocen como: colchonetas, cojinetes y rodetes. Estos pueden ser elaborados de diferentes tipos de materiales, siendo uno de ellos el gel polímero viscoelástico (Nixon et al. 1998). Según los especialistas de EsSalud consultados, las colchonetas, cojinetes y rodetes fabricados de este material podrían reducir la incidencia de úlceras de presión y quemaduras por cizallamiento en los pacientes que son sometidos a cirugía cardiaca de alta complejidad, en comparación con la colchoneta estándar y los campos de tela enrollados utilizados en las mesas de sala de operaciones de la institución³ (Rich et al. 2011).

A la fecha, no se ha identificado registro vigente de alguno de los dispositivos de redistribución de presión en evaluación en la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) de Perú (Dirección General de Medicamentos 2022); sin embargo, vale mencionar que las colchonetas para mesas de sala de operaciones se encuentran dentro del listado de productos que a la fecha no están sujetos a

³ Las mesas de operaciones estándar están elaboradas generalmente con resortes y espuma de baja densidad, y son revestidas por superficies de vinilo o Marroquin.



otorgamiento de registro sanitario por la DIGEMID⁴. Solo se identificó el registro de dos superficies de redistribución de presión alternante (solo colchoneta) (Dirección General de Medicamentos 2019, 2018); sin embargo, la indicación de estas últimas corresponde a la prevención de úlceras de presión en camas hospitalarias (Linnet 2015), debido a que presentan movimiento, por lo que su uso quirúrgico estaría contraindicado (National Pressure Injury Advisory Panel 2019).

Por otro lado, en relación al material de los dispositivos (gel polímero viscoelástico), se debe precisar que, según las definiciones del National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), este es distinto al material de las espumas viscoelásticas (National Pressure Injury Advisory Panel 2019). Estas últimas son también conocidas como “*memory foam*”, y están compuestas de un material de polímero poroso de consistencia sólida. Por su parte, el gel polímero tiene una consistencia semisólida con propiedades elásticas. Esta diferenciación también es tomada en cuenta en la literatura donde estos dispositivos son clasificados como superficies de gel polímero viscoelástico o superficies de espuma viscoelástica (National Clinical Guideline Centre 2014).

El objetivo del presente dictamen preliminar es evaluar la eficacia y seguridad del uso de colchoneta, cojinete y rodete de gel polímero viscoelástico para mesa de sala de operaciones, en comparación con la colchoneta estándar de la mesa de operaciones y campos de tela enrollados, en pacientes de cualquier edad con indicación de cirugía cardiaca de alta complejidad.

III. METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva con el objetivo de identificar la mejor evidencia disponible sobre la eficacia y seguridad del uso de colchonetas, cojinetes y rodetes de gel polímero viscoelástico, en comparación con la colchoneta estándar de mesa de operaciones y campos de tela enrollados, en pacientes de todas las edades sometidos a cirugía cardiaca de alta complejidad. La búsqueda bibliográfica⁵ se realizó en las bases de datos de PubMed, *Cochrane Library* y LILACS. Asimismo, se realizó una búsqueda manual en Google y dentro de las páginas web pertenecientes a grupos que realizan GPC y ETS, incluyendo el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE), *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), *Scottish Intercollegiate Guidelines Network* (SIGN), *The Guidelines International Network* (GIN), *National Health and Medical Research Council* (NHMRC), Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (BRISA), *Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde* (CONITEC), Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), *Scottish Medicines Consortium* (SMC), *Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health* (CADTH), Instituto de Calidad y Eficiencia en la Atención de la Salud (IQWiG, por sus siglas en

⁴ Fuente: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/registro-sanitario/dispositivos-medicos/listado-de-productos-que-a-la-fecha-no-están-sujetos-a-otorgamiento-de-registro-sanitario>

⁵ Realizada el 16 de diciembre de 2021.

