



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**ESTRATEGIAS EN LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL SÍNDROME
POST CUIDADOS INTENSIVOS**

**STRATEGIES IN THE PREVENTION AND MANAGEMENT OF
POST INTENSIVE CARE SYNDROME**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTORA

MAIRA LORENA ASTOHUAMAN RUIPIRE

ASESOR

LUIS HERMENEGILDO HUAMAN CARHUAS

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Luis Hermenegildo Huaman Carhuas

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9463-6194>

DEDICATORIA

A mis padres. Este logro es un testimonio de su inmenso amor y dedicación que siempre me brindaron en mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien me ha guiado y fortalecido para seguir adelante. A mis padres por su comprensión y estímulo constante a lo largo de mi formación profesional.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación es autofinanciada por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La presente investigación que lleva como título: “ESTRATEGIAS EN LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL SÍNDROME POST CUIDADOS INTENSIVOS”, realizado para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en cuidados intensivos, se elaboró siguiendo los lineamientos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, así declaro no mantener ningún conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

ESTRATEGIAS EN LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL SÍNDROME POST CUIDADOS INTENSIVOS

ORIGINALITY REPORT

25%	21%	2%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	14%
2	hdl.handle.net Internet Source	2%
3	search.bvsalud.org Internet Source	2%
4	Submitted to Universidad Privada del Norte Student Paper	1%
5	Submitted to Universidad de las Islas Baleares Student Paper	1%
6	Submitted to Jacksonville University Student Paper	1%
7	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Student Paper	1%
8	seeiuc.org Internet Source	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIAL Y METODOS.....	11
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSION	17
VI. CONCLUSIONES.....	22
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
VIII. TABLAS, GRAFICOS Y FIGURAS.....	29
ANEXOS	

RESUMEN

La prevención y manejo del síndrome post cuidados intensivos representa un problema de salud pública ya que provoca una discapacidad neuropsicológica y funcional, actualmente se maneja en forma fragmentada y no coordinada al salir de UCI. Estas medidas se basan en aplicar protocolos de manejo en la atención del paciente delicado, identificando principales secuelas y consecuencias de la sedación prolongada, analgesia involuntaria, conexión de dispositivos e inmovilización. Los sobrevivientes de la UCI, el 60% de los pacientes desarrollaron uno o más problemas de PICS, la mayoría presenta problemas en el deterioro cognitivo, depresión y la discapacidad física. **Objetivo:** Describir las estrategias en la prevención y manejo del PICS según revisión bibliográfica. **Metodología:** Estudio de revisión bibliográfica cuantitativa, descriptiva, documental, de tipo retrospectivo, que recopila artículos de los últimos 6 años en las siguientes bases de datos: PUBMED, SCIELO, Google académico y COCHRANE. **Resultados:** Existe mayor número de artículos publicados en PUBMED, el idioma de preferencia fue el inglés, España es el país donde se encontró más estudios y el año 2022 fue el periodo con mayor número de publicaciones; la estrategia para la prevención del PICS, es la implementación del paquete de medidas ABCDEFGH y para el manejo del PICS, son los Centros De Recuperación y Seguimiento Post UCI. **Conclusión:** Las estrategias para la prevención y manejo del PICS son el paquete de medidas ABCDEFGH y la implementación de los Centros De Recuperación y Seguimiento Post UCI. **Palabras clave:** Estrategias, Prevención Y Manejo, Síndrome Post Cuidados Intensivos

ABSTRACT

The prevention and management of post-intensive care syndrome represents a public health problem since it causes neuropsychological and functional disability; it is currently managed in a fragmented and uncoordinated manner upon leaving the ICU. These are based on applying management protocols in the care of delicate patients, the main sequelae and consequences that they define as the greatest impact of the measures that result from being exposed for a prolonged time to sedation, analgesia, immobilization, connection of multiple devices. and immobilization. Among ICU survivors, 60% of patients developed one or more PICS problems, the majority presenting with problems in cognitive impairment, depression and physical disability.

Objective: Describe the strategies for the prevention and management of PICS according to a bibliographic review. **Methodology:** Quantitative, descriptive, documentary, retrospective bibliographic review study that compiles articles from the last 6 years in the following databases: PUBMED, SCIELO, Google Scholar and COCHRANE. **Results:** There is a greater number of articles published in PUBMED, the preferred language was English, Spain is the country where the most studies were found and the year 2022 was the period with the greatest number of publications; the strategy for the prevention of PICS is the implementation of the ABCDEFGH package of measures and for the management of PICS, are the Post ICU Recovery and Follow-up Centers. **Conclusion:** The strategy for the prevention and management of PICS are the ABCDEFGH package of measures and the Post ICU Recovery and Follow-up Centers, respectively. **Keywords:** Strategies, Prevention and Management,

I. INTRODUCCION

El Síndrome Post Cuidados Intensivos (PICS) es el surgimiento o disfunción del estado físico como disfunción en la movilidad, caídas repetitivas, cuadri/tetraparesia; cognitivo en la alteración en la memoria, atención; cambios en el estado mental, como son la depresión, trastorno por estrés postraumático(TEPT) y la ansiedad que altera en los pacientes de terapia intensiva ,su calidad de vida (1) . El tiempo de internamiento en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en pacientes con enfermedades criticas pueden ser experiencias traumáticas que van a generar una angustia física y psicológica que se podría prolongar mucho más allá de la patología inicial y cualquier terapéutica a mediano plazo. Las consecuencias a largo plazo que surgen en UCI son definidos como síndrome post cuidados Intensivos (PICS) que no solo afecta a los sobrevivientes de la UCI, sino que también incrementa la carga familiar y aumenta los demanda para los sistemas de salud (2).

A nivel mundial se considera que más del 50 %, presenta alguna área alterada del PICS en los dominios área cognitiva, física o emocional. Según estudios recientes, más del 50% en Europa de los egresados de la UCI, presentan alteración, cumpliendo criterios de PICS, de los cuales 55.8% en dominios físico y cognitivo y el 32.6 % en los tres. Este síndrome representa un problema de salud pública ya que provoca discapacidad neuropsicológica y funcional asociada (3). Como señala estudios recientes, se estima que la tasa de mortalidad a 1 año en los pacientes dados de alta en UCI es de aproximadamente 20 %, con este dato se asoció con

un aumento de casi 4 veces el riesgo de mortalidad, incluyendo que los pacientes que viven más tienden a tener calidad de vida y capacidad limitada a deficiente principalmente en los dominios relacionados en el funcionamiento físico y psicológico. Respecto a los sobrevivientes de la UCI el 60% de los pacientes desarrollaron uno o más problemas de PICS, la mayoría presenta problemas en el deterioro cognitivo, la depresión y la discapacidad física también ocurren en un gran número (4).

Dentro de las complicaciones en pacientes hospitalizados en UCI, encontramos que existe variables hemodinámicas donde se aplican protocolos de manejo a seguir en la atención del paciente delicado, de las principales secuelas y consecuencias se definen como la mayor repercusión las que resultan de estar expuestos por un tiempo prolongado a sedación, analgesia inmovilización, conexión de múltiples dispositivos e inmovilización, (5).

Durante los 3 a 6 meses del alta de UCI es común el deterioro de la función física, para ello no existe un tratamiento óptimo que ayude a que la recuperación fuese más rápida después de estar hospitalizado en la UCI, pero si el conocer los problemas, una correcta orientación y el trabajo multidisciplinario podrían beneficiar la inserción social y una condición de vida optima. La rehabilitación de los pacientes con PICS actualmente se maneja en forma fragmentada y no coordinada al salir de terapia intensiva, el 70 % de las altas en UCI, no reciben información para iniciar rehabilitación y muchas veces desconocen los problemas que enfrentaran a partir de ese momento, sin comprender sus posibles limitaciones y gravedad de las

mismas así como sus expectativas de su recuperación (6)

Este síndrome es tratado de forma multidisciplinaria desde la medicina, terapia física y enfermería entre otras áreas, es de vital importancia que enfermería al ser una profesión en contacto constante con los pacientes, donde se realiza intervenciones en beneficio de disminuir la aparición de este síndrome en los pacientes para prevenir desde la UCI su aparición (5). Los cuidados de enfermería en UCI para prevenir o disminuir el PICS se basan en incluir protocolos de control del delirio, agitación y la necesidad de manejar psicosocial al paciente que consta de una guía de paquetes de medidas ABCDEF que actualmente es usada en algunos hospitales: A (prevenir, evaluar y controlar el dolor), B (pruebas de respiración y de despertar espontaneo), C (elección de la sedación y analgesia), D (evaluación, prevención y gestión del delirio), E (movilización oportuna) y F (compromiso familiar) (7).

La intervención de la familia es primordial para el manejo del delirium, colaboración con la fisioterapia y contribuyen a más tiempo de movilizaciones y una rápida recuperación del paciente, actualmente no está permitido el ingreso del familiar por ser de acceso restringido en UCI, esto debe ser analizado y crear un cambio de paradigma donde los familiares son fundamentales en la recuperación de su familiar y tienen que participar en ello (8). La teoría de mediano rango centrada en la teoría de adaptación de Callista Roy, es un modelo práctico y avanzado que la participación de los familiares de pacientes en UCI, disminuyen

daños psicológicos como depresión, estrés y trauma post traumático y actividades de enfermería respecto al confort y recreación del paciente (9)

La implementación continua de medidas para prevenir el PICS, las enfermeras pasan el mayor parte de su tiempo con el cuidado directo del paciente, además de la analgesia optima, se puede apoyar la sedación ligera segura, a través de esto los pacientes pueden prepararse para satisfacer los niveles altos de las necesidades básicas. Las intervenciones no farmacológicas también son importantes para restaurar la función diaria ordinaria del paciente durante su estancia hospitalaria y las intervenciones tempranas de rehabilitación y movilización a corto plazo y de alta frecuencia pueden favorecer la capacidad funcional de los pacientes (10).

El Instituto Emergency Care Research Institute plantea 5 estrategias: crear un diario de UCI para el paciente mientras este hospitalizado y pueda usar después de su recuperación, habilitar un plan de fisioterapia después del alta ya que es fundamental para su recuperación a largo plazo, crear alertas de PICS en pacientes sobrevivientes a la UCI ya que pueden no ser evidentes al momento del alta, preparar ambientes de rehabilitación y seguimiento en salud mental para lograr que estos pacientes se reincorporen a sus actividades cotidianas, educar a los proveedores de atención primaria, familiar y cuidadores sobre signos, síntomas y la necesidad de tratamiento de PICS (11).

Un estudio realizado en un hospital de Japón durante el 2021, llegó a la conclusión que la mayor proporción (64%) de pacientes sobrevivientes en ventilación

mecánica, tenían PICS a los 6 meses entre 2 a 3 alteraciones y, que la población tenía educación secundaria (12). En un trabajo de investigación desarrollado en Argentina en el año 2021 llegó al resultado de que existe morbilidades cognitivas, físicas y psiquiátricas importantes y persistentes entre los pacientes adultos y pediátricos sobrevivientes de UCI, para el manejo y prevención existen varios métodos: el paquete de medidas ABCDEFGH, la planificación del equipo de salud, el aporte nutricional, la movilización oportuna y terapia de rehabilitación física (13).

En un estudio realizado en un hospital nivel 2 en España en el año 2018, concluyeron que las medidas correctas para el PICS son prevención y tratamiento precoz porque así buscan asegurar el monitoreo y restablecer el estilo de vida y entorno familiar de los pacientes. Este protocolo inicia con la elaboración del plan de alta al paciente desde que se encuentra en UCI mediante la intervención del equipo de enfermería. Por lo tanto, el paciente mantuvo un control de seguimiento por el área de médicos intensivistas y un seguimiento más estrecho por el equipo de enfermería, también una estrategia de apoyo y seguimiento a los familiares y organiza el proceso de alta en el hospital con el personal de salud correspondiente facilitando que se continúen con los cuidados adecuados. (14).

En un artículo publicado por la Institución de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación del Seguro Social, recomiendan mantener un registro y crear un aplicativo que monitorice la evolución clínica del paciente en su recuperación y discutir cambios si aparecen nuevos síntomas que afecten su calidad de vida.

Concluyen que se debe tomar decisiones compartidas con las personas para decidir si se realizara un seguimiento remoto o personal en los pacientes dados de alta en UCI (15).

Los pacientes que salen de alta de UCI es posible que la mayoría experimente alteraciones de la salud emocional, física y cognitivo que inician o que empeora y aparece después de la patología crítica a estos problemas se denomina síndrome post cuidados intensivos, así como también los familiares de pacientes en UCI pueden presentar problemas de salud psicológicos y emocionales tales como depresión ansiedad y TEPT a esto se le denomina PICS-F. La debilidad que se adquiere en UCI incluye limitaciones físicas, problemas de equilibrio o debilidad muscular, estos pacientes con debilidad adquirida en UCI también presenten dificultades para realizar actividades cotidianas como asearse, bañarse, vestirse y caminar (16). Las condiciones asociadas con el desarrollo de debilidad muscular adquirida en UCI incluyen uso del ventilador mecánica prolongada (> 7 días), sepsis, insuficiencia orgánica multisistémica, , así como un uso prolongado de la sedación profunda (17).

La disfunción cerebral o cognitiva que incluye la dificultad para recordar, resolver problemas, pensar, prestar atención, organizar los pensamientos y concentrarse en una tarea complicada (16). Muchos factores desencadenantes o modificables y factores predisponentes o no modificables se han vinculado con el déficit cognitivo a corto y extenso plazo observado en los supervivientes de la UCI, entre los factores precipitantes tenemos la ventilación mecánica, la duración prolongada en UCI, la

hipoxemia, hipoglucemia, hiperglucemia, las fluctuaciones de la glucosa sérica y los niveles de estrés percibidos durante la estancia en la UCI, la presencia de delirio ha mostrado la asociación más estrecha con el deterioro cognitivo observado en los supervivientes de la UCI (18).

