

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i20.5151>

Manejo de bundles y el rol de enfermería en unidades de cuidados intensivos. Revisión sistemática

Bundle management and the nursing role in intensive care units: a systematic review

Mishell Carolina Triviño-Simbaña

mctrivinos@puce.edu.ec

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Pichincha
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-2983-4211>

Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón

acrivadeneiraf@puce.edu.ec

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Pichincha
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-8001-5473>

David Eduardo González-Naranjo

degonzalezn@puce.edu.ec

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Pichincha
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9620-8409>

Recepción: 13 de abril 2026

Revisado: 16 de mayo 2026

Aprobación: 28 de mayo 2026

Publicado: 01 de julio 2026

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

RESUMEN

Objetivo: Analizar el manejo de los bundles de cuidado y el rol del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos, con el fin de identificar su impacto en la calidad de la atención. **Método:** Se desarrolló una revisión sistemática con enfoque cualitativo y carácter descriptivo-analítico, la búsqueda se efectuó en las bases de datos PubMed, SciELO, Dialnet, Redalyc y ScienceDirect, se seleccionaron 15 estudios para su análisis. **Resultados:** La implementación de bundles, especialmente el ABCDEF (Paquete de Liberación de la UCI – Unidad de cuidados intensivos), se asocia con la disminución de infecciones mejorando la calidad del cuidado. El profesional de enfermería desempeña un rol clave en la aplicación, monitoreo y adherencia a estos paquetes de medidas. **Conclusiones:** Los bundles de cuidado constituyen una estrategia efectiva para optimizar la atención en pacientes críticos, se recomienda fortalecer la capacitación continua y promover la estandarización de prácticas basadas en evidencia.

Descriptores: Cuidados intensivos; paquetes de atención al paciente; enfermería; infecciones asociadas a la atención en salud; seguridad del paciente. (Fuente: DECS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the management of care bundles and the role of the nursing professional in intensive care units, in order to identify their impact on the quality of care. **Method:** A systematic review with a qualitative approach and descriptive-analytical nature was developed. The search was carried out in the PubMed, SciELO, Dialnet, Redalyc, and ScienceDirect databases, and 15 studies were selected for analysis. **Results:** The implementation of bundles, especially the ABCDEF (ICU – Intensive Care Unit Liberation Bundle), is associated with a decrease in infections, improving the quality of care. The nursing professional plays a key role in the application, monitoring, and adherence to these measures. **Conclusions:** Care bundles constitute an effective strategy to optimize care in critically ill patients; it is recommended to strengthen continuous training and promote the standardization of evidence-based practices.

Descriptors: Intensive care; patient care bundles; nursing; healthcare-associated infections; patient safety. (Source: DECS).

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

INTRODUCCIÓN

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) constituyen entornos altamente complejos donde los pacientes críticos presentan un elevado riesgo de complicaciones, particularmente infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), las cuales incrementan la morbilidad, la estancia hospitalaria y los costos sanitarios. En el contexto ecuatoriano, los reportes epidemiológicos evidencian una incidencia significativa de estas infecciones, registrándose 4075 eventos de IAAS en el año 2023 en unidades de cuidados intensivos, lo que refuerza la necesidad de implementar estrategias efectivas basadas en la evidencia para su prevención y control ¹.

A nivel internacional, estudios han evidenciado que la implementación de bundles de cuidado contribuye a la reducción de infecciones asociadas a la atención en salud y a la mejora de los resultados clínicos en los pacientes críticos, consolidándose como una estrategia fundamental en las unidades de cuidados intensivo ^{2 3}.

Los bundles o paquetes de medidas se han consolidado como intervenciones estructuradas que agrupan prácticas clínicas basadas en evidencia, cuya aplicación conjunta ha demostrado mejorar los resultados en pacientes críticos; entre estos, destaca el bundle ABCDEF, ampliamente utilizado en UCI, el cual integra componentes relacionados con el manejo del dolor, la sedación, la movilización temprana, la prevención del delirium y la participación familiar, contribuyendo a una atención más segura e integral ^{4 5}. Asimismo, diversos estudios han evidenciado que la implementación de bundles específicos, como los orientados a prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica y lesiones relacionadas con dispositivos médicos, reduce significativamente la incidencia de complicaciones en estos pacientes ^{6 7}.

El rol del profesional de enfermería es fundamental en la aplicación y sostenibilidad de estos paquetes de cuidado, dado que constituye el personal responsable de la vigilancia continua, la ejecución de intervenciones y la adherencia a protocolos clínicos. La evidencia señala que el nivel de conocimiento, la capacitación y la experiencia del

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

personal de enfermería influyen directamente en el cumplimiento de los bundles y por ende, en la calidad de la atención brindada ^{8 9}. Además, la enfermería desempeña un papel estratégico en la prevención de IAAS mediante la implementación de medidas de bioseguridad, el control de infecciones y la promoción de prácticas seguras ¹⁰.