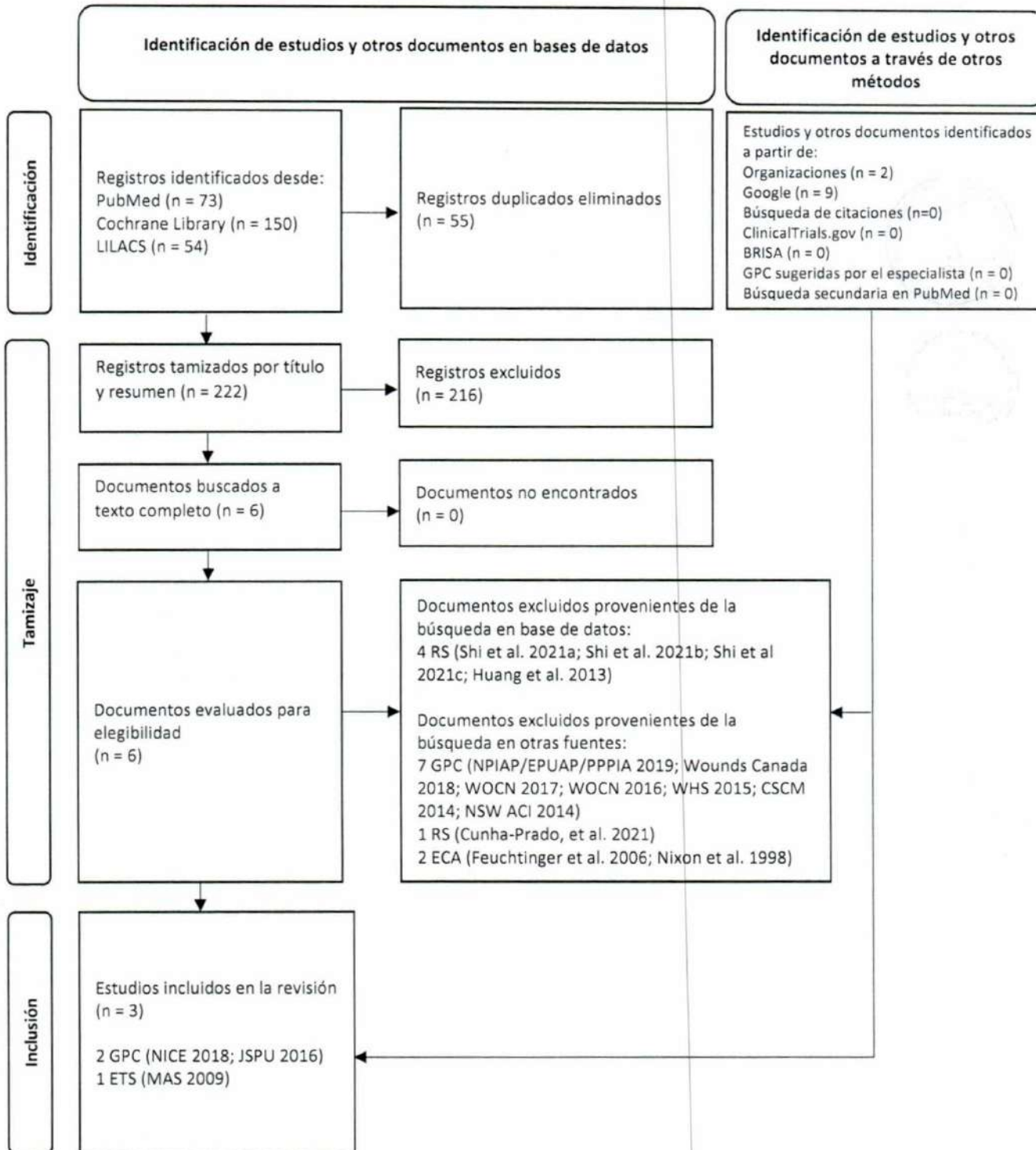


alemán), y *Haute Autorité de Santé* (HAS). Además, se realizó una búsqueda de GPC en las páginas web de las principales sociedades o instituciones especializadas en cirugía cardiaca o en la prevención y/o tratamiento de las úlceras de presión, como: *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP), *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP), *Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (PPPIA), *Japanese Society of Pressure Ulcers* (JSPU), la *American College of Cardiology* (ACC), y la *European Society of Cardiology* (ESC). Por último, se realizó una búsqueda de estudios clínicos en ejecución o aún no terminados en *ClinicalTrials.gov* e *International Clinical Trial Registry Platform* (ICTRP). Los términos utilizados, resultados obtenidos y estudios seleccionados se presentan a detalle en las Tablas 1-3 del Material suplementario y en la Figura 1.