Después de una enfermedad crítica pueden iniciar dificultades en la salud emocional y psicológica como es la ansiedad, depresión y el TEPT. Es posible que los pacientes en estado de salud crítico presenten dificultad para conciliar y mantener el sueño,

pesadillas, y es posible que las horas de sueño sean confundidas con las de vigilia.

Respecto a las alteraciones cognitivas, el 40 % de pacientes tiene dificultades cognitivas parecidas a las de los pacientes que padecieron de una lesión cerebral traumática moderada y el 26 % tiene dificultades cognitivas parecidas a las de los pacientes con demencia leve.

En las secuelas emocionales y psicológicas entre un 25% y el 44 % de sobrevivientes de UCI experimenta síntomas de TEPT, el 33% presenta depresión, el 33% ansiedad, el 30% estrés, ansiedad depresión o trastorno de estrés postraumático (16) .

Para diagnosticar, prevenir y tratar el PICS, se han usado una serie de protocolos, que son tratadas por el equipo multidisciplinario que labora en una unidad de cuidado crítico; medidas que incorporan la aplicación de escalas definidas, prevención y tratamiento del dolor, evaluar, prevenir y tratar el delirium, titulación de analgesia y sedación, movilización precoz, empoderamiento, ejercicio y

colaboración de la familia en este proceso salud - enfermedad. El personal de enfermería instaura protocolos, intervenciones y seguimientos en el cuidado humanizado centradas en el paciente internado en una unidad de cuidados críticos, ofreciendo una atención integral y supervisando las necesidades de los pacientes y la oportunidad en la inserción y cambio de medidas (18).

La prevención del PICS debe iniciar en la hospitalización del paciente en UCI, y tienen un papel fundamental de los profesionales de salud. Así mismo, los pacientes deben seguir con rehabilitación para conseguir la autonomía suficiente para recuperar su vida cotidiana. La movilidad precoz disminuye los problemas físicos que afectan al paciente como el delirio y la debilidad obtenida en la UCI. La importancia de la movilización precoz desde que el paciente crítico es internada, reducen las posibilidades de desarrollar este tipo de síndromes, así como también preparan al paciente a rehabilitar su autonomía en un tiempo menor, después de su internación en una unidad de cuidados críticos (19).

Existe una sucesión de estrategias que se emplean para la prevención y el manejo del PICS, logrando así reducir los factores de riesgo y a su vez restablecer el pronóstico de los pacientes y se las denomina: paquete de medidas ABCDEF, esto intenta realizar un cambio práctico y filosófico en la forma de tratar a los pacientes de UCI. La aplicación de estas medidas mostro una menor mortalidad, reducción de los días en ventilación mecánica, menos días en coma, menor episodios de delirio y menos usos de sujeciones mecánicas (20).

La justificación del presente estudio se fundamenta debido a que, en la actualidad no se evidencia suficientes trabajos de investigación abordando el tema de la prevención y manejo del PICS; no obstante, ya que es un tema con pocos años de descubrimiento, pero ha cobrado especial relevancia en estos últimos años cuando el número de ingresos a UCI ha marcado una curva ascendente por la pandemia COVID 19.

Por otro lado, el profesional de enfermería de UCI tiene como competencias directas la detección precoz de los signos y síntomas de este síndrome para su aplicación oportuna de las medidas preventivas en los cuidados de enfermería. Por lo tanto, el conocimiento para la prevención y manejo del síndrome post UCI va a asegurar que los cuidados sean continuos para evitar posibles secuelas adquiridas durante la fase

crítica de la enfermedad, reduciendo así la morbilidad y mortalidad a corto plazo, logrando disminuir la estancia o reingresos hospitalarios.

Visto desde la holística de enfermería el hecho de conocer y reducir los eventos que se pueden cambiar durante la hospitalización proporcionan una óptima calidad de vida para los pacientes sobrevivientes, siendo esto una razón para investigar sobre el tema. Se necesita, un cuidado integral, con importancia en el ser, la recuperación óptima de las actividades del paciente para su integración social y familiar, disminuyendo las secuelas que son prevenibles con un buen acto de cuidar. Finalmente, el PICS no solo afecta la calidad de vida del paciente, sino también impacta negativamente en los costos sanitarios; por ello deben implementarse

estrategias de intervención y manejo que sean eficaces y prevengan secuelas como deterioros físicos, psicológicos y cognitivos, aumentando el bienestar personal y familiar tras el alta.

A partir de lo expuesto se plantea la pregunta de investigación ¿Qué evidencia existen sobre las estrategias en el manejo y prevención del síndrome post cuidados intensivos?

II. OBJETIVOS

Objetivo general

- Describir las estrategias en la prevención y manejo del síndrome post cuidados intensivos según revisión bibliográfica

Objetivos específicos

- Caracterizar las evidencias sobre estrategias en la prevención y manejo del síndrome post cuidados intensivos de artículos según base de datos, país, idioma y año de publicación.
- Identificar las estrategias en la prevención y manejo del síndrome post cuidados Intensivos según revisión bibliográfica.

III. MATERIALES Y METODOS

La investigación tiene como metodología la revisión bibliográfica de distintos artículos enfocados en las estrategias en la prevención y manejo del síndrome post cuidados intensivos, se ha podido obtener información fundamental y actualizada referente al tema antes mencionado.

El tipo de análisis planteado en este trabajo es una revisión bibliográfica cuantitativa, descriptiva, documental, de tipo retrospectivo, siendo una monografía que analiza los resultados de múltiples fuentes para dar respuesta a una situación problemática en el rubro de la especialidad de Cuidados Intensivos Adultos.

La población de estudio está conformado por 30 artículos que muestra evidencia científica sobre las estrategias de prevención y manejo del Síndrome Post Cuidados Intensivos.

Muestra: Tomando en consideración los criterios de selección se realizó la selección de artículos mediante la utilización de búsqueda de artículos científicos en las bases de datos, se seleccionaron los artículos según el título, según el resumen, y según el texto completo, finalmente se incluyeron 25 artículos.

La búsqueda bibliográfica se realizó teniendo en cuenta los siguientes criterios: estudios originales sobre las Estrategias En La Prevención Y Manejo Del Síndrome Post Cuidados Intensivos, artículos de idioma en español, inglés, y portugués, que el artículo esté disponible en formato PDF, artículos de acceso libre y con vigencia dentro de los últimos 6 años.

Criterios de exclusión: artículos de revisión sistemática y bibliográfica, proyectos de repositorios universitarios y tesis.

La obtención de la información se realizó mediante la revisión bibliográfica de y artículos de investigación internacionales de los últimos 6 años (2018 – 2023), en las siguientes bases de datos: PUBMED, SCIELO, COCHRANE y Google académico. Para validar la calidad metodológica y selección de artículos se utilizó el algoritmo propuesto por los criterios PRISMA (21), del cual se adaptó el Flujograma que se observa en la **figura 1**:

Se utilizo descriptores DECS (Descriptores en Ciencias de la Salud) obteniendo resultados de distintas fuentes, para la lectura crítica, sistematización y elaboración posterior de los resultados, respondiendo a los objetivos propuestos anteriormente, que fundamentarán al presente estudio de revisión bibliográfica.

Se utilizaron palabras claves “Estrategias”, “Manejo y Prevención”, “Síndrome”, “Post Cuidados intensivos”, se combinaron palabras mediante una búsqueda avanzada empleando los operadores booleanos AND y OR. Como resultado a ello, se han seleccionado 25 artículos los que fueron utilizados a la lectura crítica y procesados en los resultados.

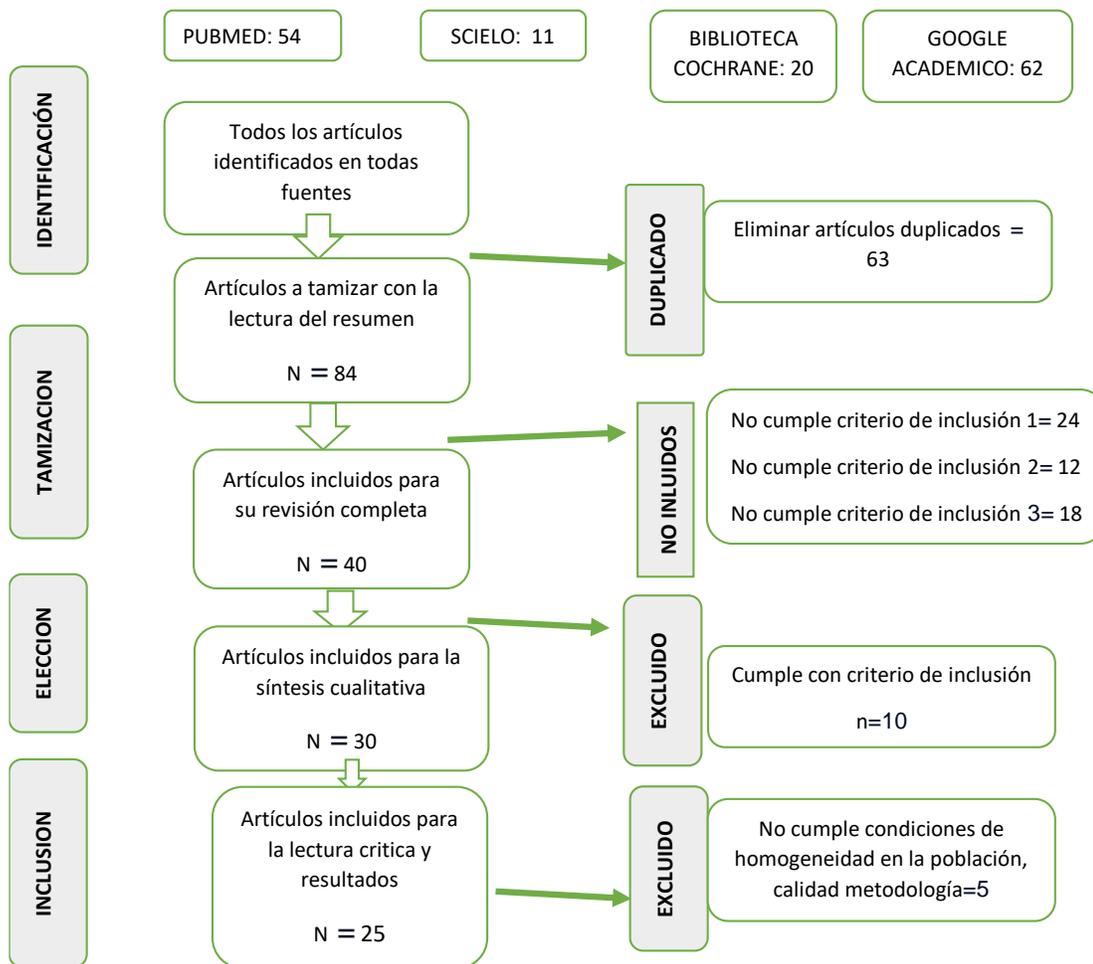


Figura 1. Flujograma de elección de artículos, criterios PRISMA. Adaptación de Cardona-Arias, J. A., Higuera-Gutiérrez, L. F. y Ríos Osorio, L. A. (2016). Ejecución de revisiones sistemáticas y metaanálisis.

IV. RESULTADOS.

Se muestran los artículos encontrados relacionados con las estrategias en la prevención y manejo del síndrome post cuidados intensivos, los cuales fueron usados a un proceso de selección, resultando 40 artículos después del tamizaje, para luego continuar con la selección de 30 trabajos, de los cuales solo quedan incluidos 25 artículos para su correspondiente análisis. Respecto al primer objetivo específico del estudio, se realizó la caracterización del tema según base de datos, que fueron cinco: PUBMED, SCIELO, BIBLIOTECA COCHRANE Y Google académico.

De toda la información analizada según base de datos que en total fueron 25 (100%), los artículos de investigación y revisión, con respecto a las bases de datos se puede concluir que el 76 % con 19 artículos pertenece a Pubmed, el 12 % con 3 a Scielo, el 8% con 2 a Google Académico y el 4% con 1 a Cochrane. (Grafico 1).

En relación con la procedencia u origen (países) de los artículos científicos se puede mencionar que, 20 % son de España, 16 % de EE. UU, 8 % de Japón, Brasil, Colombia, Argentina, y por último el 4 % de Portugal, Australia, Chile, Corea, Uruguay y Francia. (Grafico 2).

Con respecto al idioma de los artículos científicos analizados el 56 % está en inglés, el 36 % en español, el 8 % en portugués. (Grafico 3).

En cuanto al año de los artículos científicos analizados se concluye que el 28 % es del 2022, 20 % de 2019 y 2021, 12 % de 2018, 12 % de 2019, 8 % de 2023 y 4 %

del 2020 y 2017. (Grafico 4)

Con respecto al segundo objetivo del estudio se identificó las estrategias en la prevención y manejo del síndrome post cuidados intensivos. Se opto por dividir estas estrategias.