El síndrome post cuidado intensivos (PICS) constituye una de las principales secuelas en pacientes críticos, caracterizado por alteraciones físicas, cognitivas y psicoemocionales que pueden persistir durante meses o incluso años tras el alta hospitalaria. A nivel cognitivo, el delirium se asocia con un mayor riesgo de deterioro cognitivo y demencia, mientras que la debilidad muscular adquirida en UCI limita la funcionalidad del paciente en actividades de la vida diaria; en el ámbito psicoemocional, entre el 13% y el 16% de los pacientes presentan depresión, ansiedad o trastorno de estrés postraumático ¹¹.

Además del bundle ABCDEF, existen otros paquetes de cuidado ampliamente utilizados en las unidades de cuidados intensivos, tales como los bundles para la prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central, neumonía asociada a ventilación mecánica y sepsis. Estos bundles incluyen intervenciones estandarizadas como higiene de manos, técnicas asépticas, elevación de la cabecera, evaluación diaria de sedación y retiro oportuno de dispositivos invasivos, los cuales han demostrado reducir significativamente la incidencia de complicaciones y mejorar los resultados clínicos en pacientes críticos ⁵. De igual manera, guías internacionales han reforzado la importancia de la implementación de bundles en el manejo de patologías críticas como la sepsis, destacando su impacto en la reducción de la mortalidad y la mejora de los resultados clínicos ^{12 13}.

En respuesta a esta problemática, se han desarrollado estrategias como el modelo eCASH (*Early Comfort using Analgesia, minimal Sedatives and maximal Human care*), orientado al control del dolor, la ansiedad, la agitación y el delirium, promoviendo una sedación ligera y la movilización temprana. Además, la implementación del bundle

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

ABCDEF ha demostrado beneficios clínicos significativos, incluyendo la reducción de la debilidad muscular y otras complicaciones asociadas a la estancia en UCI ¹¹.

Por otro lado, la humanización del cuidado y la seguridad del paciente se han convertido en ejes fundamentales dentro de la práctica en UCI, integrándose de manera complementaria a los bundles de atención. En este sentido, la incorporación de enfoques centrados en el paciente, junto con protocolos basados en evidencia, favorece la recuperación y reduce las secuelas asociadas a la estancia en cuidados intensivos ¹⁴.

A pesar de la evidencia disponible, aún persisten brechas en la implementación efectiva de los bundles de cuidado en las unidades de cuidados intensivos, asociadas principalmente a la falta de capacitación del personal, la sobrecarga laboral y la variabilidad en la adherencia a los protocolos, factores que limitan su impacto en los resultados clínicos ^{5 15}. Estas dificultades evidencian la necesidad de fortalecer la práctica basada en evidencia y optimizar la calidad del cuidado en pacientes críticos.

El objetivo de la presente investigación fue analizar el manejo de los bundles de cuidado y el rol del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos, con el fin de identificar su impacto en la calidad de la atención.

MÉTODO

El presente estudio corresponde a una revisión sistemática de literatura científica, con enfoque cualitativo de alcance descriptivo-analítico, orientada a identificar, analizar y sintetizar la evidencia disponible sobre el manejo de bundles de cuidado y el rol del profesional de enfermería en unidades de cuidados intensivos (UCI). La investigación se desarrolló siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), con el fin de garantizar la transparencia, rigurosidad metodológica del proceso de los estudios incluidos ¹⁶.

Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos electrónicas: como Scielo, Pubmed, Dialnet, Science Direct y Redalyc. Adicionalmente, la búsqueda se efectuó

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

utilizando descriptores en español, inglés y portugués combinados mediante operadores booleanos AND y OR, tales como: (“care bundles” OR “paquetes de cuidado”), (“nursing” AND “intensive care unit”), (“critical care nursing” AND “bundles”), (“bundles” AND “UCI”), (“cuidados de enfermería” AND UCI”) así como combinaciones relacionadas con infecciones asociadas a la atención en salud y calidad del cuidado.

Los criterios de elegibilidad son artículos científicos publicados entre 2020 y 2026, en idioma español, inglés y portugués, que abordaran el rol del profesional de enfermería en la implementación, adherencia o evaluación de bundles de cuidado en unidades de cuidados intensivos, así como su impacto en los resultados clínicos; se consideraron estudios con diseño cuantitativo, cualitativo o mixto. Se excluyeron artículos duplicados, estudios sin acceso a texto completo, tesis de pregrado, cartas al editor, publicaciones anteriores al año 2020 y los que no guardaban relación directa con el objeto de estudio. De los estudios incluidos se extrajeron los datos más relevantes: autor, año de publicación, tipo de estudio, población, tipo de bundle aplicado y principales resultados. Posteriormente, la información fue organizada y sintetizada de manera descriptiva, permitiendo identificar patrones, coincidencias y diferencias en los hallazgos. Con el fin de garantizar la calidad de los resultados, se utilizó el modelo Johns Hopkins que dará solidez científica a la investigación por su calidad metodológica y nivel de evidencia ¹⁷.

Se aplicaron criterios de selección rigurosos y se compararon los resultados entre diferentes investigaciones, excluyendo aquellos estudios con información incompleta o bajo rigor científico. Cabe señalar que, además de los estudios incluidos en la revisión sistemática, se consideraron referencias clásicas y guías internacionales relevantes para la contextualización y discusión del tema, independientemente del año de publicación.