IV. RESULTADOS

Figura N.º 1: Flujograma de selección de la bibliografía encontrada



GPC: guía de práctica clínica; ETS: evaluación de tecnologías sanitarias; RS: revisión sistemática; ECA: ensayo clínico aleatorizado; LILACS: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud; BRISA: Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas; MAS: *Medical Advisory Secretariat*; NPIAP: *National Pressure Injury Advisory Panel*; EPUAP: *European Pressure Ulcer Advisory Panel*; PPPIA: *Pan Pacific Pressure Injury Alliance*; WOCN: *Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*; WHS: *Wound Healing Society; Consortium for Spinal Cord Medicine*; NSW ACI: *New South Wales Agency for Clinical Innovation* Flujograma adaptado de: Page MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372: n71.

Luego de la búsqueda bibliográfica con fecha 16 de diciembre de 2021, se incluyeron para evaluación 2 GPC: NICE, y JSPU (Japanese Society of Pressure Ulcers 2016, National Institute for Health and Care Excellence 2018), y una ETS elaborada por la Medical Advisory Secretariat (MAS) de Ontario, en Canadá (Medical Advisory Secretariat 2009).

V. ANÁLISIS DE LA EVIDENCIA

A la fecha, no existe evidencia comparativa que permita conocer el perfil de eficacia y seguridad de las colchonetas, cojinetes y rodetes de gel polímero viscoelástico para mesa de sala de operaciones en la población de pacientes de cualquier edad con indicación de cirugía cardiaca de alta complejidad, en comparación con la colchoneta estándar para sala de operaciones, y campos de tela enrollados. La ausencia de evidencia es tanto para el uso concomitante como individual de las tecnologías evaluadas.

Ambas GPC incluidas (NICE y JSPU) realizaron recomendaciones para el uso de superficies de soporte en la mesa de operaciones, con la finalidad de prevenir la aparición de úlceras de presión en pacientes quirúrgicos. Sin embargo, no se precisó algún corte de duración de la cirugía u otros criterios, en los cuales el uso de estas superficies estaría indicado (Japanese Society of Pressure Ulcers 2016, National Institute for Health and Care Excellence 2018). La GPC de NICE emitió una recomendación débil para el uso de colchonetas de espuma de alta especificación⁶ u otras equivalentes en adultos con indicación de cirugía. Sin embargo, no se precisó cuáles serían consideradas las superficies equivalentes ni se hizo mención a las colchonetas de gel de polímero viscoelástico. Asimismo, ninguno de los estudios incluidos como sustento de esta recomendación realizó la comparación de interés para la presente evaluación.

Por otro lado, la GPC de JSPU realizó una recomendación débil para el uso de superficies de espuma viscoelástica termoactiva en pacientes que serán sometidos a cirugía cardiaca, sin precisar el tiempo de duración de la cirugía. Al respecto, este tipo de material (espuma) no es igual al solicitado por los especialistas de EsSalud, tal como se ha mencionado previamente. La evidencia de sustento de la recomendación corresponde a un ECA que comparó la combinación "colchoneta de espuma viscoelástica termoactiva⁷ + colchoneta de agua tibia" vs. "mesa de operaciones estándar + colchoneta de agua tibia", en pacientes sometidos a cirugía cardiaca (Feuchtinger et al. 2006). Al respecto, este estudio reportó que no hubo diferencias significativas en la incidencia de úlceras de presión entre los grupos de intervención y control (17.6 % vs. 11.1 %; $p = 0.22$), por lo que la recomendación de JSPU no es consistente con la evidencia empleada, pues recomienda el uso de un dispositivo sin tener evidencia de que su uso pueda beneficiar a los pacientes. Del mismo modo,

⁶ Dentro de este grupo se encuentran las espumas de alta densidad, espumas viscoelásticas, o una combinación de ambas (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547034/>).