Se identifico estrategias para la prevención del síndrome post cuidados intensivos, donde se aprecia que, de los 25 artículos analizados, el 12% (3) evidenciaron que la implementación del «paquete ABCDEFGH, A (prevenir, evaluar y controlar el dolor), B (pruebas de respiración y de despertar espontaneo), C (elección de sedación y analgesia), D (evaluación, prevención y gestión del delirio), E (movilización oportuna) y F (compromiso familiar), G (buena comunicación de traslado a otra unidad), H (material informativo sobre PICS) y un 4% (2) de los artículos evidenciaron un protocolo asociado en la prevención de la debilidad muscular adquirida, control de glucemia, valoración del nivel de sedación y del dolor de pacientes comunicativos. Estas dos medidas de prevención fueron identificadas en los artículos científicos investigados (Grafico 5)

También se identificó las estrategias para el manejo del síndrome post cuidados intensivos, donde se evidencia que, de los 25 artículos analizados, el 32% (8) mostraron un centro de recuperación y seguimiento post UCI que permitan la atención de esta población vulnerable, así como avanzar en la comprensión del PICS y las secuelas de ello; seguido del 12% (3) con la intervención de realidad virtual específica de la UCI (**ICU-VR**) es un método innovador factible y aceptable

para mejorar la satisfacción y la calificación de la atención posterior a la UCI mediante un seguimiento de soporte telefónico y se suma a su calidad percibida, también un 12% (3) la utilización de cuestionarios y escalas validadas aplicadas a estos pacientes, donde permitirá identificar aquellos PICS alterados, tales como (el cuestionario de Síndrome Post-Cuidados Intensivos (PICSQ) que evalúa las propiedades psicométricas de PICSQ en sobrevivientes de unidades de cuidados intensivos, escala Healthy Aging Brain- Care Monitor (HABC-M es un instrumento con correctas propiedades psicométricas, validada y confiable y el uso de la Escala de Movilidad en el paciente crítico, es una buena herramienta para caracterizar la población del CTI, capaz de ser utilizada por el personal de salud, de forma estandarizada, simple, rápida y efectiva) y por ultimo con un 4 % (1) están los diarios de UCI que son una intervención cada vez más estudiada con potencial para disminuir la morbilidad psicológica relacionada con la UCI, incluido también el trastorno de estrés postraumático (TEPT) relacionado con la UCI, la ansiedad y depresión (Grafico 6)

V. DISCUSION

El síndrome post cuidado intensivos (PICS) logra un efecto negativo en la calidad de vida del paciente y un aumento de los costos en salud, por ello, se deben implementar estrategias de prevención y manejo eficaces que prevengan secuelas, aumentando el bienestar personal y familiar tras el alta, esto implica un cambio de

protocolo a seguir en el abordaje del paciente crítico, con el propósito de lograr una mejoría en la calidad de vida post hospitalaria. Sin embargo, en la actualidad a nivel nacional no existen medidas estandarizadas ni instituciones que realicen este seguimiento a los pacientes que estuvieron en UCI.

Considerando el artículo de estudio sobre las estrategias en la prevención y manejo del síndrome post cuidados intensivos, los resultados muestran según diferentes bases de datos en el gráfico 1, que la mayor parte de los estudios se encontraron en la base de datos PUBMED, ya que está más accesible en Internet de forma gratuita y su uso se ha generalizado entre los profesionales de salud que, a diario, demandan y encuentran la información biomédica más actualizada y de libre acceso a texto completo.

Otro dato relevante, España es el país que más publicaciones tuvo sobre la prevención y manejo del síndrome post cuidados intensivos, con el 20 % de artículos respecto a otros países como EE. UU, Brasil, Colombia, Japón, Argentina, Países Bajos, Portugal, Australia, Chile, Corea, Francia y Uruguay (gráfico 2). Así mismo, la producción científica a nivel internacional es trascendental por temas de desarrollo científico y socioeconómico, pero la importancia de esta producción cambia ampliamente entre naciones e incluso existe diferenciación en los volúmenes elaborados debido a diferentes causas que influyen en la producción científica.

De igual modo pertenece al idioma de publicación del artículo y se muestra en la grafico 3, donde hay un mayor número de trabajos en idioma inglés con el 56%,

seguido de español y portugués. Al respecto, la literatura muestra que el idioma inglés es en la actualidad la lengua universal de la ciencia y las intercomunicaciones, lo que permite a los investigadores de todo el mundo tener acceso libre a la variedad de artículos y haciendo posible la comunicación entre investigadores de todo el mundo. Sin embargo, difundir en al menos dos lenguas de identificación científico mundial respalda una mejor difusión, visibilidad y aceptación en la comunidad científica. Así mismo, el idioma español aporta a la comunidad científica, con un 36% en el presente estudio.

La mayoría de los estudios científicos se publicaron en el 2022, lo que representa a un 28% respecto a los otros años, siendo solo un 4% lo que va del año 2017 (gráfico 4). Esto quiere decir que hay mayor interés de investigar debido al surgimiento de la Pandemia COVID 19 a nivel mundial, ya que tuvo un mayor interés de investigación por las secuelas que se presentaban después de estar en una de cuidados intensivos.

Con respecto a las Estrategias en la prevención del síndrome post cuidados intensivos (gráfico 5), los resultados evidenciaron que la implementación del «paquete ABCDEFGH, (12%) es el mejor protocolo para prevenir la aparición de PICS, en la manera de despertar y respiración espontánea, según criterios de seguridad; la administración de analgesia antes de la sedación siendo esta última nula o mínima, monitorizando el estado de conciencia y profundidad de la sedación con escalas validadas y monitorizando el delirium al menos una vez al día; movilización temprana, progresiva y al máximo potencial que se pueda obtener; y

la vinculación de la familia en las rondas, en el cuidado básico y en la prevención del delirium, como se observa en la investigación de Gómez, titulado “Intervenciones y efectividad del paquete ABCDEF en el tratamiento de delirium” (21).

Así mismo al analizar otros artículos se encontró en un menor porcentaje (4%) una serie de medidas que evidenciaron un protocolo asociado a la medida de prevenir la debilidad muscular adquirida, control de glicemia, valoración del nivel de sedación y del dolor de pacientes que se puedan comunicar, con estas medidas nos damos cuenta que falta complementar alternativas de prevención para que sea más completo e impacte en la prevención de PICS. (22).

De igual manera las Estrategias en el Manejo del síndrome post cuidados intensivos (gráfico 6), los resultados mostraron que un centro de recuperación y seguimiento post UCI, (32%) permite la atención de esta población vulnerable, así como avanzar en la comprensión del PICS y las secuelas de ello, siendo comparado con un menor porcentaje (12%) con la estrategia de intervención de la realidad virtual específica de la UCI (ICU-VR) es un método innovador factible y aceptable para mejorar la satisfacción y la calificación de la atención posterior a la UCI mediante un seguimiento de soporte telefónico que mide la satisfacción del paciente con la atención posterior a la UCI, pero al ser de manera virtual se dificulta con la adherencia a continuar de los pacientes, quien lo señala en estudio del artículo titulado “Efecto de la realidad virtual específica de la unidad de cuidados

críticos (ICU-VR) para mejorar el bienestar psicológico en los sobrevivientes de la UCI: protocolo de estudio para un ensayo internacional, multicéntrico, aleatorizado y controlado: el estudio HORIZON-IC” (23).

VI. CONCLUSIONES

- En la revisión bibliográfica realizada sobre las Estrategias en la prevención y manejo del síndrome post cuidados intensivos, se evidenció que existe mayor producción científica en la base de datos PUBMED, seguido de SCIELO. El idioma con mayor preferencia de los autores es el inglés, sin importar el país en donde se haya realizado la investigación. En cuanto al lugar donde se realizaron mayores publicaciones fue España seguido de Estados Unidos, el año 2022, 2021 y 2019 fueron los periodos con mayor número de artículos publicados debido al surgimiento de la Pandemia COVID 19, tuvo un mayor interés de investigación por las secuelas que se presentaban después de estar en una de cuidados intensivos.
- Una de las estrategias para la prevención del PICS, es la implementación del paquete de medidas ABCDEFGH ya que supone un cambio práctico y filosófico en la manera de atender a los pacientes de UCI según la revisión bibliográfica.
- Se logro identificar otra estrategia para el manejo del Síndrome Post Cuidados Intensivos, son la implementación Centros De Recuperación Y Seguimiento Post UCI que permitan la atención de esta población vulnerable, así como avanzar en la comprensión del PICS y las secuelas de ello.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rodríguez E, Puchades F, Ezzeddine A. Síndrome post cuidados intensivos en COVID-19. Medicina Clínica. [Internet] 2022 [consultado 2022 septiembre 8] ;321–326. Disponible en :
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-pdfS0025775321007211>
2. Schofield O, Lewis S, Smith A . Follow-up services for improving long-term outcomes in intensive care unit (ICU) survivors – Cochrane Database of Systematic Reviews. [Internet] 2018. [consultado 2022 agosto 10] ;51(11). Disponible en :
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012701.pub2/epdf/standard>
3. Quintana A, Perez E, Ponce G. Síndrome de Cuidados Post-Intensivos en adultos con alteraciones oncológicas hospitalizados o de egreso. XVI. Coloq Panam Investig en Enfermería [Internet] 2018 [consultado 2022 mayo 15] ;1–9. Disponible en:
<http://www.coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/719/546>.
4. Carolina A, Wisenfad F. Post Intensive Care Syndrome : how to screen and reduce the impairments ? Revista Brasileña de Salud Revista [Internet] 2022 [consultado 2022 junio 15] ;5990–6000. Disponible en:
<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/46080/pdf>

5. Cataño D, Oquendo D, Ocurrencia del síndrome post cuidados intensivos (PICS) y la afectación en la calidad de vida de los pacientes. Universidad De Antioquia. [Internet] 2021 [consultado 2022 mayo 15]; 9. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/25194>
6. Vázquez B, Veronesi M. Importancia de la rehabilitación interdisciplinaria post- uci. Syllabus. [Internet] 2013 [consultado 2022 mayo 25];30(3):154–5. Disponible en: <https://www.sati.org.ar/images/files/seguimiento/02Importanciarehabilitacion.pdf>
7. Vanessa A, Buitrago V, Andrea C. Características del síndrome post cuidado intensivo. Investigación en enfermería. [Internet] 2021 [consultado 2022 junio 25]; Vol 23. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/32474>
8. Charco L, Martíne G. Integración de la Psicología Clínica en la Unidad de Cuidados Críticos: Prevención y tratamiento del síndrome post-UCI. Interacciones. [Internet] 2021. [consultado 2022 julio 25], Vol. 7, e234. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.234>
9. Avilés L, Soto C. Modelos de enfermería en unidades de paciente crítico: Un paso hacia el cuidado avanzado. Enferm Glob. [Internet] 2014 [consultado 2022 agosto 26] ;13(2):323–9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141201400

0200015

10. Wiley J. Post-intensive care syndrome its pathophysiology, prevention, and future directions. *Acute Medicine y Surgery* [Internet] 2019 [consultado 2022 Junio 30] p. 233–46. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31304024/>
11. García D. Síndrome post terapia intensiva en sobrevivientes de COVID-19. *Noble cía de seguros*. [Internet]2020 [consultado 2022 octubre 25] ;1– Disponible en: <http://asegurados.descargas.nobleseguros.com/download/posts/October2020/n9uwV2cvTnD4kpj7naz2.pdf>
12. Kawakami D, Fujitani S, Morimoto T. Prevalence of post-intensive care syndrome among Japanese intensive care unit patients: a prospective, multicenter, observational J-PICS study. *Revisiones De La Literatura*. [Internet] 2021 [consultado 2022 junio 19] Vol. 25. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33593406/>
13. Toobe M. Síndrome post cuidados intensivos en pediatría. *Rev Fac Cienc Med Cordoba*. [Internet] 2021 [consultado 2022 noviembre 20] ;78(4):408–
14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8765375/>
14. Lobo P. Carta Científica- Síndrome post-UCI: Amplio espacio de mejora .Análisis de los datos tras un año de implementación de un protocolo para su

prevención y manejo en un hospital de segundo nivel. *Medicina Intensiva*. [Internet] 2021. [consultado 2023 julio 25]; 45:43–6. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-sindrome-post-uci-amplio-espacio-mejora--articulo-S0210569120302175>

15. Chavez L, Delgado C, Carrera L. Búsqueda Rápida De La Evidencia Del Manejo De Pacientes Con Síndrome Postcovid-19. *Reporte Mayo*. [Internet] 2021 [consultado 2023 enero 25] ;6–7. Disponible en: <https://www.nl.gob.mx/publicaciones/boletin-climatico-para-el-sector-agropecuario>
16. Morristown C. Después de la unidad de cuidados intensivos (UCI). *Atlantic Health System*. [Internet]2021 [consultado 2022 octubre 22] ;5. Disponible en: [https://www.atlantichealth.org/content/dam/atlantichealth-v2/trauma-and-critical care/Thrive%20After%20the%20ICU_Spanish%20Language.pdf](https://www.atlantichealth.org/content/dam/atlantichealth-v2/trauma-and-critical-care/Thrive%20After%20the%20ICU_Spanish%20Language.pdf)
17. Sayde G, Stefanescu A, Conrad E. A Implementing an intensive care unit (ICU) diary program at a large academic medical center: Results from a randomized control trial evaluating psychological morbidity associated with critical illness. *General Hospital Psychiatric*. [Internet] 2020. [consultado 2022 octubre 21] ,96 120. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32763640/>
18. Gonzalo F, Care C, Gonzalo S. Fenotipos cognitivos 1 mes después del alta de la UCI en pacientes con ventilación mecánica: un estudio de cohorte observacional prospectivo. *Critical Care*. [Internet] 2020 [consultado 2022 octubre 21] ;1–11. Disponible en:

<https://doi.org/10.1186/s13054-020-03334-2>

19. Cataño D, Oquendo D. Ocurrencia Del Síndrome Post Cuidados Intensivos (Pics) Y La Afectación En La Calidad De Vida De Los Pacientes. [Internet] 2021; 9. [consultado 2022 octubre 21]; 9. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/25194>
20. La Calle G. Humanizando los cuidados intensivos. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. [Internet] 2017. ;18:23–43. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/9sDvqzdt5nRP8QStGyGvyxk/?lang=pt>
21. Gómez Tovar LO; Henao-Castaño ÁM. Intervenciones y efectividad del Paquete ABCDEF en el tratamiento de delirium: revisión de alcance. Av enferm [Internet] 2021. [consultado 2023 abril 21];39(3):395-414. Disponible en: <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n3.85828>
22. Raurell-Torredà, M., Arias-Rivera, S., Martí, J. D (2019). Degree of implementation of preventive strategies for post-ICU syndrome: Multi-centre, observational study in Spain. Grado de implementación de las estrategias preventivas del síndrome post-UCI: estudio observacional multicéntrico en España. Enfermería intensiva. [Internet] 2019 [consultado 2023 abril 21] 30(2), 59–71. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.04.004>
23. Vlaker, J. H., van Bommel, J., Wils, E. J. Effect of intensive care unit-specific virtual reality (ICU-VR) to improve psychological well-being in