RESULTADOS

Con la estrategia de búsqueda en Scielo, Pubmed, Dialnet, ScienceDirect y Redalyc, se realizó una revisión por dos pares independientes y se identificaron un total de 360

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

publicaciones. Se realizó un proceso por etapas que incluyeron identificación, cribado, elegibilidad e inclusión. Tras descartar 224 estudios mediante la aplicación de los criterios de selección, 67 estudios fueron excluidos por no tener el texto completo. Se realiza el cribado con 69 estudios, se descartan 46 por no tener relevancia. Finalmente 15 artículos cumpliendo con los criterios de elegibilidad para su análisis (Figura 1).

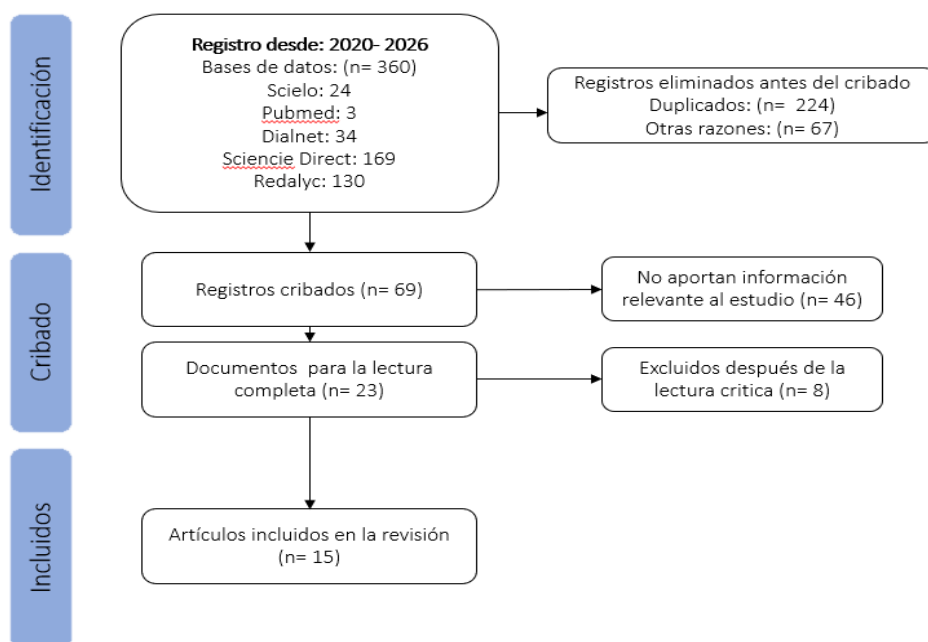


Figura 1. Diagrama PRISMA de selección de artículos.

Elaboración: Los autores.

Los estudios incluidos fueron publicados entre los años 2020 y 2026, en idioma español, inglés y portugués, predominando las revisiones sistemáticas y estudios descriptivos. En cuanto al nivel de evidencia, se identificó un predominio de estudios de nivel I y V. Los resultados de los estudios incluidos, sus características metodológicas, nivel de evidencia y principales hallazgos, aunque los artículos presentan un riesgo de sesgo moderado principalmente, se asocia a la metodología y limitación en el tamaño de la muestra cómo se presentan en la Tabla 1.

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

Tabla 1.
Descripción y evaluación de artículos seleccionados según Johns Hopkins.

Autor/año	Título	Metodología	Población	Resultados principales	Limitaciones del estudio	Nivel de evidencia y calidad
Álvarez Martínez et al. (2026) ¹¹	Prevención del síndrome post cuidados intensivos en el paciente con enfermedad crítica a través del paquete de medidas “ABCDEF”	Revisión sistemática con enfoque documental, retrospectivo y analítico.	11 artículos	El paquete de cuidados ABCDEF indica que existe disminución de delirium, mortalidad, estancia hospitalaria y menor tiempo del ventilador mecánico lo que favorece a una recuperación más progresiva.	Número reducido de estudios, la falta de estudios primarios y la heterogeneidad de la metodología.	Nivel I (Calidad Alta)
Gaviláñez et al. (2025) ⁶	Care Bundle para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en cuidados intensivos	Es una investigación cualitativa analítica con revisión bibliográfica	15 artículos	El uso del care bundle indicó efectividad sobre la reducción de infecciones respiratorias agudas en un 27% en UCI, manejado por 7 categorías, lo que indicó que reduzca su estancia hospitalaria	No existe una evidencia primaria, solo cuenta con una síntesis descriptiva.	Nivel III (Calidad Baja)
Gonzabay et al. (2025) ¹⁰	Barreras de bioseguridad y prevención de IAAS: rol estratégico de Enfermería	Estudio descriptivo	20 artículos	El uso de EPP, lavado de manos, técnica estéril ayudan a mejorar. Enfermería es quien lidera estos cambios con la aplicación de bundles ya que gestiona, educa y coordina	La adaptabilidad pierde rigor, insumos médicos del área crítica, fortalecimiento del área de enfermería para continuar con estos procesos.	Nivel II (Calidad Moderada)
Monta et al. (2025) ¹⁸	Estrategias de enfermería claves para la seguridad y gestión de riesgo en el paciente	Estudio descriptivo tipo estudio de caso clínico con enfoque cualitativo aplicado	Caso único	La aplicación de estrategias permitió reducir riesgos asociados a eventos adversos, infecciones y complicaciones de	El tamaño de la muestra es un reducido (1 caso) lo que genera	Nivel V Calidad muy Baja)