⁷ El estudio no reporta la marca ni características del dispositivo, solo se limita a mencionar que es de material viscoelástico termoactivo.



ninguna GPC hizo mención específica al uso de colchonetas, cojinetes o rodetes de gel polímero viscoelástico en sus recomendaciones.

En cuanto a la ETS incluida, esta realizó una comparación entre la colchoneta de gel polímero viscoelástico (CGPV) y la colchoneta estándar de sala de operaciones (Medical Advisory Secretariat 2009). Solo un estudio fue incluido en esta comparación (Nixon et al. 1998), el cual no fue incluido en la presente evaluación debido a que no cumplió con los criterios de la PICO, pues el estudio comparó a la CGPV y la colchoneta de sala de operaciones, pero en ambos grupos se empleó además un colchón calentador. Asimismo, tampoco se incluyeron pacientes sometidos a cirugía cardiaca. Con base en este estudio, esta ETS concluyó que existe baja calidad de evidencia de que el uso de una CGPV sobre la mesa de sala de operaciones en cirugías de al menos 90 minutos de duración produzca una reducción del riesgo relativo en la incidencia de úlceras de presión de grado I o mayores, en contraste con el comparador. Los fundamentos de MAS para llegar a esta conclusión fueron los siguientes: 1) en la definición del desenlace principal del ECA de Nixon et al., se incluyeron como úlceras de presión de grado I a los eritemas blanqueantes, y, según los autores de la ETS, el consenso internacional para grado I implica al menos la presencia de un eritema no blanqueante⁸; 2) el seguimiento de los pacientes para determinar la incidencia de úlceras de presión fue de solo un día luego de la cirugía, con lo cual, los autores de la ETS señalan que, algunos expertos clínicos opinan que este tiempo es insuficiente para medir el desenlace de la incidencia de una úlcera de presión de grado I o superior. Finalmente, al igual que las GPC incluidas en la presente ETS, este documento no hizo mención a los cojinetes y rodetes de gel polímero viscoelástico.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta que a nivel internacional existe una amplia gama de superficies de redistribución de presión, elaboradas de distintos materiales como: espumas de alta densidad y viscoelásticas, geles, fibra, rellenos de agua o aire, así como colchonetas de presión alternante, entre otras, que han sido reportadas en la literatura. En ese sentido, es necesario identificar a la(s) tecnología(s), que disponga(n) de evidencia de eficacia y seguridad de uso en la población de interés, que pueda orientar a la elección de aquella que brinde los mayores beneficios a los pacientes de la institución.

De este modo, se tomaron en cuenta los siguientes aspectos para la toma de decisión: i) A la fecha, no existe evidencia que permita conocer la eficacia y seguridad de las colchonetas, cojinetes y rodetes de gel polímero viscoelástico, en comparación con las colchonetas estándar de la mesa de operaciones y campos de tela enrollados, en la población de interés; ii) la única recomendación proveniente de una GPC (JSPU) para la población objetivo, sugiere el uso de superficies de espuma viscoelástica, el cual es un material diferente al solicitado; del mismo modo, la recomendación está fundada en un ECA cuyos resultados no encontraron un beneficio de este dispositivo para prevenir úlceras de presión, en comparación con el uso de mesas de operaciones estándar; iii) la ETS incluida concluye que la evidencia proveniente del ECA de Nixon et al., que reportó una reducción del riesgo de padecer úlceras de presión asociado al uso de

⁸ Eritema en la piel que a la presión digital continúa enrojecido.



CGPV, es de baja calidad, debido a problemas con la definición de úlceras de presión empleada, y el escaso tiempo de seguimiento considerado para evaluar este desenlace. Dicho estudio tampoco fue incluido en la presente ETS por no cumplir con los criterios de la pregunta PICO; iv) la literatura reporta que existe una amplia gama de superficies de redistribución de presión, elaboradas de distintos materiales. Estas, podrían tener mayor evidencia sobre su eficacia y seguridad en la población de interés, que permita una decisión objetiva sobre su incorporación al petitorio de la institución.