ICU survivors: study protocol for an international, multicentre, randomised controlled trial-the HORIZON-IC study. *BMJ open*, [Internet]2022 [consultado 2023 abril 21]12(9) Disponible en:
e061876. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061876>

VIII. TABLAS, GRAFICOS Y FIGURAS

Tabla 1: Etapas de selección de artículos adaptado a criterios PRISMA

Base de datos	Identificación	Tamización	Elección	Inclusión
Pubmed	40	24	22	19
Scielo	18	6	4	3
Google académico	15	5	3	2
Cochrane	11	5	1	1
Total	84	40	30	25

Gráfico 1. Distribución de artículos científicos según base de datos

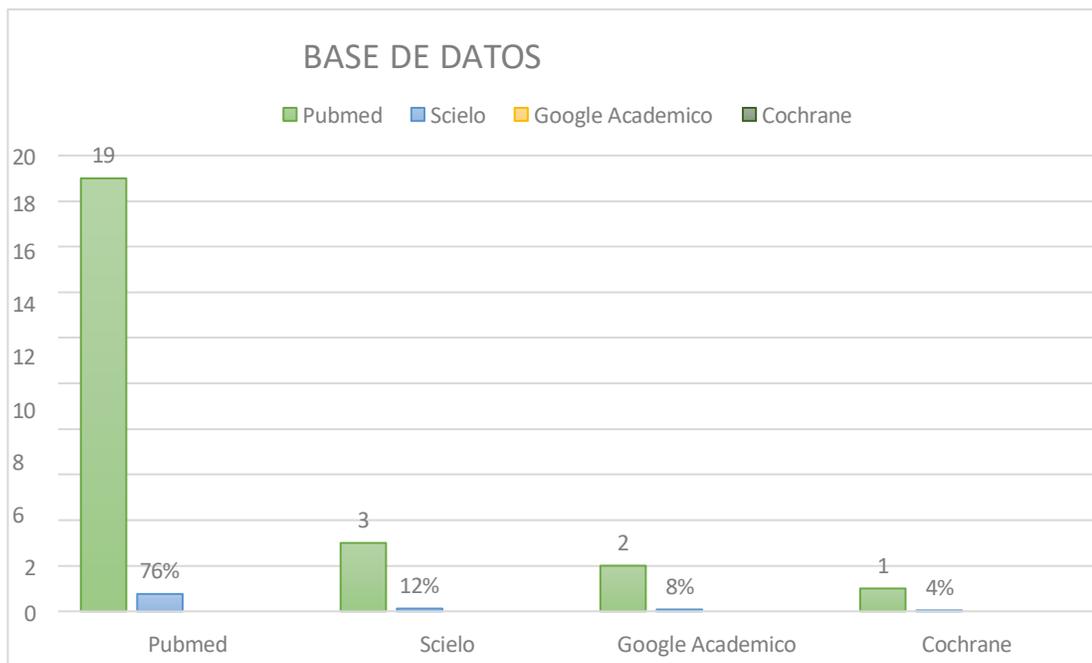


Gráfico 2. Distribución de artículos científicos según país de origen.

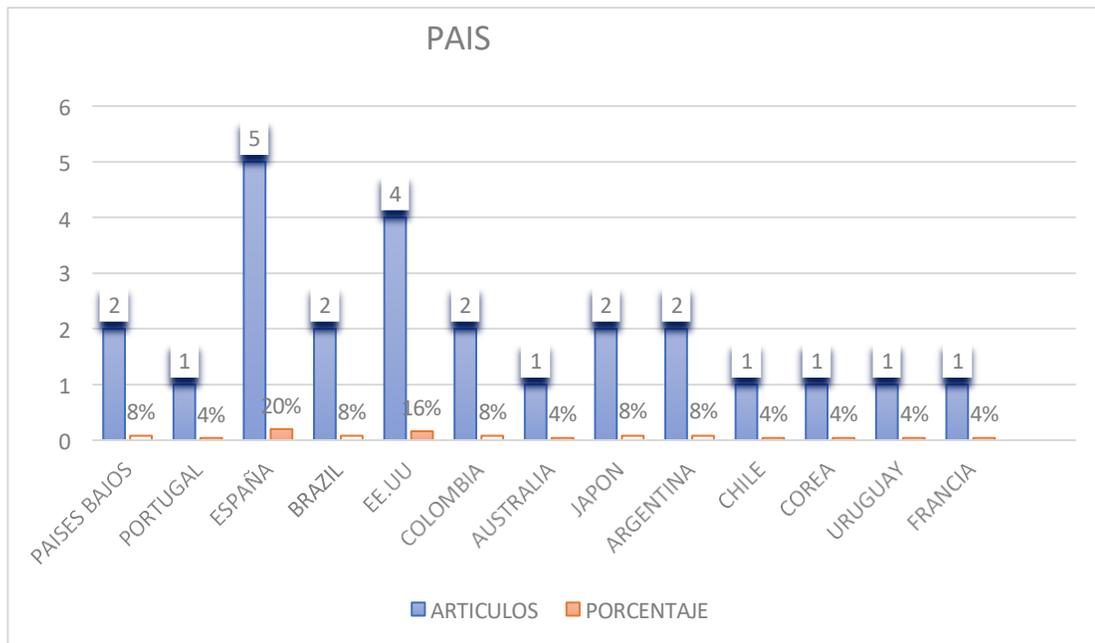


Tabla 2. Distribución de artículos científicos según país de origen

PAIS	ARTICULOS	PORCENTAJE
PAISES BAJOS	2	8%
PORTUGAL	1	4%
ESPAÑA	5	20%
BRAZIL	2	8%
EE. UU	4	16%
COLOMBIA	2	8%
AUSTRALIA	1	4%
JAPON	2	8%
ARGENTINA	2	8%
CHILE	1	4%
COREA	1	4%
URUGUAY	1	4%
FRANCIA	1	4%

Gráfico 3. Distribución de artículos científicos según idioma.

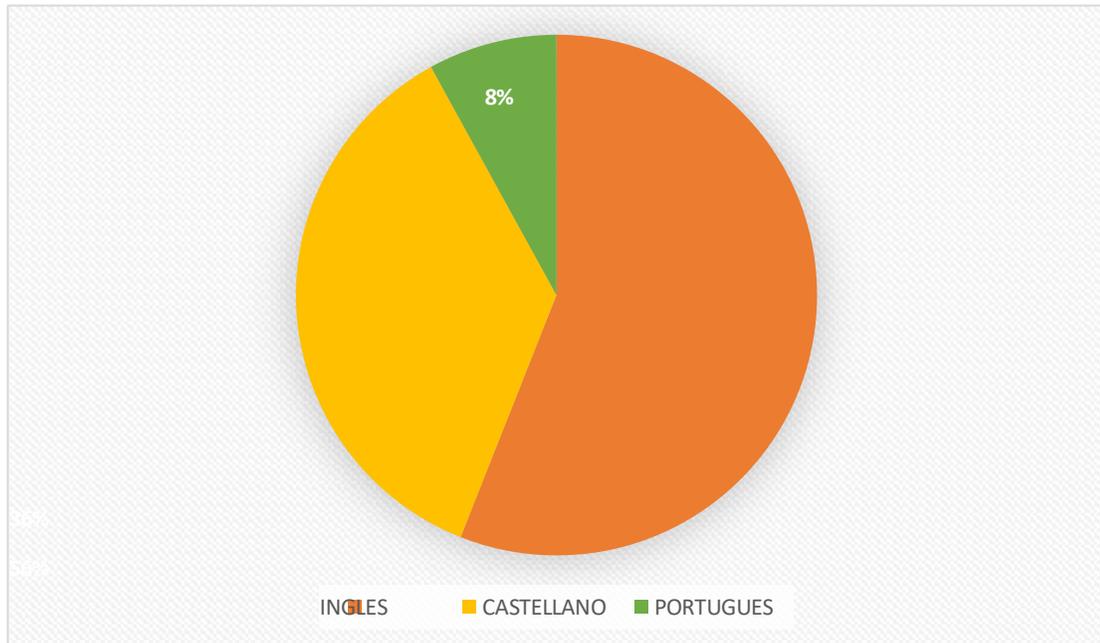


Tabla 3. Distribución de artículos científicos según idioma

IDIOMA	ARTICULOS	PORCENTAJE
INGLES	14	56%
CASTELLANO	9	36%
PORTUGUES	2	8%
TOTAL	25	100%

Gráfico 4. Distribución de artículos científicos según año de publicación.

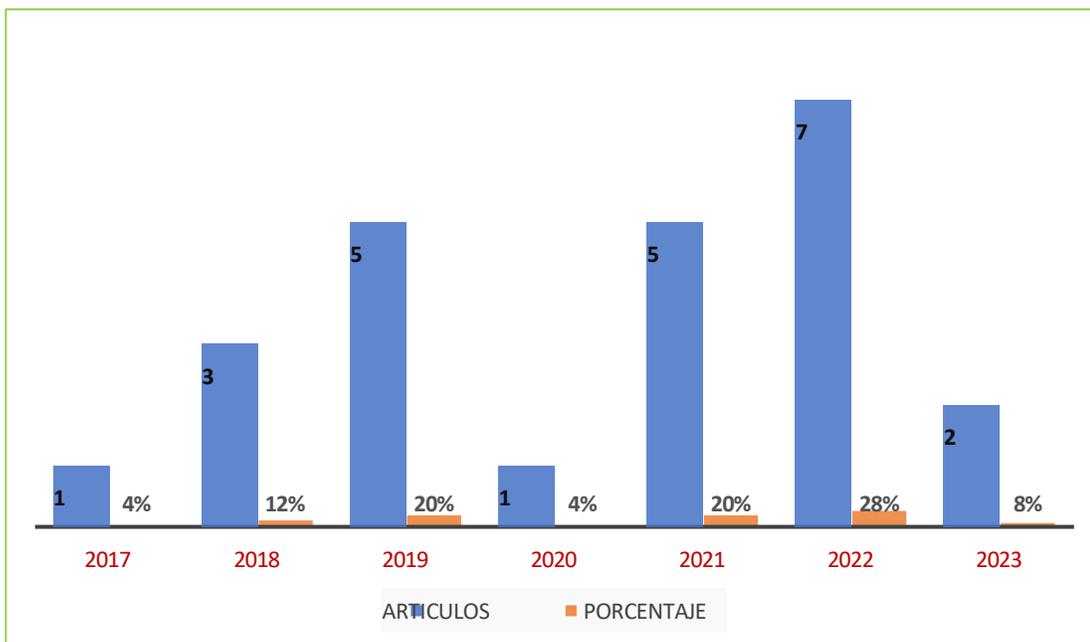


Tabla 4. Distribución de artículos científicos según año de publicación.

AÑO	ARTICULOS	PORCENTAJE
2017	1	4%
2018	3	12%
2019	5	20%
2020	1	4%
2021	5	20%
2022	7	28%
2023	2	8%
TOTAL	25	100%

Gráfico 5. Estrategias para la prevención del síndrome post cuidados intensivos

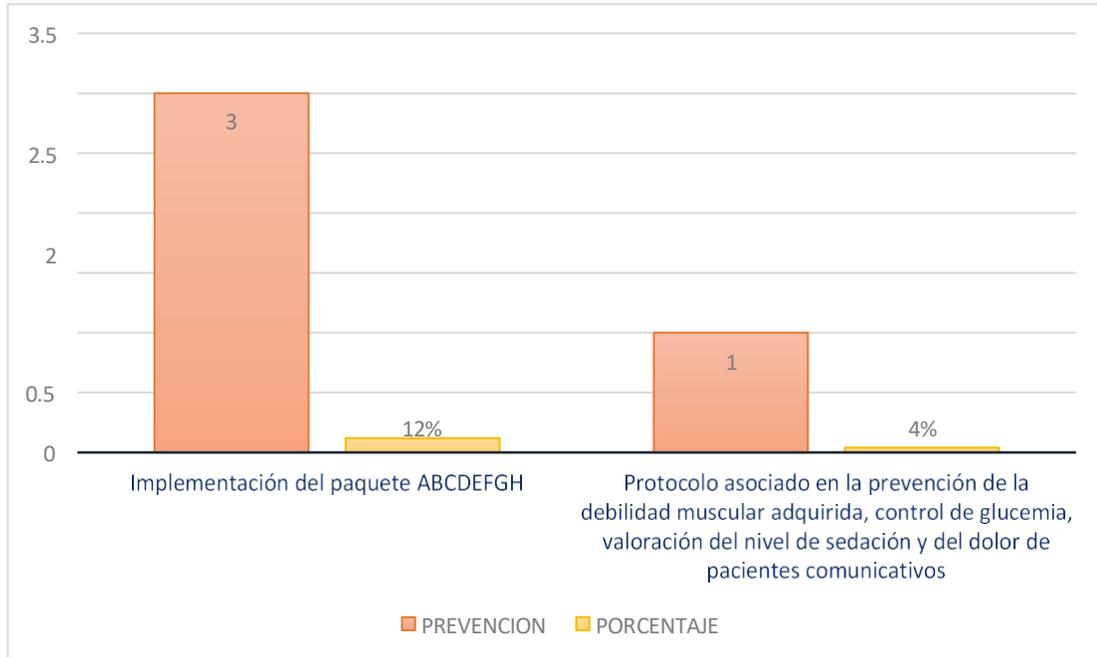
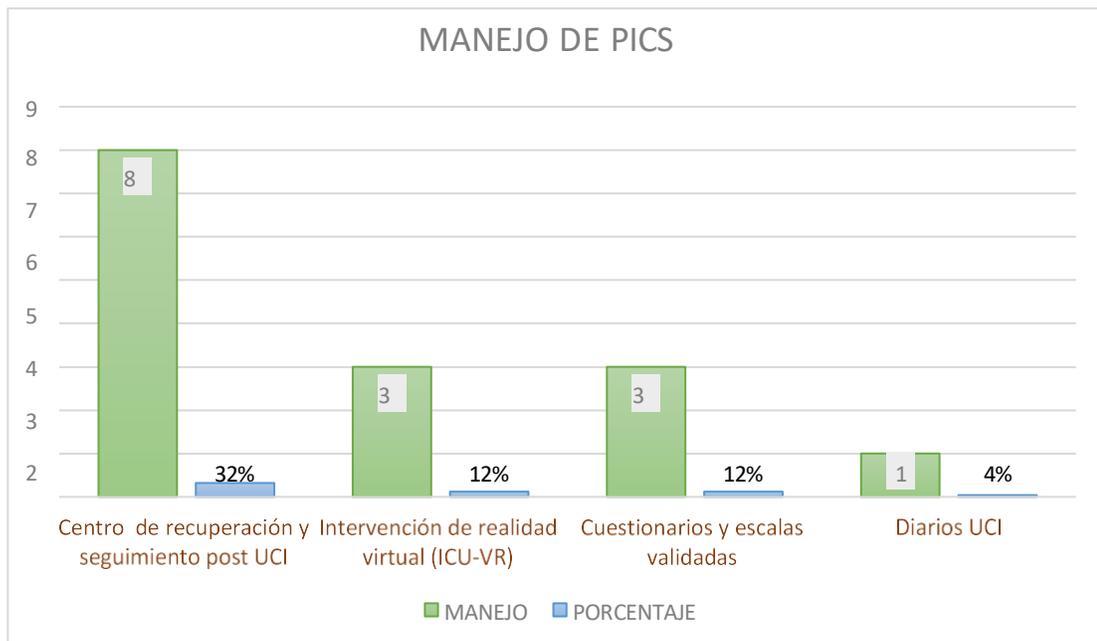