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

Autor/año	Título	Metodología	Población	Resultados principales	Limitaciones del estudio	Nivel de evidencia y calidad
	crítico: a propósito de un caso			la unidad, lo que favoreció a una atención más estandarizada.	un sesgo de observación clínica.	
Viera et al. (2025) ¹⁹	Rol del personal de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en neonatos	Revisión sistemática con enfoque documental, retrospectivo, descriptivo analítico	22 artículos	Indica que la adherencia a bundles liderados por enfermería muestra menor uso de antibióticos, baja incidencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica..	Incluye diferentes tipos de diseño, hay una limitada comparación de resultados lo que conlleva a un posible sesgo de publicación	Nivel I (Calidad Alta)
Zambrano et al. (2025) ²⁰	Humanización del cuidado de enfermería y seguridad del paciente: revisión sistemática	Revisión sistemática con enfoque mixto	17 artículos	La implementación del paquete bundle reduce la incidencia y la duración del delirium, además existe una relación entre la falta de personal y el riesgo de mortalidad intrahospitalaria	Hay un predominio de estudios observacionales sobre los ensayos clínicos	Nivel II (Calidad Moderada)
Cazho et al. (2025) ²¹	Protocolo basado en evidencia para la aspiración de secreciones en la práctica enfermera: un enfoque seguro y efectivo	Revisión sistemática de la literatura con enfoque documental, descriptivo y analítico	30 artículos	Aplicación de bundles reduce complicaciones en pacientes críticos mostrando mejoría a nivel funcional y cognitivo para desarrollar cuidados más estandarizados	Dependencia de la calidad metodológica	Nivel I (Calidad Alta)
Navas et al. (2025) ²²	Aplicación Bundle ABCDEF y recuperación en pacientes de UCI	Revisión sistemática	30 artículos	Indica los beneficios de usar el bundle ABCDEF teniendo un impacto integral de mejoría clínica y psicosocial, con enfoque holístico	La mayoría de los estudios están fuera de Latinoamérica por lo que no está adaptada a nuestra realidad	Nivel I (Calidad Alta)
Valgañón et al.,	Cuidado integral en ventilación mecánica	Revisión narrativa	19 artículos	Las intervenciones de enfermería indican aumento en	No es una revisión sistemática por lo que no	Nivel III (Calidad Baja)

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

Autor/año	Título	Metodología	Población	Resultados principales	Limitaciones del estudio	Nivel de evidencia y calidad
(2025) ²³	invasiva: revisión sobre la práctica enfermera y el enfoque humanizado en UCI			la seguridad del paciente, además muestran adherencia a protocolos y checklist de los procesos	cuenta con una población, Ausencia de criterios explícitos de selección de los documentos	
Mesa et al. (2025) ⁹	Enfermería y la prevención de infecciones en la UCI: Revisión bibliográfica	Revisión bibliográfica	8 artículos	Se identifican las estrategias para prevenir las infecciones en la UCI como: higiene de manos, buen manejo de dispositivos invasivos en donde enfermería se centra como coordinador de todos los procesos ejecutando medidas preventivas, con una disminución de hasta el 40%.	Estudios antiguos, además no todos son de la UCI y por lo tanto el sesgo de estudios es mayor.	Nivel III (Calidad Baja)
Pérez et al. (2024) ⁴	Aplicación del paquete bundle ABCDEF en pacientes hospitalizados en la unidad de Cuidados intensivos: revisión sistemática	Revisión sistemática del 2016 hasta 2023 que evalúan las intervenciones del paquete ABCDEF del delirium, estancia en UCI, ventilación mecánica y mortalidad.	23 artículos	La aplicación del paquete bundle ABCDEF indica que se enfoca en varios aspectos del paciente lo que contribuye a la recuperación y acortar periodos de estancia hospitalaria.	Este estudio solo tuvo enfoque en pacientes adultos	Nivel I (Calidad Alta)
Andrade et al. (2023) ⁷	Bundle para la prevención de lesiones por presión asociadas a dispositivos médicos en pacientes obesos.	Es un estudio metodológico de construcción y validación de un bundle, se desarrolló en dos etapas en el año 2022.	9 fueron los participantes finales.	La construcción de un bundle para la prevención de lesiones por presión asociado a dispositivos médicos en pacientes obesos, que cuenta con 5 categorías.	La tasa de expertos es baja, el bundle no mide impacto directo sobre los pacientes	Nivel III (Calidad Moderada)