VI. CONCLUSIÓN

Por lo expuesto, el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación no aprueba la incorporación de las tecnologías colchoneta, cojinete y rodete de gel polímero viscoelástico al petitorio de dispositivos de EsSalud, para su uso en pacientes de cualquier edad con indicación de cirugía cardíaca de alta complejidad. Asimismo, se sugiere a los especialistas, que, de existir otro tipo de superficies de redistribución de presión cuyo uso consideren podría ser de beneficio para la prevención de la incidencia de úlceras de presión o quemaduras por cizallamiento, en los pacientes con indicación de cirugía cardíaca de alta complejidad, envíen sus solicitudes debidamente justificadas para ser valorados en una nueva ETS.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Chen, H. L., W. Q. Shen, P. Liu, and K. Liu. 2017. "Length of surgery and pressure ulcers risk in cardiovascular surgical patients: a dose-response meta-analysis." *Int Wound J* 14 (5):864-869. doi: 10.1111/iwj.12722.
- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. 2018. R.D. N° 5639-2018/DIGEMID/DDMP/UFMD/MINSA. Lima, Perú.: DIGEMID.
- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. 2019. R.D. N° 1842-2019/DIGEMID/DDMP/UFMD/MINSA. Lima, Perú: DIGEMID.
- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. 2022. "Consulta de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos." [Internet]. DIGEMID, consultado el 01 de marzo de 2022. <https://www.digemid.minsa.gob.pe/registrodispositivo/>.
- Feuchtinger, J., R. de Bie, T. Dassen, and R. Halfens. 2006. "A 4-cm thermoactive viscoelastic foam pad on the operating room table to prevent pressure ulcer during cardiac surgery." *J Clin Nurs* 15 (2):162-7. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01293.x.
- Feuchtinger, J., R. J. Halfens, and T. Dassen. 2005. "Pressure ulcer risk factors in cardiac surgery: a review of the research literature." *Heart Lung* 34 (6):375-85. doi: 10.1016/j.hrtlng.2005.04.004.
- Japanese Society of Pressure Ulcers. 2016. "Guidelines for the Prevention and Management of Pressure Ulcers." *JPN J PU*, 18 (4):90.
- Linnet. 2015. "Air2Care: Comfort & Pressure Ulcer Prevention." In: LINET. Internet. https://www.linnet.com/-/media/Media-Catalogue/documents/Mattresses/14_12_Air2Care_defdef_en.ashx.
- Medical Advisory Secretariat. 2009. "Pressure ulcer prevention: an evidence-based analysis." *Ont Health Technol Assess Ser* 9 (2):1-104.
- National Clinical Guideline Centre. 2014. "The Prevention and Management of Pressure Ulcers in Primary and Secondary Care." [Internet]. NICE, consultado el 11 de marzo de 2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK333135/>.

National Institute for Health and Care Excellence. 2018. "Pressure ulcers: prevention and management." In: UK: NICE. Internet. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg179> (consultado el 29 de diciembre de 2021).

National Pressure Injury Advisory Panel. 2019. "Terms and Definitions Related to Support Surfaces." [Internet], última modificación 19 de noviembre de 2019, consultado el 08 de febrero de 2022. https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/website_version_terms_and_definitions.pdf.

Nixon, J., D. McElvenny, S. Mason, J. Brown, and S. Bond. 1998. "A sequential randomised controlled trial comparing a dry visco-elastic polymer pad and standard operating table mattress in the prevention of post-operative pressure sores." *Int J Nurs Stud* 35 (4):193-203. doi: 10.1016/s0020-7489(98)00023-6.

Rich, Shayna E., Michelle Shardell, William G. Hawkes, David J. Margolis, Sania Amr, Ram Miller, and Mona Baumgarten. 2011. "Pressure-redistributing support surface use and pressure ulcer incidence in elderly hip fracture patients." *Journal of the American Geriatrics Society* 59 (6):1052-1059. doi: 10.1111/j.1532-5415.2011.03446.x.

Zaidi S, and Sharma S. 2021. "Decubitus Ulcer." [Internet]. Statpearls, consultado el 29 de diciembre de 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553107/>.

Zhang, Xianghong, Na Zhu, Zhihong Li, Xiangtao Xie, Tang Liu, and Guoqing Ouyang. 2021. "The global burden of decubitus ulcers from 1990 to 2019." *Scientific Reports* 11 (1):21750. doi: 10.1038/s41598-021-01188-4.