Gráfico 6. Estrategias para el manejo del síndrome post cuidados intensivos



ANEXO 1: FICHA DE RESUMEN ANALITICO ESPECIALIZADO

1.

TÍTULO	Un proyecto de mejora de la calidad para apoyar a los pacientes post-unidad de cuidados intensivos con COVID-19: soporte telefónico estructurado
AUTORES	Sabine Op 't Hoog SAJJ, Eskes AM, van Oers JAH, Boerrigter JL, Prins-Smulders MWJC, Oomen M, van der Hoeven JG, Vermeulen H, Vloet LCM.
AÑO y PAIS	Países Bajos– 2022
OBJETIVO	Fue identificar los síntomas de PICS y apoyar a los pacientes y familias después de cuidados intensivos en la transición del hospital al hogar. Por lo tanto, ofrecimos soporte telefónico estructurado (STS) a pacientes y familias post-UCI.
METODOLOGÍA	Este fue un estudio de mejora de la calidad durante la pandemia de COVID-19 de 2019. Un equipo de proyecto desarrolló e implementó una herramienta para estructurar llamadas telefónicas para identificar y ordenar síntomas de acuerdo con el marco PICS y brindar apoyo individual basado en esta información. Brindamos apoyo a pacientes post-UCI diagnosticados con neumonía por COVID-19 y a sus cuidadores familiares dentro de las cuatro semanas posteriores al alta hospitalaria. Los hallazgos informados fueron tanto cuantitativos como cualitativos.

RESULTADOS	Cuarenta y seis pacientes post-UCI recibieron soporte telefónico estructurado e informaron síntomas en al menos uno de los tres dominios del marco PICS. Más de la mitad de los pacientes experimentaron una pérdida de fuerza o condición y fatiga. Los deterioros cognitivos y psicológicos se informaron con menos frecuencia. Los cuidadores familiares informaron menos impedimentos relacionados con la fatiga y los problemas para dormir y expresaron la necesidad de una continuidad de la atención. Con base en la información obtenida.
CONCLUSIONES	La implementación de la herramienta STS dio una idea de las deficiencias de los pacientes post-UCI. Sorprendentemente, los cuidadores familiares expresaron menos deficiencias. Dar apoyo precozmente tras el alta hospitalaria de forma estructurada puede contribuir a orientar en los planes individuales de cuidados y tratamiento de los primeros síntomas del PICS (-F).
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este trabajo aporta información sobre los profesionales de enfermería de la UCI pudieron verificar si los planes de atención individuales eran óptimos y claros y, si estaba indicado, iniciaron medidas disciplinarias para optimizar el seguimiento posterior.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35955045/

2.

TÍTULO	Resultados psicológicos a largo plazo después del alta de cuidados intensivos
AUTORES	Sara Pereira, Sara Cavaco, Joana Fernández.
AÑO y PAIS	Portugal – 2017
OBJETIVO	Investigar el resultado psicológico a largo plazo en sobrevivientes de enfermedades críticas después del alta de la unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGÍA	Se evaluó una cohorte prospectiva de pacientes sobrevivientes luego del ingreso a una unidad mixta de cuidados intensivos entre enero y septiembre de 2010, 6 meses y 5 años después del alta hospitalaria. En todo momento se aplicaron las siguientes escalas: Dementia Rating Scale-2, Hospital Anxiety and Depression Scale, Post-Traumatic Stress Síndrome 14-Quequestions Inventory, Euro Quality of Life 5 Dimensions (EQ-5-D) y Visual Analogue Scale (EQ EVA).
RESULTADOS	De 267 pacientes, 25 fueron evaluados a los 6 meses (edad: 62 ± 16 años). A los 6 meses, el 48% presentaba deterioro cognitivo; 24% ansiedad, 16% depresión y 16% trastorno de estrés postraumático. A los 5 años del alta se reevaluaron 17 pacientes, con edad de 65 ± 15 años. Entre ellos, la frecuencia de deterioro cognitivo descendió del 47% al 18% ($p = 0,063$), debido a la mejoría de estos pacientes con el tiempo y la no aparición de esta condición en otros pacientes tras el alta. Sin embargo, después de 5 años, solo el

	12% de la muestra informó ansiedad y ninguno tenía depresión o trastorno de estrés postraumático
CONCLUSIONES	Los sobrevivientes no mostraron una disminución progresiva de la función cognitiva o la calidad de vida dentro de los 5 años posteriores al alta de la unidad de cuidados intensivos. Los síntomas psicopatológicos tendieron a disminuir con el tiempo.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta 3 determinantes como la función cognitiva, la ansiedad y la depresión mejoraran significativamente con el tiempo, lo que sugiere reversibilidad durante un período de tiempo más prolongado.
FUENTE (enlace web)	<u>Scielo</u> https://www.scielo.br/j/rbti/a/Yt4S8Ws9GCD9L7Jh4BVSCHG/?lang=en

3.

TITULO	Grado de implementación de las estrategias preventivas del síndrome post-UCI: estudio observacional multicéntrico en España
AUTORES	M.Raurell-Torredà, S. Arias-Rivera, J.D.Marti, M.J.Frade-Mera, I.Zaragoza-García, E.Gallart RN, T.R.Velasco-Sanz, A.San José-Arribas RN.

PAIS /AÑO	España- 2018
OBJETIVO	Evaluar el nivel de implementación de los protocolos asociados a la prevención de la debilidad muscular adquirida en la unidad de cuidados intensivos (UCI), así como la presencia del fisioterapeuta en distintas UCI de España.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo, transversal realizado en 86 UCI de adultos de España entre los meses de marzo a junio de 2017. Se excluyeron UCI neuroquirúrgicas y de grandes quemados. Se utilizó encuesta multirrespuesta que incluía preguntas sobre los protocolos de: control de glucemia, sedación, valoración del dolor, prevención del delirium, manejo del delirium y movilización precoz. La encuesta fue rellenada a través de un aplicativo protegido por usuario y contraseña.
RESULTADOS	El 89,5% de las UCI tenían protocolo de control de glucemia, con rango predominante de 110-140 mg/dl. El 74,4% evaluaban el nivel de sedación, si bien solo tenían protocolos de sedación el 36% de ellas. Con relación a la valoración del dolor se realizaba en el 73,7% de los pacientes comunicativos, mientras que en los no comunicativos solo era del 47,5%.
CONCLUSIONES	La implementación de los diferentes protocolos asociados a la prevención de la debilidad muscular adquirida ha sido elevada en relación con los protocolos de control de glucemia, valoración del nivel de sedación y del dolor de pacientes comunicativos, mientras que baja en los de movilización precoz y screening y prevención del delirio.

	Asimismo, es poco frecuente la presencia del fisioterapeuta en la UCI.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Aporta medidas de prevención de la disfunción física con protocolos en la prevención de la debilidad muscular, como también protocolos para el control de la glucosa.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29960855/

4.

TÍTULO	Fenotipos cognitivos 1 mes después del alta de la UCI en pacientes con ventilación mecánica
AUTORES	Sol Fernández Gonzalo
AÑO y PAIS	España – 2020
OBJETIVO	Describir los fenotipos cognitivos 1 mes después del alta de la UCI en sobrevivientes de enfermedades críticas que se habían sometido a VM durante su estadía en la UCI, utilizando un método de aprendizaje automático no supervisado.
METODOLOGÍA	Se estudio un total de 156 pacientes críticos ventilados mecánicamente de dos UCI médico-quirúrgicas estudiada activamente. Se excluyeron pacientes con deterioro cognitivo previo, diagnostico neurológico o psiquiátrico. Se registraron variables durante la estancia en la UCI y se

	<p>evaluó cognitivamente a 100 pacientes 1 mes después del alta de la UCI. Se aplicó el algoritmo de agrupación en clústeres K-means de aprendizaje automático no supervisado para detectar fenotipos cognitivos. Se utilizaron análisis exploratorios para estudiar los factores principales y predisponentes del deterioro cognitivo.</p>
RESULTADOS	<p>La prueba de K-means identificó tres grupos (K) de pacientes con diferentes fenotipos cognitivos: K1 (n=13), deterioro cognitivo severo en velocidad de procesamiento (92%) y función ejecutiva (85%); K2 (n=33), déficits moderados a severos en memoria de aprendizaje (55%), recuperación de memoria (67%), velocidad de procesamiento (36,4%) y funciones ejecutivas (33,3%); y K3 (n=46), perfil cognitivo normal en el 89% de los pacientes. Utilizando el enfoque clásico, se registró un deterioro cognitivo de moderado a grave en el 47 % de los pacientes.</p>
CONCLUSIONES	<p>: Un mes después del alta de la UCI, se identificaron tres grupos de pacientes con diferentes fenotipos cognitivos a través de un método de aprendizaje automático no supervisado. Este enfoque novedoso mejoró la clasificación clásica de deterioro cognitivo en sobrevivientes de la UCI. En el análisis exploratorio, el género, la edad y el nivel de reserva cognitiva surgieron como factores predisponentes relevantes para el deterioro cognitivo en pacientes de UCI.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	<p>Este trabajo aporta la clasificación clásica de pacientes al identificar diferentes patrones de deterioro cognitivo entre los sobrevivientes de la UCI. A pesar de la naturaleza exploratoria del análisis, el sexo femenino, la edad avanzada</p>

ACADÉMICO	y la baja reserva cognitiva parecen jugar un papel relevante como factores predisponentes para el deterioro cognitivo severo en estos pacientes.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33087171/

5.

TITULO	Síndromes posts cuidados intensivos en COVID-19. Estudio piloto unicéntrico. La calma no llega tras la tempestad
AUTORES	Eva Mateo Rodríguez, Francesc Puchades Gimeno, Aida Ezzeddine Angulo, Juan Asensio Samper, Cristina Saiz Ruiza y María Dolores López Alarcón
PAIS /AÑO	España/2021
OBJETIVO	Evaluar la prevalencia de SPCI en los pacientes con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID- 19) ingresados en la unidad de cuidados críticos (UCI) del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.
METODOLOGIA	Se evaluó la calidad de vida subjetiva (EuroQol-5D-3L), el estado funcional (test de marcha de 6 min, «levanta y anda» y dinamómetro de mano); nutricional (Malnutrition Universal Screening Tool [MUST] y Valoración subjetiva global [VSG]); montreal cognitive assessment (MoCA); mental (escala de ansiedad y depresión hospitalaria [HADS] y escala de Trauma de Davidson) y de dolor (escala visual analógica y detección de dolor neuropático).

RESULTADOS	<p>Del 1 de marzo al 30 de junio del 2020 ingresaron en UCI 59 pacientes por SARS-CoV-2. Contactamos con los 29 supervivientes a las cuatro a seis semanas del alta hospitalaria. La estancia en UCI (24 días [IQR 12-36]) y el tiempo de ventilación mecánica (18 días [IQR 7-31]) fueron prolongados. Se realizó traqueostomía en el 52% y pronación al 93%. En cuanto al SPCI, el 90% tenía algún test alterado. Presentaron dos o más test alterados seis de cada 10.</p>
CONCLUSIONES	<p>Encontramos que nueve de cada 10 supervivientes de una neumonía por SARS-CoV-2 ingresados en UCI tenían al menos una alteración de SPCI a las cuatro a seis semanas del alta hospitalaria. Los problemas de SPCI concurrentes (dos o más) estuvieron presentes en más de seis de cada 10. Seis de los pacientes presentaron TEPT.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	<p>Evaluar las alteraciones cognitivas, físicos y mental que se presentan durante la hospitalización en UCI.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>Pubmed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8723835/</p>

6.