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

Autor/año	Título	Metodología	Población	Resultados principales	Limitaciones del estudio	Nivel de evidencia y calidad
Moraes et al. (2022) ⁵	Paquetes de cuidados ABCDE y ABCDEF Revisión sistemática del proceso de implementación en unidades de cuidados Intensivos.	Es una revisión sistemática con metaanálisis con diseño cuantitativo y cualitativo.	20 artículos	La implementación de bundles pudo evidenciar: la baja estancia hospitalaria, redujo el tiempo de ventilación mecánica, incidencia de delirium baja, reducción de la mortalidad y un aumento progresivo de la movilización temprana.	Se usó dos diseños (cualitativo y cuantitativo), falta de ensayos clínicos (ECA) lo que limita la evidencia de alta calidad, variabilidad de la implementación de bundles.	Nivel I (Calidad Alta)
Rabelo et al. (2022) ²⁴	Bundle: prevención de lesiones cutáneas relacionadas con adhesivos médicos en cuidados intensivos de adultos	La metodología tuvo 3 partes: Revisión de alcance, Construcción del bundle y Validación del contenido según técnica Delphi con expertos, modelo Pasquali.	20 Participantes	Obtuvieron la construcción de un bundle con 21 recomendaciones agrupadas en 7 categorías, aplicables en la práctica clínica.	Bajo nivel de evidencia de los estudios, una muestra pequeña de solo 6 expertos.	Nivel III (Calidad Baja)
Madhuvu et al. (2021) ⁸	Ventilation bundle compliance in two Australian intensive care units	Estudio observacional descriptivo comparativo con enfoque cuantitativo	Pacientes adultos ingresados a dos unidades de cuidados intensivos	Existe variantes en el cumplimiento de bundles entre las dos UCI, lo que sugiere que unos elementos se cumplen más que otros, por lo tanto su cumplimiento no es óptimo	Depende del personal se cumplen más elementos, tamaño muestral limitado a dos unidades	Nivel III (Calidad Baja)

Elaboración: Los autores.

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

DISCUSIÓN

La presente revisión sistemática evidencia que la implementación de bundles de cuidado en unidades de cuidados intensivos constituyen una estrategia efectiva para mejorar la calidad de la atención y los resultados clínicos en pacientes críticos; en concordancia con estudios previos, los bundles, particularmente el ABCDEF, han demostrado impacto positivo en la reducción de complicaciones, optimización de la recuperación y disminución de la estancia hospitalaria ^{4 5 18}. Estos resultados coinciden con investigaciones previas que evidencian que la implementación sistemática de bundles, especialmente el ABCDEF, se asocia con mejoras en la supervivencia, reducción del delirium y optimización de la recuperación en pacientes críticos ².

Diversos autores coinciden en que la adherencia a estos paquetes de medidas es un factor determinante en su efectividad, en este sentido, estudios observacionales como el de Madhuvu et al. ⁸ y Gavilánez et al. ⁶ han señalado que un mayor cumplimiento de los bundles, especialmente en pacientes sometidos a ventilación mecánica, se asocia con mejores resultados clínicos y menor incidencia de eventos adversos. Estos hallazgos refuerzan la importancia de la implementación sistemática de protocolos basados en evidencia dentro de las UCI. En este contexto, la implementación efectiva de los bundles depende en gran medida de la adherencia del equipo de salud, siendo la educación continua y la estandarización de procesos clave para su éxito.

El rol del profesional de enfermería emerge como un elemento en la ejecución, monitoreo y sostenibilidad de los bundles de cuidado. Artículos como los de Mesa-Prieto et al. ⁹ y Gonzabay et al. ¹⁰ destacan que el personal de enfermería influye en la adherencia a prácticas clínicas seguras y en la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud. La capacitación continua y el nivel de conocimiento del personal se identifican como factores determinantes para el cumplimiento adecuado de los protocolos ^{8 9}.

En relación con la prevención de complicaciones, múltiples estudios evidencian que la aplicación de bundles específicos, como aquellos orientados a prevenir la neumonía

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

asociada a la ventilación mecánica y lesiones por dispositivos médicos, contribuye significativamente a la reducción de eventos adversos en pacientes críticos ^{6 7}. Estos resultados coinciden con lo reportado en la literatura internacional, como las de Ista et al. y Marra et al., quienes reportan una disminución significativa de infecciones asociadas a dispositivos invasivos tras la implementación de bundles ^{25 26}.

Por otra parte, la evidencia también resalta la importancia de integrar el enfoque de humanización del cuidado dentro de la práctica clínica en UCI; la implementación de estrategias centradas en el paciente en conjunto con los bundles, favorece no solo los resultados clínicos, sino también la experiencia del paciente y su proceso de recuperación ²¹. En este contexto el modelo ABCDEF incorpora componentes que promueven una atención integral, abordando aspectos físicos, cognitivos y emocionales.

En relación con otros tipos de bundles, la evidencia científica respalda ampliamente la efectividad de paquetes de cuidado específicos orientados a la prevención de complicaciones en las unidades de cuidados intensivos. Diversos estudios han demostrado que los bundles para la prevención de infecciones asociadas a catéter venoso central, neumonía asociada a la ventilación mecánica y sepsis incluyen intervenciones estandarizadas como la higiene de manos, el uso de técnicas asépticas, la elevación de la cabecera del paciente, la evaluación diaria de sedación y el retiro oportuno de dispositivos invasivos, los cuales contribuyen significativamente a la reducción de eventos adversos y a la mejora de los resultados clínicos en pacientes críticos ²².

