



Cómo elegir tu colchón

Identifique el perfil
correcto de su paciente



El cuidado integral: la base para la prevención de las lesiones por presión

El uso de una superficie de apoyo adecuada es un componente esencial en la prevención de lesiones por presión. Una prevención eficaz también requiere considerar múltiples factores, como la integridad de la piel, la perfusión tisular, la movilidad, la nutrición y el estado general de salud.⁽¹⁾ Además, cada paciente tiene necesidades únicas basadas en su condición médica y circunstancias personales.

Al seleccionar una superficie de apoyo, es importante adoptar un enfoque integral que garantice que todos estos aspectos se consideren de forma conjunta. Esto permite un plan de cuidados más completo y facilita a los profesionales la elección de la superficie de apoyo más adecuada para cada paciente.⁽¹⁾⁽²⁾

Selección y utilización del colchón

Como indican las guías internacionales⁽²⁾, seleccionar una superficie de apoyo que minimice la presión, el cizallamiento y la fricción es uno de los elementos clave en la prevención de las lesiones por presión⁽³⁾. Para garantizar que la superficie de apoyo se adapte a las necesidades de cada paciente, deben considerarse tres tipos de evaluaciones.

- Evaluación del riesgo
- Evaluación de la piel
- Evaluación del nivel de movilidad

Al seleccionar el colchón adecuado, comience realizando una evaluación del riesgo y utilice la tabla como guía.



Nivel de riesgo	Productos
Riesgo Severo	CuroCell® IQ CuroCell® A4 CuroCell iA®
Riesgo Alto	CuroCell® IQ CuroCell® A4 CuroCell iA® CuroCell® IQ Cirrus CuroCell® S.A.M. PRO
Riesgo Moderado	CuroCell® S.A.M. PRO CuroCell AREA Zone Optimal 5zon® Optimal Care Optimal Cura
Riesgo Leve	CuroCell® AREA Zone Optimal 5zon® Optimal Care Optimal Cura
Sin Riesgo	No need for preventative support surface

Para garantizar un enfoque integral, deben considerarse el nivel de movilidad y el estado de la piel.

Marco de actuación en cuidados de la piel aSSKING

La investigación ha identificado siete pasos clave a considerar en la prevención de las lesiones por presión, definidos como el marco de actuación de cuidados aSSKING.^{(4) (5) (6)} Este método se utiliza desde hace muchos años y se basa en una revisión exhaustiva de la mejor evidencia científica disponible y de la práctica clínica. Gracias a ello, se ha consolidado como una herramienta ampliamente aceptada y utilizada en la atención clínica.

Al integrar estos pasos en un plan de atención holístico, los profesionales pueden reducir significativamente el riesgo de lesiones por presión y mejorar los resultados en los pacientes.



Evaluar el riesgo
(Assess risk)



Evaluación de la piel y cuidados de la piel
(Skin assessment and skin care)



Selección y uso de superficies
(Surface selection and use)



Mantener a los pacientes en movimiento
(Keep patients moving)



Valoración y manejo de la incontinencia
(Incontinence assessment and care)



Nutrición e hidratación – valoración y apoyo
(Nutrition and hydration – assessment/support)



Proporcionar información (autocuidado)
(Giving information – self care)



Encuentre el perfil

Buena movilidad

Perfil del paciente

Típicamente, un individuo activo y mayormente independiente. Puede entrar y salir de la cama por sí mismo o con asistencia mínima, y es capaz de reposicionarse en la cama sin ayuda.

Nivel de riesgo

Riesgo leve a moderado de lesiones por presión.

Estado de la piel

Lesiones por presión hasta estadio II inclusive.

Superficie de apoyo recomendada

Un colchón de espuma con redistribución de la presión que facilite el reposicionamiento y mantenga la independencia.

Recomendado: Optimal 5zon® (cuando se prevea permanecer sentado en la cama durante períodos prolongados), Optimal Care u Optimal Cura.

Para pacientes con mayor peso, se recomienda Optimal 5zon® Plus.



Movilidad limitada

Perfil del paciente

El paciente presenta movilidad reducida y requiere asistencia para entrar y salir de la cama, y también puede necesitar ayuda para el reposicionamiento.

Nivel de riesgo

Riesgo leve a alto de lesiones por presión.

Estado de la piel

Lesiones por presión hasta estadio III inclusive.