TITULO	Paquete de prevención del Síndrome Post-Cuidados Intensivos: construcción de una tecnología en un hospital oncológico.
AUTORES	Teixeira, Vitória Regina Silva, Lima, Fernando Conceição de, D'Annibale, Vivian Lúcia Aslan, Oliveria, Leticia Gomes de, Simor, Alzinei
PAIS /AÑO	Brazil- 2022
OBJETIVO	Describir la construcción de un paquete para la prevención del Síndrome Post-Cuidados Intensivos en pacientes que sobrevivieron a la hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGIA	Se trata de una investigación metodológica, descriptiva con enfoque cuantitativo. En un primer momento, la recolección de datos (investigación de campo) se realizó a través del análisis de las historias clínicas de los pacientes ingresados en el Centro de Cuidados Intensivos. El segundo momento fue una revisión integradora de literatura en las bases de datos PubMed, LILACS y SciELO, que evaluó 7 estudios que hablan sobre el tema.
RESULTADOS	En total se analizaron 21 historias clínicas de pacientes con probabilidad de presentar Síndrome Post Cuidados Intensivos. Se obtuvieron los siguientes resultados que favorecen el síndrome: atención preventiva de fisioterapia respiratoria, pausa en la sedación y valoración de la posibilidad de extubación; signos y síntomas a corto plazo; en el ámbito físico, la alteración más observada fue la

	paresia; en el ámbito cognitivo, los cambios en el sueño y la vigilia y, en el ámbito psicológico, la ansiedad.
CONCLUSIONES	Finalmente, el paquete fue diseñado para ser aplicado en la práctica. Este consta de las tres esferas ya mencionadas y con cuidados como: ejercicios de cama, ajuste de la sedación y valoración del dolor.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Aporta medidas de prevención de la disfunción física con protocolos en la prevención de la debilidad muscular, como también protocolos para el control de la glucosa.
FUENTE (enlace web)	Google academico https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26772

7.

TITULO	Servicios de seguimiento para mejorar los resultados a largo plazo en los supervivientes de la unidad de cuidados intensivos (UCI)
AUTORES	Oliver J Schofield-Robinson, Sharon R Lewis, Andrew F Smith ² , Joanne McPeake, Phil Alderson.
PAIS /AÑO	Brazil- 2018
OBJETIVO	El objetivo fue evaluar la efectividad en relación con la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), la mortalidad, la depresión y la ansiedad, el trastorno de estrés postraumático

	(TEPT), la función física, la función cognitiva, la capacidad para volver al trabajo o la educación y los efectos adversos.
METODOLOGIA	Se trata de una investigación metodológica, descriptiva. Se realizaron búsquedas en CENTRAL, MEDLINE, Embase. Se realizaron búsquedas en registros de ensayos clínicos para estudios en curso y se realizaron búsquedas de citas hacia adelante y hacia atrás de artículos relevantes.
RESULTADOS	Se incluyeron cinco estudios (cuatro estudios aleatorios; un estudio no aleatorio), para un total de 1707 participantes que eran sobrevivientes de la UCI con una variedad de condiciones y gravedad de la enfermedad. Los servicios de seguimiento estuvieron a cargo de enfermeras en cuatro estudios o un equipo multidisciplinario en un estudio. Incluían consultas presenciales en el hogar o en una clínica, consultas telefónicas o ambas. Cada estudio incluyó al menos una consulta.
CONCLUSIONES	No se encontraron pruebas suficientes, a partir de un número limitado de estudios, para determinar si los servicios de seguimiento de la UCI son efectivos para identificar y abordar las necesidades de salud no satisfechas de los supervivientes de la UCI. Se encontraron cinco estudios en curso que no están incluidos en esta revisión; estos estudios en curso pueden aumentar nuestra certeza en el efecto en futuras actualizaciones. Debido a los datos limitados, no pudimos explorar si un diseño de servicio de seguimiento es preferible a otro, o si un servicio es más efectivo para algunas personas que para otras, y anticipamos que los estudios futuros también pueden variar en diseño.

APORTE DEL PARA EL TRABAJO ACADEMICO	Aporta su resultado de investigación donde explica que no existe evidencia suficiente para asegurar que los programas de seguimiento en pacientes con PICS sean efectivos
--------------------------------------	---

8.

TITULO	Atención integral de sobrevivientes de UCI: Desarrollo e implementación de un centro de recuperación de UCI
AUTORES	<u>Carla M. Sevin</u> , <u>Sarah Flor James Jackson</u> , <u>Li Wang</u> , <u>E Wesley Ely</u> , <u>Joanna L. Stollings</u>
PAIS /AÑO	EE. UU- 2018
OBJETIVO	Describir el diseño y la implementación inicial de un Centro de Recuperación de Unidad de Cuidados Intensivos (ICU-RC) en los Estados Unidos.
METODOLOGIA	Se llevó a cabo un estudio de factibilidad observacional prospectivo en un hospital académico entre julio de 2012 y diciembre de 2015. Se utilizaron criterios clínicos para desarrollar el ICU-RC, identificar pacientes con alto riesgo de síndrome post cuidados intensivos (PICS) y ofrecer ellos después de la atención en la UCI.
RESULTADOS	218/307 pacientes derivados (71%) sobrevivieron al alta hospitalaria; 62 (28% de los sobrevivientes) fueron vistos en la clínica. La mediana de tiempo desde el alta hasta la visita a la UCI-RC fue de 29 días. En la evaluación inicial, el 64 % de los pacientes tenían un deterioro cognitivo clínicamente significativo. La ansiedad y la depresión estuvieron presentes en el 37% y el 27% de los pacientes, respectivamente. Uno de

	<p>cada tres pacientes no podía deambular de forma independiente; la mediana de la distancia de caminata de 6 minutos fue del 56 % del valor previsto.</p>
CONCLUSIONES	<p>Un UCI-RC identificó una alta prevalencia de deterioro cognitivo, ansiedad, depresión, debilidad física, cambios en el estilo de vida y problemas relacionados con la medicación que justifican la intervención. Si un ICU-RC puede mejorar la recuperación de la UCI en los EE. UU., debe investigarse de manera sistemática.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	<p>Como una estrategia para disminuir la prevalencia de los PICS, es la creación de un centro de recuperación de UCI, es importante seguir investigando este tema para promover de creación de estos centros.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>Pubmed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6020044/</p>

9.

TITULO	Validación al español de una escala para detectar el síndrome post-cuidados intensivos
AUTORES	Mario Andres Narvaez Martinez, Ángela María Henao Castaño
PAIS /AÑO	Colombia- 2023
OBJETIVO	Este trabajo buscó validar la versión en español de la escala Healthy Aging Brain-Care Monitor (HABC-M) como herramienta clínica para detectar el Síndrome Post-Cuidados Intensivos.

METODOLOGIA	Estudio psicométrico, realizado en unidades de cuidados intensivos de adultos de dos hospitales universitarios de alta complejidad en Colombia. La muestra estuvo integrada por 135 sobrevivientes de enfermedades críticas con edad promedio de 55 años. La traducción de la HABC-M se realizó mediante adaptación transcultural, evaluando la validez de contenido, aparente y de constructo y determinando la confiabilidad de la escala.
RESULTADOS	Se obtuvo una réplica de la escala HABC-M en su versión al español, equivalente semántica y conceptualmente a la versión original. El constructo se determinó a través del análisis factorial confirmatorio (CFA), evidenciándose un modelo trifactorial compuesto por las subescalas: cognitiva (6 ítems), funcional (11 ítems) y psicológica (10 ítems), con una índice factorial confirmatorio (CFI) de 0,99, un índice de Tucker Lewis (TLI) de 0,98 y un error cuadrático medio aproximado (RMSE) de 0,073 (IC del 90 %: 0,063 - 0,084).
CONCLUSIONES	El español de la escala HABC-M es una herramienta con adecuadas propiedades psicométricas, validada y confiable para detectar el Síndrome Post-Cuidados Intensivos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La creación de una nueva escala que identifique a tiempo este síndrome, ayudaría mucho en la rehabilitación de estos pacientes que estuvieron hospitalizados en UCI.
FUENTE (enlace web)	PubMed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37071864/

10.

TITULO	Un protocolo para el seguimiento de los resultados después de cuidados intensivos
AUTORES	Flaws DF, Barnett A, Fraser J, Latu J, Ramanan M, Tabah A, Tippett V, Tronstad O, Patterson S.
PAIS /AÑO	AUSTRALIA- 2022
OBJETIVO	El objetivo de este protocolo es describir la recuperación después de la admisión a la unidad de cuidados intensivos (UCI) y los predictores, correlaciones y resultados informados por los pacientes para aquellos que experimentan PICS. El estudio apoyará el desarrollo de medidas de detección, diagnóstico y resultados para mejorar la recuperación posterior a la UCI.
METODOLOGIA	Un estudio observacional prospectivo de múltiples sitios en tres UCI en Brisbane, Australia. TOPIC es un estudio observacional prospectivo en múltiples sitios que utiliza datos clínicos y de autoinforme sobre los factores de riesgo, incluidas las comorbilidades y los resultados. Los datos se recopilarán con el consentimiento de los registros hospitalarios y de los participantes 6 semanas y 6 meses después del alta de la UCI.
RESULTADOS	Las principales medidas de resultado serán la función física, cognitiva y psicológica auto informada a 6 semanas y 6 meses después del alta de la UCI.
CONCLUSIONES	PICS es común en sobrevivientes de COVID-19. No encontramos ninguna asociación con la duración de la estancia

	en la UCI ni con el uso de benzodiazepinas, esteroides o paralizantes. este protocolo proporciona un marco metodológico para medir la recuperación y comprender PICS. El análisis de datos describirá las características asociadas con la recuperación y PICS.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Esta herramienta tiene como objetivo mejorar la eficacia de la prevención y rehabilitación posteriores a la UCI a través de detección y predicción más específicas y encontraron un programa de investigación que desarrolla un enfoque más personalizado para PICS
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33609311/

11.

TITULO	Viabilidad de un programa de rehabilitación interdisciplinaria a domicilio para pacientes con Síndrome de Cuidados Post-Intensivos: el estudio REACH
AUTORES	Major ME, Dettling-Ihnenfeldt D, Ramaekers SPJ, Engelbert RHH, Van Der Schaaf M.
PAIS /AÑO	EE. UU- 2021
OBJETIVO	Este estudio investiga la viabilidad de un programa de rehabilitación interdisciplinario diseñado para pacientes con Síndrome de Cuidados Post-Intensivos (PICS) que son dados de alta a casa.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio de viabilidad piloto prospectivo, no aleatorizado, de método mixto con un seguimiento de 6 meses, comparando la intervención (REACH) con la atención

	<p>habitual. REACH fue proporcionado por profesionales capacitados e incluyó un enfoque interdisciplinario centrado en el paciente que comenzó inmediatamente después del alta hospitalaria. Los resultados primarios fueron la seguridad del paciente, la satisfacción, la adherencia, la necesidad de derivación y el uso de la atención médica.</p>
RESULTADOS	<p>Se incluyeron en el estudio 43 pacientes con una mediana de duración de la ventilación mecánica de 8 (RIC: 10) días y el 79,1 % completó un seguimiento de 6 meses. 19 pacientes recibieron la intervención, 23 recibieron atención habitual. Los grupos fueron similares en cuanto a la distribución por género y la duración de la estancia en la UCI.</p>
CONCLUSIONES	<p>Este estudio muestra que proporcionar intervenciones de rehabilitación tempranas en el hogar para pacientes con síntomas relacionados con PICS es factible y percibido positivamente por pacientes y profesionales. Cuando se brindan en una red colaborativa interdisciplinaria de vanguardia, las intervenciones centradas en la persona se pueden adaptar a las necesidades individuales, aumentando potencialmente la satisfacción, la adherencia y la eficacia del paciente.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	<p>Este estudio comprueba que estos programas de seguimiento ayudan a identificar a tiempo los síntomas y así poder tratarlos y mejorar la calidad de vida de los pacientes.</p>

FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34353341/
----------------------------	---

12.

TITULO	Resultados de un año de cuidados postintensivos Síndrome en la enfermedad por coronavirus en estado crítico Pacientes de 2019: un estudio institucional único
AUTORES	Aya Banno, Toru Hifumi, Yuta Takahashi, Mitsuhiro Soh, Ayako Sakaguchi, Shodai Shimano, Yoshie Miyahara.
PAIS /AÑO	Japón- 2021
OBJETIVO	Evaluar la prevalencia de 1 año del síndrome de cuidados intensivos después de la enfermedad por coronavirus 2019.
METODOLOGIA	Este fue un estudio prospectivo de un solo centro que utilizó cuestionarios y llamadas telefónicas de 4 meses a 1 año después del alta de la UCI. Participaron pacientes que fueron tratados por dificultad respiratoria aguda relacionada con la enfermedad por coronavirus 2019 entre el 19 de marzo de 2020 y el 30 de abril de 2020.
RESULTADOS	El síndrome post intensivo se evaluó según los dominios físico, mental y cognitivo. Examinamos el cuestionario estandarizado de formato corto de 8 ítems para evaluar el síndrome de cuidados postintensivos físicos; la Impact of Event Scale-Revised1QW21 y la Hospital Anxiety and Depression Scale

	<p>para evaluar el síndrome de cuidados postintensivos mentales; y Cuestionario de memoria corta para evaluar el síndrome de cuidados postintensivos cognitivos. El resultado primario fue la aparición del síndrome de cuidados intensivos de cualquier dominio al cabo de 1 año. Además, se evaluó la concurrencia de los tres dominios del síndrome de cuidados intensivos posteriores.</p>
CONCLUSIONES	<p>Los pacientes que sufrieron una enfermedad crítica por la enfermedad por coronavirus 2019 tuvieron una alta frecuencia de síndrome de cuidados intensivos después de 1 año. El seguimiento y la atención a largo plazo deben ofrecerse continuamente.</p>
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	<p>El síndrome post cuidado intensivos, puede manifestarse hasta después de un año en pacientes post UCI, Por lo tanto, es necesario realizar este seguimiento a largo plazo.</p>
FUENTE (enlace web)	<p>Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34984342/</p>

13.