En este sentido, Pronovost et al. evidenciaron que la implementación de un bundle para prevenir infecciones de catéter venoso central logró reducir la incidencia de bacteriemias en UCI ²³. De igual forma, el Institute for Healthcare Improvement (IHI) ha promovido el uso de bundles para ventilación mecánica, demostrando su eficacia en la disminución de la neumonía asociada a la ventilación ¹⁵. Asimismo, estudios recientes han señalado que

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

la aplicación sistemática de bundles en el manejo de la sepsis mejora la supervivencia y reduce la mortalidad en pacientes críticos ^{12 13}.

De igual manera, la evidencia internacional ha demostrado la efectividad de bundles específicos en la reducción de infecciones asociadas a dispositivos invasivos. Un estudio cuasi-experimental evidenció que la implementación de un paquete de medidas para el manejo de catéter venoso central redujo significativamente la incidencia de infecciones en pacientes críticos ¹⁹. lo que refuerza la importancia de aplicar intervenciones estandarizadas en la práctica clínica de enfermería.

De igual manera, diversos estudios han demostrado que la implementación de programas educativos basados en bundles contribuye a mejorar la adherencia del personal de salud y a reducir las infecciones relacionadas a dispositivos en las unidades de cuidados intensivos, fortaleciendo la seguridad del paciente y la calidad del cuidado. Asimismo, enfoques multidimensionales han evidenciado resultados positivos sostenidos en la reducción de infecciones asociadas con la atención en la salud ^{20 24 27}.

El síndrome post cuidados intensivos (PICS) representa una de las secuelas en pacientes críticos, afectando su calidad de vida a largo plazo. Este síndrome engloba alteraciones físicas, cognitivas y psicoemocionales que pueden persistir meses o incluso años. En el ámbito físico, se manifiesta principalmente como debilidad muscular adquirida en UCI, lo que limita la capacidad funcional del paciente; a nivel cognitivo, el delirium se asocia con deterioro cognitivo persistente y mayor riesgo de demencia; mientras que, en el componente psicoemocional, se presentan trastornos como ansiedad, depresión y estrés postraumático. Los hallazgos de esta revisión coinciden en que la aplicación de bundles, especialmente el ABCDEF, ha demostrado ser una estrategia efectiva para la prevención y reducción del PICS, particularmente aquellos enfocados en la movilización temprana y el manejo del delirium. Contribuye a la reducción de estas secuelas, evidenciándose mejoras en la funcionalidad y el bienestar del paciente ^{5 11}.

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

No obstante, a pesar de los beneficios documentados, persisten barreras que limitan la implementación efectiva de los bundles en las UCI, entre las principales dificultades se encuentran la sobrecarga laboral, la falta de capacitación continua, la resistencia al cambio y la variabilidad en la adherencia a los protocolos ^{10 14}. Estas limitaciones evidencian la necesidad de fortalecer estrategias institucionales que promuevan la educación continua y el compromiso del personal de salud.

De manera complementaria, la implementación sostenida de estrategias basadas en bundles ha demostrado no solo reducir la incidencia de infecciones, sino también mejorar la seguridad del paciente y la calidad de atención en los servicios de cuidados intensivos, evidenciando la importancia de su aplicación en la práctica clínica ^{19 26}.

Finalmente, esta revisión destaca la importancia de consolidar el rol del profesional de enfermería como eje central en la implementación de bundles de cuidado, promoviendo una práctica basada en evidencia que contribuya a mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención en unidades de cuidados intensivos.

Implicaciones para la práctica de enfermería

Los hallazgos de esta revisión evidencian la necesidad de fortalecer el rol del profesional de enfermería en la implementación de bundles de cuidado dentro de las unidades de cuidados intensivos. La aplicación de estas estrategias no solo contribuye a la reducción de infecciones asociadas a la atención en salud, sino que también favorece la relación a prácticas basadas en evidencia y la mejora de los resultados clínicos. Por ello, resulta fundamental promover la capacitación continua del personal de salud de enfermería, el trabajo en equipo interdisciplinario y la estandarización de protocolos, con el fin de optimizar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente ^{9 10 12 13}.

Implicaciones para la gestión en salud

Desde la perspectiva organizacional, la implementación de bundles de cuidado requiere el fortalecimiento de políticas institucionales orientadas a la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente. La evidencia sugiere que la estandarización de procesos, la

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

supervisión del cumplimiento de protocolos y la capacitación permanente del personal son factores determinantes para el éxito de estas estrategias. La integración de modelos de atención centrados en el paciente permite optimizar los recursos disponibles y mejorar los resultados clínicos en las unidades de cuidados intensivos ^{28 30}.

Limitaciones de la evidencia

A pesar de los resultados favorables identificados, gran parte de la evidencia incluida corresponde a revisiones narrativas, estudios descriptivos y observacionales, lo que limita la posibilidad de establecer relaciones causales sólidas. En ese sentido, varios estudios presentaron muestras pequeñas y heterogeneidad metodológica.