VIII. MATERIAL SUPLEMENTARIO

ESTRATEGIA DE BÚSQUDA

Tabla 1: Búsqueda en PubMed.

Base de datos	PubMed Fecha de búsqueda: 16 de diciembre de 2021 ⁹	Resultado
Estrategia	#1 (Visco-Elastic[tiab] OR Polymer Pad[tiab] OR Gel[tiab] OR Akton*[tiab]) AND (Pressure Ulcer[Mesh] OR Pressure Ulcer*[tiab] OR Decubitus Ulcer*[tiab] OR Pressure Sore*[tiab] OR Bedsore*[tiab] OR Bed Sore*[tiab] OR Operating Tables[Mesh] OR Operating Room[tiab] OR Operating Table*[tiab] OR Operation Table*[tiab]) AND (Systematic Review[sb] OR Systematic Review[tiab] OR Meta-Analysis[pt] OR Meta-Analys*[tiab] OR "Cochrane Database Syst Rev"[ta] OR Metaanalysis[tiab] OR Metanalysis[tiab] OR (MEDLINE[tiab] AND Cochrane[tiab]) OR Guideline[pt] OR Practice Guideline[pt] OR Guideline*[ti] OR Guide Line*[tiab] OR Consensus[tiab] OR Recommendation*[ti] OR Randomized Controlled Trial[pt] OR Random*[ti] OR Controlled Trial*[tiab] OR Control Trial*[tiab] OR Technology Assessment, Biomedical[Mesh] OR Technology Assessment[tiab] OR Technology Appraisal[tiab] OR HTA[tiab] OR Overview[ti] OR (Review[ti] AND Literature[ti]))	73

⁹ Se realizó una actualización de la búsqueda en PubMed con fecha 02 de marzo de 2022, con el fin de identificar otros estudios potencialmente elegibles para la presente evaluación. La búsqueda solo arrojó un nuevo resultado (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35044254/>), el cual no cumple con los criterios de inclusión para la presente ETS.



Tabla 2: Búsqueda en Cochrane Library.

Base de datos	Cochrane Library Fecha de búsqueda: 16 de diciembre de 2021	Resultado
Estrategia	#1 (Visco* NEAR/1 Elastic*):ti,ab,kw	52
	#2 (Polymer NEAR/3 Pad):ti,ab,kw	5
	#3 Gel:ti,ab,kw	14733
	#4 Akton*:ti,ab,kw	0
	#5 #1 OR #2 OR #3 OR #4	14784
	#6 MeSH descriptor: [Pressure Ulcer] explode all trees	795
	#7 (Pressure NEAR/3 Ulcer*):ti,ab,kw	1695
	#8 (Decubitus NEAR/3 Ulcer*):ti,ab,kw	182
	#9 (Pressure NEAR/3 Sore*):ti,ab,kw	498
	#10 Bedsore*:ti,ab,kw	118
	#11 (Bed Sore*):ti,ab,kw	175
	#12 MeSH descriptor: [Operating Tables] explode all trees	10
	#13 (Operat* NEAR/1 Room):ti,ab,kw	5196
	#14 (Operat* NEAR/1 Table*):ti,ab,kw	286
	#15 #6 OR #7 OR #8 OR #9 OR #10 OR #11 OR #12 OR #13 OR #14	7556
	#16 #5 AND #15	150

Tabla 3: Búsqueda en LILACS.

Base de datos	LILACS Fecha de búsqueda: 16 de diciembre de 2021	Resultado
Estrategia	#1 (Visco-Elastic\$ OR Polymer OR Polimer\$ OR Gel OR Akton\$) AND (MH Pressure Ulcer OR ((Pressure OR Decubitus OR Presión OR Decúbito OR Pressao OR Bed) AND (Ulcer\$ OR Sore\$ OR Escara\$)) OR Bedsore\$ OR MH Operating Tables OR ((Operat\$ OR Operacion\$ OR Cirugia OR Operacao\$) AND (Room OR Table\$ OR Mesa\$ OR Sala OR Tabela\$))) [Words]	54