TITULO	Prevalencia del síndrome post-cuidados intensivos entre los pacientes japoneses de la unidad de cuidados intensivos: un estudio prospectivo, multicéntrico y observacional J-PICS.
AUTORES	Daisuke Kawakami, Shigeki Fujitani, Takeshi Morimoto, Hisashi Dote, Mumon Takita, Akihiro Takaba, Masaaki Hino, Michitaka Nakamura, Hiromasa Irie, Tomohiro Adachi, Mami Shibata, Jun Kataoka , Akira Korenaga, Tomoya Yamashita.
PAIS /AÑO	Japón- 2021
OBJETIVO	Determinar la frecuencia de co-ocurrencia de deterioros de PICS a los 6 meses después de la admisión en la UCI.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio prospectivo, multicéntrico y observacional de cohortes en 16 UCI de 14 hospitales en Japón. Se inscribieron pacientes adultos de la UCI que se esperaba que recibieran ventilación mecánica durante > 48 h y se evaluó su resultado a los 6 meses mediante los cuestionarios.
RESULTADOS	Se realizó un estudio prospectivo, multicéntrico y observacional de cohortes en 16 UCI de 14 hospitales en Japón. Se inscribieron pacientes adultos de la UCI que se esperaba que recibieran ventilación mecánica durante > 48 h y se evaluó su resultado a los 6 meses mediante los cuestionarios.
CONCLUSIONES	Entre los sobrevivientes que recibieron ventilación mecánica, el 64% tenían PICS a los 6 meses; la co-ocurrencia de deterioros de PICS ocurrió en el 20%. El PICS se asoció con la población con solo educación obligatoria. Se requieren

	estudios futuros que aclaren el MCID de las puntuaciones del SF-36 entre los pacientes de la UCI y que estandaricen la definición de PICS. Registro de prueba UMIN000034072.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Se probó que la mayoría de pacientes sometidos a ventilación mecánica tienen PICS y que de alguna manera se asocia a personas con educación obligatoria.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33593406/

14.

TITULO	Adherencia al paquete de medidas ABCDEF durante la pandemia de COVID-19
AUTORES	Indalecio Carboni Bisso , Débora Ávila Poletti , Iván Huespe , Darío Villalba , Daniela Olmos , Marcos Las Heras , Federico Carini
PAIS /AÑO	Argentina- 2021
OBJETIVO	El objetivo de este estudio fue describir el conocimiento y el uso reportado del paquete de medidas ABCDEF en las unidades de cuidados intensivos (UCI) de adultos de la República Argentina durante la pandemia por SARS-CoV-2.
METODOLOGIA	Se realizó un estudio cualitativo a través de una encuesta nacional dirigida a profesionales de la salud.

RESULTADOS	Se recibieron 396 cuestionarios completos de profesionales de 21 provincias argentinas y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El 66% de los participantes contestaron que conocen el paquete y lo aplican con diferentes grados de implementación. El 42,9% informó que usa al menos una herramienta validada para evaluar el dolor. Más de la mitad de los encuestados afirman realizar vacaciones de sedación y pruebas de ventilación espontánea diariamente. Las escalas de sedación fueron utilizadas por el 66,6% de los participantes en forma rutinaria. El 62% utiliza herramientas validadas para la detección de delirium. Respecto de la movilización temprana y ejercicio de los pacientes, el 91,8% de los profesionales entrevistados comunicaron que realizan rehabilitación neuromuscular en su UCI. Finalmente, solamente el 6,8% informó que su unidad estaba abierta las 24 horas para las visitas familiares.
CONCLUSIONES	El 66% de los participantes contestó que conoce el paquete y lo aplica con diferentes grados de implementación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este paquete de medidas ABCDEF contribuye a identificar y prevenir PICS, se debe difundir y capacitar a los profesionales para una mejor atención al paciente.
FUENTE (enlace web)	SCIELO https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0122726221000756

15.

TITULO	Abordaje multidisciplinario posterior a la unidad de cuidados intensivos en pacientes con neumonía grave bilateral por SARS-CoV-2
AUTORES	Ana María Sánchez-García , Pilar Martínez-López , Adela María Gómez-González , Jorge Rodríguez-Capitán , Francisco-Javier Pavón-Morón
PAIS /AÑO	España- 2023
OBJETIVO	Describir, desde una perspectiva multidisciplinar, las secuelas al mes del alta hospitalaria en pacientes que requirieron ingreso en UCI por neumonía grave por COVID-19
METODOLOGIA	Estudio de cohorte prospectivo. Un total de 104 pacientes completaron el estudio en la consulta externa multidisciplinar. Las pruebas realizadas incluyeron espirometría, medición de la presión de los músculos respiratorios, pérdida de masa celular corporal (BCM) e índice de BCM (BCMI), movilidad general articular y muscular, batería corta de rendimiento físico (SPPB o test de Guralnik), fuerza de prensión con dinamómetro de mano, la prueba de caminata de seis minutos (6-MWT), la evaluación funcional de la escala de fatiga de la terapia de enfermedades
RESULTADOS	Las principales secuelas detectadas en los pacientes fueron fatiga (75,96%), disnea (64,42%) y oxigenoterapia al alta (37,5%). El MoCA mostró una puntuación media compatible con deterioro cognitivo leve. El principal impedimento de la movilidad articular fue la movilidad limitada del hombro (11,54%) y cintura escapular (2,88%); mientras que, para la

	movilidad muscular, las limitaciones de los miembros inferiores (16,35%) fueron la principal disfunción.
CONCLUSIONES	Nuestros hallazgos respaldan la necesidad de una evaluación multidisciplinaria e integral de los pacientes después de la admisión en la UCI por COVID-19 debido a la amplia gama de secuelas, lo que también significa que estos pacientes necesitan un seguimiento a largo plazo
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Este estudio aporta datos que respaldan el papel clave de la rehabilitación durante el seguimiento de pacientes graves, facilitando así su reinserción en la sociedad y una adecuada adaptación a la vida diaria.
FUENTE	PubMed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36619225/

16.

TITULO	Prevalencia del síndrome post-cuidados intensivos en pacientes ventilados mecánicamente con COVID-19
AUTORES	Kapil Nanwani-Nanwani, Lorenzo López-Pérez, Carola Giménez-Esparza, Inés Ruiz-Barranco, Elena Carrillo, María Soledad Arellano, Domingo Díaz-Díaz, Beatriz Hurtado, Andoni García-Muñoz, María Ángeles Relucio ³ , Manuel Quintana-Díaz, María Rosario Úrbez.
PAIS /AÑO	España- 2022
OBJETIVO	Determinar la prevalencia del síndrome post-cuidados intensivos (PICS) a los 3 meses del alta hospitalaria, en una

	cohorte de pacientes ventilados mecánicamente con síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2)
METODOLOGIA	Realizamos un estudio observacional ambispectivo en tres hospitales con instalaciones de consulta de seguimiento de UCI. Se estudiaron pacientes adultos (≥ 18 años) ingresados en UCI por infección grave por SARS-CoV-2, que requirieron VM invasiva y que estuvieran vivos al momento del alta hospitalaria. Se excluyeron pacientes con condiciones psiquiátricas severas previas, déficits cognitivos y cualquier tipo de dependencia funcional. También se incluyeron como criterios de exclusión pacientes de diferente área geográfica que no quisieran acudir para valoración a nuestros centros y pacientes que se negaran a firmar el consentimiento informado.
RESULTADOS	En el momento de la evaluación en la clínica de seguimiento de la UCI, 139 pacientes (75%) cumplieron con los criterios de PICS: 86 (46%), 40 (21%) y 13 (7%) pacientes tenían trastornos de uno, dos o tres dominios PICS, respectivamente. En cuanto a la evaluación física, los síntomas más comunes fueron disnea (n = 106, 57%), debilidad muscular (n = 91, 49%) y dolor articular (n = 83, 45%). Después de excluir a 7 pacientes con antecedentes de enfermedad respiratoria crónica, 93 pacientes (50%) tenían un patrón de función pulmonar normal, en 16 pacientes (10%)
CONCLUSIONES	Este es el estudio más grande que aborda PICS en pacientes con ventilación mecánica por SARS-CoV-2, evaluados en clínicas de UCI de seguimiento. Aproximadamente tres de cada cuatro sobrevivientes de COVID-19 grave cumplen con los criterios de PICS. El dominio físico es el más frecuentemente dañado,

	seguido de los trastornos cognitivos y psiquiátricos. En línea con los hallazgos de otros autores, las clínicas de seguimiento de la UCI permiten la atención de esta población vulnerable, así como avanzar en la comprensión del PICS y las secuelas de COVID-19.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Los pacientes con este síndrome PICS y que son sometidos a ventilador mecánico tienen mayor disposición a tener alteración en el dominio físico, es importante promover equipo de seguimiento a estos pacientes.
Fuente	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35562379/

17.

TITULO	Implementación de un programa diario de unidad de cuidados intensivos (UCI) en un gran centro médico académico: resultados de un ensayo de control aleatorio que evalúa la morbilidad psicológica asociada con enfermedades críticas
AUTORES	Kapil Nanwani-Nanwani, Lorenzo López-Pérez, Carola Giménez-Esparza, Inés Ruiz-Barranco, Elena Carrillo, María Soledad Arellano, Domingo Díaz-Díaz, Beatriz Hurtado, Andoni García-Muñoz, María Ángeles Relucio ³ , Manuel Quintana-Díaz, María Rosario Úrbez.
PAIS /AÑO	EE.UU- 2021

OBJETIVO	Determinar la prevalencia del síndrome post-cuidados intensivos (PICS) a los 3 meses del alta hospitalaria, en una cohorte de pacientes ventilados mecánicamente con síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2)
METODOLOGIA	Los criterios de inclusión requerían que los pacientes tuvieran una estancia en la UCI > 72 h, estuvieran sedados e intubados > 24 h y no tuvieran TEPT preexistente, demencia, lesión intracraneal u otras afecciones neurocognitivas debilitantes (Contenido complementario, Fig. 2). Después de la selección, se inscribieron 60 pacientes y se les aleatorizó. Todos los pacientes (y los miembros de la familia disponibles) en nuestro estudio recibieron educación sobre el TEPT y referencias al lado de la cama dentro de la semana posterior a la admisión a la unidad de cuidados intensivos.
RESULTADOS	Se evaluó a 265 pacientes de las UCI quirúrgicas y médicas en un solo gran hospital académico urbano. Se inscribieron y aleatorizaron 60 pacientes, de los cuales 35 pacientes completaron el seguimiento posterior al alta, (n = 18) en el grupo de intervención con diario y (n = 17) en el grupo de control de solo educación. El grupo de control tuvo una disminución significativamente mayor en los síntomas de TEPT, hiperexcitación y depresión en la semana 4 en comparación con el grupo de intervención.
CONCLUSIONES	Los resultados de las herramientas de evaluación psicológica no demuestran ningún beneficio de los diarios de la UCI versus la educación de cabecera sola para reducir los síntomas de TEPT relacionados con la estadía en cuidados intensivos. Sin embargo, nuestro estudio encuentra una brecha importante en

	la práctica clínica: los pacientes con alto riesgo de PICS rara vez se conectan a la atención de seguimiento adecuada.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	La intervención en el diario de la UCI promovió una cultura de compasión, colaboración y humanismo entre los trabajadores de la salud y sus pacientes en estado crítico y cambió la conversación sobre lo que se puede hacer, además de la atención médica, para mejorar la salud psicológica de quienes sufren y sobrevivir a la UCI. A pesar de no encontrar una mejoría significativa en los síntomas con el uso del diario, esta intervención aumentó la conciencia sobre el apoyo psicológico disponible para los sobrevivientes de la UCI y los miembros de la familia.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7329691/

18.

TITULO	Efecto de la realidad virtual específica de la unidad de cuidados intensivos (ICU-VR) para mejorar el bienestar psicológico en los sobrevivientes de la UCI
AUTORES	Johan Hendrik Vlake, Jasper van Bommel, Evert Jan Wils, Tim IM Korevaar, Fabio Taccone, Anna FC Schut, Jan H Elderman, Joost AM Labout, Adrienne MTJ Raben, Annemieke Dijkstra, Sefanja Achterberg, Amber L Jurriens, Margo MC Van
PAIS /AÑO	Países Bajos- 2022
OBJETIVO	Es determinar si la RV-UCI si es eficaz para mitigar los síntomas relacionados con el trastorno de estrés postraumático

	(TEPT) y, en segundo lugar, determinar el momento óptimo para el inicio de la RV-UCI
METODOLOGIA	Este estudio multicéntrico internacional, ensayo controlado aleatorio se llevará a cabo en 10 hospitales. Entre diciembre de 2021 y abril de 2023, nuestro objetivo es incluir 300 pacientes que hayan estado ingresados en la UCI ≥ 72 horas y hayan recibido ventilación mecánica ≥ 24 horas. Los pacientes serán seguidos durante 12 meses consecutivos. Los pacientes serán aleatorizados en una proporción de 1:1:1 al grupo de UCI-VR temprana, el grupo de UCI-VR tardía o el grupo de atención habitual.
RESULTADOS	El resultado primario es el efecto de la UCI-VR sobre la gravedad de los síntomas relacionados con el TEPT a los 6 meses después del alta de la UCI. Los resultados secundarios son los efectos de la UCI-VR sobre la gravedad y la prevalencia de los síntomas relacionados con el TEPT, la ansiedad y la depresión y sobre la CVRS a lo largo del seguimiento, la satisfacción del paciente con la atención posterior a la UCI y las perspectivas de los pacientes sobre la UCI-VR.
CONCLUSIONES	Se Analizo los efectos de la UCI-VR sobre la gravedad de los síntomas relacionados con el TEPT, la ansiedad y la depresión, sobre la CVRS y sobre la prevalencia del TEPT, la ansiedad y la depresión clínicamente relevantes en cada momento de seguimiento.
APORTE DEL ESTUDIO PARA	Existe evidencia científica en cuanto a la dimensión psicológica del síndrome post cuidado intensivo, provoca secuelas en los

SU TRABAJO ACADEMICO	pacientes críticos debido al estrés post traumático y se sugiere realizar un plan de intervención a largo plazo.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36127077/

19.