Diferencias contextuales

Además, la mayoría de estudios fueron desarrollados en contextos hospitalarios internacionales, especialmente en países desarrollados, lo que podría limitar la aplicabilidad de los resultados en unidades de cuidados intensivos latinoamericanos debido a diferencias en recursos, personal y organización institucional.

Conflictos entre estudios

Aunque la mayoría de investigaciones reportan beneficios asociados a la implementación de bundles, algunos estudios evidencian dificultades relacionadas con la adherencia incompleta a los protocolos, principalmente por sobrecarga laboral y limitaciones institucionales.

CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática permitió evidenciar que la implementación de bundles de cuidado en las unidades de cuidados intensivos constituye una estrategia efectiva para mejorar la calidad de la atención y los resultados clínicos en pacientes críticos. Su aplicación sistemática se asocia con la disminución de complicaciones, especialmente infecciones asociadas a la atención en salud, así como la optimización de la recuperación y reducción de la estancia hospitalaria.

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

El rol del profesional de enfermería se posiciona como un elemento fundamental en la implementación, monitoreo y sostenibilidad de los bundles, dado su contacto continuo con el paciente y su participación directa en la ejecución de intervenciones basadas en evidencia; la capacitación, el nivel de conocimiento y la adherencia a protocolos influyen significativamente en la efectividad de estas estrategias.

Además, se evidenció que la aplicación de bundles específicos, como el ABCDEF, contribuye a la prevención de secuelas asociadas a la estancia en cuidados intensivos, incluyendo el síndrome post UCI, favoreciendo una atención. No obstante, persisten barreras que limitan la implementación adecuada de los bundles, tales como la sobrecarga laboral, la falta de formación continua y la variabilidad en la adherencia a los protocolos, lo que resalta la necesidad de fortalecer políticas institucionales orientadas a la capacitación del personal y a la estandarización de prácticas clínicas.

Finalmente, se concluye que la integración de los bundles de cuidado en la práctica clínica, junto con el fortalecimiento del rol del profesional de enfermería, representa una estrategia clave para garantizar una atención segura, de calidad y centrada en el paciente en las UCI. Se recomienda promover futuras investigaciones con diseños metodológicos más robustos que permitan fortalecer la evidencia existente y optimizar la implementación de estas intervenciones en diferentes contextos hospitalarios.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

REFERENCIAS CONSULTADAS

1. Ministerio de Salud Pública. Boletín epidemiológico: infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) periodo 2022-2023. 2023. <https://n9.cl/kcqly>
2. Pun BT, Balas MC, Barnes-Daly MA, Thompson JL, Aldrich JM, Barr J, et al. Caring for Critically Ill Patients with the ABCDEF Bundle: Results of the ICU Liberation Collaborative in Over 15,000 Adults. *Crit Care Med.* 2019;47(1):3-14. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003482>
3. Klompas M, Branson R, Cawcutt K, Crist M, Eichenwald EC, Greene LR, et al. Strategies to prevent ventilator-associated pneumonia, ventilator-associated events, and nonventilator hospital-acquired pneumonia in acute-care hospitals: 2022 Update. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2022;43(6):687-713. <https://doi.org/10.1017/ice.2022.88>
4. Pérez Solórzano FA, Zambrano Intriago GI, Burbano Vera ME, Palma Mejía VP, Menéndez Chávez PM, Mendoza Alay RE. Aplicación del paquete BUNDLE ABCDEF en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos: Revisión Sistemática. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip.* 2024;8(4):1462-82. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12390
5. Moraes FDS, Marengo LL, Silva MT, Bergamaschi CDC, Lopes LC, Moura MDG, et al. ABCDE and ABCDEF care bundles: A systematic review protocol of the implementation process in intensive care units. *Medicine (Baltimore).* 2019;98(11):e14792. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000014792>
6. Gavilanes-Peralvo ML, Rodríguez-Plasencia A, Romero-Fernández AJ. Care Bundle para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en cuidados intensivos. *Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud Salud Vida.* 2025;9(1):421-8. <https://doi.org/10.35381/s.v.v9i1.4683>
7. Andrade VSDN, Sebold LF. Bundle para la prevención de lesiones por presión asociadas a dispositivos médicos en pacientes obesos. *Cogitare Enferm.* 2023;28:e89516. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.92828>
8. Madhuvu A, Endacott R, Plummer V, Morphet J. Ventilation bundle compliance in two Australian intensive care units: An observational study. *Aust Crit Care.* julio de 2021;34(4):327-32. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.09.002>