Superficie de apoyo recomendada

Para pacientes que permanecen sentados en posición erguida durante períodos prolongados, puede ser adecuado un colchón de espuma (p. ej., Optimal 5zon®). Cuando se requiera una mayor redistribución de la presión, puede considerarse un colchón híbrido (p. ej., CuroCell® AREA Zone).

Para pacientes frágiles que requieren una redistribución eficaz de la presión y un alto nivel de confort, es adecuado un colchón de baja presión constante (p. ej., CuroCell® S.A.M. PRO).

Para pacientes con mayor peso, se recomienda CuroCell® A4 CX20 Plus.

de su paciente

Movilidad muy limitada



Perfil del paciente

El paciente presenta movilidad muy limitada, pasa la mayor parte del tiempo en la cama y requiere con frecuencia asistencia para el reposicionamiento, así como para las transferencias dentro y fuera de la cama.

Nivel de riesgo

Riesgo alto a severo de lesiones por presión.

Estado de la piel

Lesiones por presión hasta estadio IV o lesiones profundas en los tejidos.

Superficie de apoyo recomendada

Para pacientes capaces de realizar pequeños reposicionamientos, puede ser adecuado un colchón de baja presión constante (p. ej., CuroCell® AREA Zone o CuroCell® S.A.M. PRO). Para pacientes sensibles que requieren un alto nivel de confort, puede preferirse CuroCell® IQ Cirrus.

Para pacientes con movilidad muy limitada, la individualización automática es esencial. Recomendado: CuroCell iA®, CuroCell® A4, CuroCell® IQ.

Para pacientes con mayor peso, se recomienda CuroCell® A4 CX20 Plus.



Sin movilidad independiente

Perfil del paciente

Paciente totalmente inmóvil, como pacientes postquirúrgicos o en unidades de cuidados intensivos (UCI), que requieren asistencia completa para el reposicionamiento.

Nivel de riesgo

Riesgo alto a severo de desarrollar lesiones por presión debido a la inmovilidad.

Estado de la piel

Lesiones por presión hasta estadio IV o lesiones profundas en los tejidos.

Superficie de apoyo recomendada

El alivio continuo de la presión y una adecuada perfusión tisular son esenciales, ya que estos pacientes no pueden reposicionarse por sí mismos.

Recomendado: CuroCell iA®, CuroCell® A4 y CuroCell® IQ.

Recordatorio: evalúe al paciente a medida que evoluciona su condición y elija una superficie de apoyo que favorezca la movilidad.

Escanee aquí para acceder a la versión ampliada de la guía de colchones



La movilidad promueve la independencia

Recuerde evaluar al paciente a medida que evoluciona su condición. Tenga en cuenta que un colchón de espuma estable o híbrido favorece la movilidad al facilitar la entrada y salida de la cama, así como permitir el reposicionamiento independiente.

! Esta guía de colchones está pensada únicamente como una herramienta general con fines educativos. Aunque se basa en modelos reconocidos como aSSKIN y en otras fuentes, no sustituye el juicio clínico ni el asesoramiento médico personalizado. Consulte siempre a un profesional de la salud para recibir recomendaciones y tomar decisiones individuales.

⁽¹⁾ Coleman S., Nixon J., Keen J., Wilson L., McGinnis E., Deale C., Stubbs N., Farrin A., Dowding D., Scols J.M.G.A., Cuddigan J., Berlowitz D., Jude E., Vowden P., Schoonhoven L., Bader D.L., Gefen A., Oomens C.W.J. & Nelson E.A. (2014) A new pressure ulcer conceptual framework. *Journal of Advanced Nursing*, 2014

⁽²⁾ European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The international Guideline.* Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019

⁽³⁾ Portoghesi C et al. 2024. The Role of Shear Stress and Shear Strain in Pressure Injury Development.

⁽⁴⁾ Lorraine Wright, Heather Macgowan, Pressure ulcer risk assessment & prevention guideline, NHS Forth Valley, Tissue Viability Team, 01.05.2020

⁽⁵⁾ Whitlock J. SSKIN bundle: preventing pressure damage across the health-care community. *British Journal of Community Nursing*. 2014; 18:suppl 9: s32-39.

⁽⁶⁾ McCoulough S. Adapting a SSKIN bundle for carers to aid identification of pressure damage and ulcer risks in the community. *British Journal of Community Nursing*. 2016 June; Suppl: S19 – S25.