TITULO	Cuidados crónicos en pacientes con síndrome pos-COVID-19 tras el egreso de la unidad de cuidados intensivos
AUTORES	Catherine Rojas Cárdenas, Víctor Eduardo Noguera Ramos, Catalina Flórez Jurado , Jairo Leonardo Páez Prieto , Mallerlyn Sanjuan Ganem , Raúl Ortiz Acevedo , Andrés Felipe Zambrano Flórez.
PAIS /AÑO	Colombia /2022
OBJETIVO	Describir las características clínicas de pacientes con síndrome pos-COVID-19 recién egresados de unidades cuidado intensivo (UCI) incluidos en un programa de cuidados crónicos en Colombia.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo de serie de casos procedentes de una cohorte de pacientes con síndrome pos-COVID-19 que ingresaron al programa de cuidados crónicos Remeo® entre julio de 2020 y mayo de 2021. Se describen las características clínicas, las complicaciones y el tratamiento de estos pacientes.
RESULTADOS	Se identificaron 122 casos de síndrome pos-COVID-19 dados de alta de la UCI para continuar en el Programa. La media de la edad fue de 66,9 años (IC 64-68); 62,29% fueron hombres,

	88,9% (109) tenían traqueostomía, 72,8% (90) gastrostomía, y 99% requerían oxígeno suplementario. Se llevaron a cabo 9 518 intervenciones en los primeros 4 meses, inclusive terapia física (\bar{x} :20,7), terapia ocupacional (\bar{x} :10,9), terapia respiratoria (\bar{x} :41,4) y psicología (\bar{x} :4,8).
CONCLUSIONES	El Programa de cuidados crónicos representó una alternativa para pacientes con síndrome pos-COVID-19 recién egresados de las UCI, dirigido a minimizar la ocupación de estas y facilitar el paso del paciente desde la UCI al domicilio.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El proceso de recuperación tras haber estado en UCI es parte de un proceso donde un equipo multidisciplinario debe de intervenir, así como la necesidad de crear programas donde se maneje el síndrome post cuidado intensivos.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30833016/

20.

TITULO	Programa de seguimiento al alta de la unidad de cuidados intensivos
AUTORES	M. Busico, A. das Neves, F. Carini, M. Pedace, D. Villalba
PAIS /AÑO	Argentina /2019

OBJETIVO	El objetivo de este estudio es la estandarización de medidas básicas de resultado incluidas en un programa de seguimiento de pacientes en riesgo de presentar SPTI.
METODOLOGIA	El comité de Seguimiento y Rehabilitación luego de la Enfermedad Crítica de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI) convocó a diferentes comités para la redacción del presente documento. Se realizó una búsqueda bibliográfica, junto con reuniones y foros de discusión.
RESULTADOS	Las recomendaciones incluidas en el programa de seguimiento según el sistema GRADE son: frecuencia de seguimiento, profesionales encargados del programa, dominios básicos a evaluar, herramientas recomendadas para su evaluación validadas al español y duración del programa.
CONCLUSIONES	Las medidas recomendadas para el seguimiento de pacientes permiten establecer los lineamientos básicos para la identificación y tratamiento precoz de las complicaciones asociadas al SPTI
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	El seguimiento de pacientes al alta de la unidad de cuidados intensivos (UCI) permite el reconocimiento precoz de las complicaciones asociadas al síndrome post terapia intensiva (SPTI).

FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30833016/
----------------------------	---

21.

TITULO	Síndrome post-cuidado intensivo temprano entre adultos mayores sobrevivientes de sepsis que reciben atención domiciliaria
AUTORES	<u>Barbara Riegel</u> , <u>Encalado Huang</u> , <u>Mark E Mikkelsen</u> , <u>Ann Kutney Lee</u>
PAIS /AÑO	Estados Unidos/2019
OBJETIVO	Examinar la relación entre la duración de la estancia en la UCI y el PICS entre los adultos mayores que reciben atención domiciliaria.
METODOLOGIA	Estudio de cohorte retrospectivo.
RESULTADOS	La muestra fue predominantemente femenina y blanca. Todos tenían sepsis y la mayoría (81,8%) tenía sepsis grave. En modelos ajustados, una estancia en la UCI de 3 días o más, en comparación con ninguna estancia en la UCI, aumentó las probabilidades de discapacidad física. En general, las disminuciones fueron modestas y se encontraron en actividades específicas de la vida diaria (16 % para alimentación y vendaje de la parte inferior del cuerpo a 26 % para el manejo de medicamentos orales)
CONCLUSIONES	Los adultos mayores que reciben atención domiciliaria que desarrollan sepsis y están en una

	UCI durante 3 días o más tienen probabilidades de desarrollar discapacidades físicas nuevas o empeoradas. Si estas discapacidades permanecen después de la fase temprana posterior al alta requiere más estudio.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Es de vital importancia reconocer a tiempo este síndrome post cuidado intensivos ya que las probabilidades de desarrollar discapacidades físicas nuevas o empeoradas aumentan mientras pasa el tiempo.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30500988/

22.

TITULO	Propiedades psicométricas de la escala Post-COVID-19 Functional Status para adultos sobrevivientes de COVID-19 Psychometric properties of the Post-COVID 19 Functional Status scale for adult COVID 19 survivors
AUTORES	L.A. Lorca, I. Leão Ribeiro, R. Torres-Castro C. Sacomori, C. Rivera
PAIS /AÑO	CHILE /2022
OBJETIVO	Tiene como objetivo evaluar las propiedades psicométricas de la escala de estado funcional post-COVID-19 (<i>Post COVID-19 Functional Status</i> [PCFS]).

<p>METODOLOGIA</p>	<p>Corresponde a un estudio transversal de validación de escala. En la validación de contenido participaron 22 profesionales sanitarios, quienes mediante juicio de expertos evaluaron la escala en las categorías de <i>suficiencia, claridad, coherencia y relevancia</i>. Así también, dos profesionales realizaron la prueba de test-retest con 20 personas que habían cursado con infección por COVID-19. Adicionalmente, expusieron sus observaciones y comentarios. El grado de acuerdo entre los expertos fue determinado con el coeficiente de Kendall. Para el test-retest se utilizó el coeficiente de Spearman. .</p>
<p>RESULTADOS</p>	<p>En relación con la validez de contenido, hubo acuerdo entre evaluadores solo para la categoría <i>relevancia</i> ($p = 0,032$). Se obtuvo buena fuerza de concordancia entre dos evaluadores (Rho de Spearman = 0,929 para la puntuación). Se ajustaron algunos términos del contenido sin afectar la estructura general de la escala. De los 16 ítems originales que componen la escala PCFS, no se eliminó ninguno.</p>
<p>CONCLUSIONES</p>	<p>La versión en español para Chile de la PCFS, adaptada al contexto cultural del país, muestra buenas características psicométricas en términos de confiabilidad.</p>
<p>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO</p>	<p>Esta escala de estado funcional post-COVID-19 muestra confiabilidad para aplicar en el seguimiento del curso de los síntomas y del compromiso que pueden presentar las personas adultas sobrevivientes de COVID-19, que estuvieron hospitalizados en UCI.</p>

FUENTE (enlace web)	GOOGLE ACADEMICO https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048712021000748
--------------------------------------	---

23.

TITULO	Desarrollo y validación de un cuestionario para medir el síndrome post cuidados intensivos
AUTORES	<u>Yeon Jin Jeong</u> <u>Jiyeon Kang</u>
PAIS /AÑO	Corea/2019
OBJETIVO	Desarrollar un Cuestionario de Síndrome Post-Cuidados Intensivos (PICSQ) y evaluar las propiedades psicométricas de PICSQ en sobrevivientes de unidades de cuidados intensivos.
METODOLOGIA	los ítems del PICSQ se generaron a través de revisiones de literatura relevante, entrevistas cualitativas entre sobrevivientes y múltiples rondas de evaluaciones de validez de contenido por parte de expertos. Se recopilieron datos de 536 sobrevivientes en siete centros de atención médica en tres ciudades de Corea de junio a agosto de 2018. La validez y confiabilidad de PICSQ se evaluaron mediante análisis factorial exploratorio, análisis factorial confirmatorio, consistencia interna y coeficientes de correlación.
RESULTADOS	El PICSQ final constaba de 18 ítems. A través del análisis factorial exploratorio, se derivaron tres factores (mental, cognitivo y físico). La confiabilidad del PICSQ estuvo representada por un α de Cronbach de 0,93, mientras que la consistencia interna de cada factor fue buena (α de Cronbach =

	0,84 a 0,90). El ajuste del modelo de PICSQ fue satisfactorio y el análisis factorial confirmatorio demostró una buena validez convergente y discriminante del cuestionario.
CONCLUSIONES	Debido a que PICSQ es válido y confiable, se recomienda su uso en la práctica clínica y la investigación para evaluar el síndrome posterior a cuidados intensivos en sobrevivientes de cuidados intensivos.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADEMICO	Mediante este cuestionario podemos intervenir en los cuidados en UCI Y tratar a tiempo los PICS.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31522829/

24.

TITULO	Aplicación de la Escala de Movilidad en el paciente crítico del Hospital de Clínicas “Dr. Man
Autores	Colman, Yessica , Conde, Lucia , Correa, Joaquín , Cuenca, Virginia , De Fleitas, Paula De los Santos, Jimena
PAIS /AÑO	URUGUAY/2019

OBJETIVO	La descripción de la situación actual de los pacientes ingresados en el Centro de Tratamiento Intensivo (CTI) del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” en relación a la movilidad funcional mediante la aplicación de una escala denominada ICU Mobility Scale (IMS).
METODOLOGIA	Se incluyeron en el estudio, entre los meses de julio y septiembre de 2019, 35 pacientes en los cuales se evaluó la edad, el sexo, los diagnósticos al ingreso, el score APACHE II, la sedación (escala RASS), el uso de drogas vasoactivas, la ventilación mecánica y la movilidad (IMS).
RESULTADOS	Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Salud y Discapacidad del Norte A de Nueva Zelanda el 16 de agosto de 2021 (21/NTA/107) y se registró en el Registro de Ensayos Clínicos de Australia y Nueva Zelanda el 5 de octubre de 2021. SPLIT ENZ debe comenzar el reclutamiento a principios de 2022, con el objetivo de inscribir a 125 pacientes durante 2 años. Se estima que la recopilación de datos se completará para 2024-2025 y se publicará una vez que todos los datos estén disponibles para informar.
CONCLUSIONES	La población analizada se caracterizó por valores bajos de IMS al ingreso, durante y al egreso del CTI, evolucionando favorablemente al egreso hospitalario. El IMS es una buena herramienta para caracterizar la población del CTI, capaz de ser aplicada por cualquier integrante del equipo de salud, de forma estandarizada, simple, rápida y efectiva.
APORTE DEL ESTUDIO PARA	Esta escala aportaría mucho en la prevención del síndrome post Cuidados Intensivos

SU TRABAJO ACADEMICO	
FUENTE (enlace web)	Google Academico https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/33719

25.

TITULO	Prevalencia del Síndrome Post-Cuidados Intensivos Seis Meses Después del Covid-19 Crítico: Comparación entre la Primera y la Segunda Oleada
AUTORES	<u>Amandin Rapin</u> , <u>François Constant Boyer</u> , <u>Bruno Mourvillier</u> , <u>Guillermo Giordano Orsini</u> , <u>Claire Launois</u> , <u>Redha Tair</u> , <u>Gaëtan Deslee</u> , <u>Antoine Goury</u> , <u>Sandy Carazo Méndez</u>
PAIS /AÑO	Francia/2022
OBJETIVO	Explorar el impacto de la mejora de los cuidados intensivos para pacientes con COVID-19 en la prevalencia del síndrome de cuidados intensivos posteriores (PICS).
METODOLOGIA	Estudio de cohorte ambispectivo. Los pacientes fueron evaluados a los 6 meses de la infección. PICS se definió como la presencia de una puntuación de 1 minuto en la prueba de sentarse y levantarse (1STS) < percentil 2.5 o una prueba de modalidades de dígitos simbólicos (SDMT) por debajo del límite de 2 desviaciones estándar, o una Escala de ansiedad y depresión hospitalaria puntuación ≥ 11 .

RESULTADOS	Se incluyeron un total de 60 pacientes (34 del ciclo 1 y 26 del ciclo 2). El manejo de la unidad de cuidados intensivos mejoró entre los ciclos, con una menor duración de la intubación orotraqueal (7 frente a 23,5 días, $p = 0,015$) y estancia en la unidad de cuidados intensivos (6 frente a 9,5 días, $p = 0,006$) en el ciclo 2. El PICS estuvo presente en el 51,5 % de los pacientes. pacientes después del ciclo 1 y 52% después del ciclo 2 ($p = 0,971$). El sexo femenino y la diabetes se asociaron significativamente con PICS mediante análisis multivariado.
CONCLUSIONES	Aproximadamente la mitad de los pacientes post-unidad de cuidados intensivos con COVID-19 tienen 1 o más deficiencias compatibles con PICS a los 6 meses, con un impacto en la calidad de vida y la participación. La gestión mejorada de la unidad de cuidados intensivos no se asoció con una disminución en la prevalencia de PICS. La identificación de los pacientes de riesgo, en particular las mujeres y los pacientes diabéticos, es fundamental. Los estudios adicionales de los mecanismos subyacentes y la necesidad de rehabilitación son esenciales para reducir el riesgo de PICS.
APORTE PARA EL TRABAJO ACADEMICO	Los pacientes con COVID 19 que estuvieron en UCI, también fueron parte del Síndrome Post Cuidados Intensivos ya que existe evidencia existe una serie de deficiencias en su calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	Pubmed https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36193697/