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

9. Mesa Prieto J, Pérez Fernández CM. Enfermería y la prevención de infecciones en la uci: revisión bibliográfica. 2025. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.17182855>
10. Gonzabay Teran NL, Zambrano Cuasquer VE, Coello Sánchez GA, Quizhpi Avila MDR, Bejarano Saraguro JB. Barreras de bioseguridad y prevención de IAAS: rol estratégico de Enfermería. Arandu UTIC. 2025;12(3):2491-505. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i3.1488>
11. Álvarez Martínez C. Prevención del síndrome post cuidados intensivos en el paciente con enfermedad crítica a través del paquete de medidas "ABCDEF" 2026. <https://doi.org/10.58722/nure.v23i140.2662>
12. Levy MM, Evans LE, Rhodes A. The Surviving Sepsis Campaign Bundle: 2018 update. Intensive Care Med. 2018;44(6):925-8. <https://doi.org/10.1007/s00134-018-5085-0>
13. Evans L, Rhodes A, Alhazzani W, Antonelli M, Coopersmith CM, French C, et al. Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. Intensive Care Med. 2021;47(11):1181-247. <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06506-y>
14. Vieira JV, Deodato S, Mendes F. Conceptual Models of Nursing in Critical Care. Esposito T, editor. Crit Care Res Pract. 2021;2021:1-6. <https://doi.org/10.1155/2021/5583319>
15. Verdezoto Verdezoto MJ, González Naranjo DE. Intervenciones de Enfermería en la prevención de las infecciones asociadas a la atención sanitaria en las unidades de cuidados intensivos. Una Revisión Sistemática. Reincisol. 2025;4(7):3891-904. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V4\(7\)3891-3904](https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(7)3891-3904)
16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
17. Whalen M, Ascenzi J, Bissett K. Navigating the Johns Hopkins EBP Model, Fifth Edition: Ongoing Considerations. AJN Am J Nurs. noviembre de 2025;125(11):49-51. <https://doi.org/10.1097/AJN.0000000000000178>
18. Monta Gómez TR, Aguilar Arias SP. Estrategias de enfermería claves para la seguridad y gestión de riesgo en el paciente crítico: a propósito de un caso. Arandu UTIC. 2025;12(4):947-62. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i4.1715>

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

19. Viera Bautista FE, Tercero Tercero MJ, Llerena Chango RM, Flores Sánchez GB, Becerra Torres JD. Rol del personal de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en neonatos. *Rev Multidiscip Epistemol Las Cienc.* 2025;2(4):777-804. <https://doi.org/10.71112/seqbg733>
20. Zambrano Cuasquer VE, Macias Ordóñez AI, Rodriguez Dueñas PM, Velez Bravo AJ. Humanización del cuidado de enfermería y seguridad del paciente: revisión sistemática. *Arandu UTIC.* 2025;12(3):3386-99. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i3.1563>
21. Cazho-Tobar DA, Merchán-Coronel MG, Rodríguez-Quezada FC. Protocolo basado en evidencia para la aspiración de secreciones en la práctica enfermera: un enfoque seguro y efectivo. *Cuad Enferm Rev Científica.* 2025;3(especial1):1-52. <https://doi.org/10.62574/6w3b8443>
22. Navas Navas MP, Salazar Riera EM. Aplicación BUNDLE ABCDEF y recuperación en pacientes de UCI. Enfoque desde la Enfermería. Revisión sistemática. *Rev Ocronos.* 2025;8(4):1-8. <https://doi.org/10.58842/OCRONOS>
23. Valgañón Villuendas CN, Perea Prados SA, Hernandez Embid A, Alfaro Sanz S, Rodríguez. RG. Cuidado integral en ventilación mecánica invasiva: revisión sobre la práctica enfermera y el enfoque humanizado en UCI. *Rev Ocronos.* 2025;8(7):965. <https://n9.cl/l9977>
24. Rabelo AL, Moraes JT. Bundle: medical adhesive-related skin injury prevention in adult intensive care. *Texto Contexto - Enferm.* 2022;31:e202202221. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0221en>
25. Ista E, Van Der Hoven B, Kornelisse RF, Van Der Starre C, Vos MC, Boersma E, et al. Effectiveness of insertion and maintenance bundles to prevent central-line-associated bloodstream infections in critically ill patients of all ages: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis.* 2016;16(6):724-34. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)00409-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)00409-0)
26. Marra A, Ely EW, Pandharipande PP, Patel MB. The ABCDEF Bundle in Critical Care. *Crit Care Clin.* 2017;33(2):225-43. <https://doi.org/10.1016/j.ccc.2016.12.005>
27. Fortaleza CMCB, Filho SPF, Silva MDO, Queiroz SM, Cavalcante RDS. Sustained reduction of healthcare-associated infections after the introduction of a bundle for prevention of ventilator-associated pneumonia in medical-surgical intensive care units. *Braz J Infect Dis.* 2020;24(5):373-9. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.08.004>

Mishell Carolina Triviño-Simbaña; Ángeles Carolina Rivadeneira-Falcón; David Eduardo González-Naranjo

28. Pronovost P, Needham D, Berenholtz S, Sinopoli D, Chu H, Cosgrove S, et al. An Intervention to Decrease Catheter-Related Bloodstream Infections in the ICU. *N Engl J Med*. 2006;355(26):2725-32. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa061115>
29. Negm EM, Othman HA, Tawfeek MM, Zalat MM, El-Sokkary RH, Alanwer KM. Impact of a comprehensive care bundle educational program on device-associated infections in an emergency intensive care unit. *Germs*. 2021;11(3):381-90. <https://doi.org/10.18683/germs.2021.1275>
30. Aitken LM, Marshall AP, Elliott R, McKinley S. Critical care nurses' decision making: sedation assessment and management in intensive care. *J Clin Nurs*. 2009;18(1):36-45. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02318.x>

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)