



XUNTA DE GALICIA  
CONSELLERÍA DE SANIDADE

ESCOLA UNIVERSITARIA DE ENFERMARÍA A CORUÑA



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

**GRAO EN ENFERMARÍA**

Curso académico 2021 – 2022

TRABALLO DE FIN DE GRADO

**Impacto de los Diarios de Unidades de  
Cuidados Intensivos en el Estrés  
Postraumático**

**Sara Martínez Fernández**

Directora: Mónica Aurora Pérez Taboada

**Presentación do traballo (09/2022)**

**ESCOLA UNIVERSITARIA DE ENFERMARÍA A CORUÑA**

**UNIVERSIDADE DA CORUÑA**

## ÍNDICE

1. RESUMEN .....	4
2. INTRODUCCIÓN .....	7
2.1. Contextualización .....	7
2.2. Síndrome Post-UCI.....	7
2.3. Trastorno de Estrés Post-Traumático .....	8
2.4. Diarios UCI .....	11
2.5. Antecedentes Históricos .....	12
2.5.1. <i>En España</i> .....	12
2.6. Situación actual .....	13
2.7. Pautas para la realización de los diarios .....	13
3. JUSTIFICACIÓN .....	17
4. OBJETIVOS.....	18
4.1. Objetivo Principal .....	18
4.2. Objetivos Específicos .....	18
5. METODOLOGÍA.....	19
5.1. Tipo de Estudio .....	19
5.2. Estrategia de búsqueda y recursos empleados .....	21
5.3. Selección.....	22
6. RESULTADOS .....	26
6.1. Artículos Seleccionados.....	26
6.2. Evaluación de la calidad de los artículos .....	29
6.3. Descripción de los artículos seleccionados .....	31
7. DISCUSIÓN .....	34
8. CONCLUSIÓN .....	38
9. BIBLIOGRAFÍA .....	40
ANEXO I. Representación de los criterios diagnósticos del TEPT.....	43
ANEXO II. Elementos para la complementación de un Diario UCI. ....	44

## GLOSARIO DE ABREVIATURAS

<b>UCI</b>	Unidad de Cuidados Intensivos
<b>SNS</b>	Sistema Nacional de Salud
<b>ECMO</b>	Oxigenación por Membrana Extracorpórea
<b>PICS</b>	Síndrome Posterior a Cuidados Intensivos
<b>TEPT</b>	Trastorno de Estrés Post-Traumático
<b>LET</b>	Limitación del Esfuerzo Terapéutico

## 1. RESUMEN

**Introducción:** El ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) resulta una vivencia traumática para los pacientes, pudiendo producir trastornos psicológicos como el TEPT, siendo este una secuela presente entre un 10% y un 39% de los pacientes, para lo cual, el “Diario de UCI” podría intervenir mejorando la atención y resultados al alta.

**Objetivos:** El objetivo de la revisión era conocer cómo el diario de UCI puede incidir en el TEPT y aquellos síntomas relacionados durante y tras el alta, así como determinar su eficacia e influencia.

**Desarrollo:** Se llevó a cabo una búsqueda en las siguientes bases de datos: Medline, Web of Science, Cochrane, Scopus. Se seleccionaron 6 artículos, a continuación, se realizó una valoración de la calidad de los artículos.

**Discusión:** Los pacientes podrían beneficiarse de este tipo de terapias, viéndose afectados aspectos como el TEPT, el sueño y la calidad de vida al alta a través de esta terapia.

**Conclusión:** Aunque existe una escasa bibliografía, existe una evidencia que indica que los “Diarios de UCI” podrían resultar beneficiosos para mejorar la prevención del TEPT y los trastornos que presentan.

**Palabras clave:** Trastornos por Estrés Postraumático; Diario de UCI; Síndrome Post Cuidados Intensivos; Delirio; Sedación.

## RESUMO

**Introdución:** O ingreso na Unidade Coidados Intensivos (UCI) resulta unha vivencia traumática para os pacientes, podendo producir trastornos psicolóxicos como o TEPT, sendo este unha secuela presente entre un 10% y un 39% dos pacientes, para lo que, o “Diario de UCI” podería intervir mellorando a atención e resultados ao alta.

**Obxetivos:** O obxectivo da revisión é coñecer cómo o diario de UCI pode incidir no TEPT e aqueles síntomas relacionados durante e tras o alta, así como determinar a eficacia e influencia.

**Metodoloxía:** Levouse a cabo unha búsqueda nas seguintes bases de datos: Medline, Web of Science, Cochrane, Scopus. Seleccionándose 6 artigos, a continuación, realizouse unha valoración da calidade dos artigos.

**Discusión:** Os pacientes poderían beneficiarse deste tipo de terapias, véndose afectados aspectos como o TEPT, o sono e a calidade de vida ó alta a través desta terapia.

**Conclusións:** Aínda que existe unha escasa bibliografía, existe unha evidencia que indica que os “Diarios de UCI” poderían resultar beneficiosos pra mellorar a prevención do TEPT e os trastornos que presentan.

**Palabras clave:** Trastornos por Estrés Postraumático; Diario de UCI; Síndrome Post Cuidados Intensivos; Delirio; Sedación.

## ABSTRACT

**Introduction:** Admission to the Intensive Care Unit (ICU) is a traumatic experience for patients and can lead to psychological disorders such as PTSD, which is a sequela present in between 10% and 39% of patients, for which the "ICU Diary" could intervene to improve care and discharge outcomes.

**Objectives:** The aim of the review was to find out how the ICU diary may impact on PTSD and related symptoms during and after discharge, and to determine its effectiveness and influence.

**Methodology:** A search was carried out in the following databases: Medline, Web of Science, Cochrane, Scopus. Six articles were selected, followed by an assessment of the quality of the articles.

**Discussion:** Patients could benefit from this type of therapy, affecting aspects such as PTSD, sleep and quality of life at discharge through this therapy.

**Conclusions:** Although there is a paucity of literature, there is some evidence to suggest that "ICU Diaries" may be beneficial in improving the prevention of PTSD and related disorders.

**Key words:** Post Traumatic Stress Disorder; ICU Diary; Post Intensive Care Syndrome; Delirium; Sedation.

## 2. INTRODUCCIÓN

### 2.1. Contextualización

El ingreso en una UCI es un acontecimiento altamente estresante no exento de dificultades emocionales. Las propias condiciones físicas del entorno, el ruido, las alarmas, los problemas de sueño y descanso, el dolor, las dificultades de comunicación debido al propio proceso de la enfermedad o a los medios técnicos y farmacológicos necesarios para tratarlo, el miedo a la pérdida de la salud o de la propia vida, la falta de autonomía, y un largo etc., son variables que influyen en el estado anímico del paciente durante su estancia en la UCI y después de la misma.

El afrontamiento de estas nuevas situaciones vitales puede desencadenar diferentes reacciones adversas de estrés, miedo, ira y fatiga que, según algunos estudios, pueden verse incrementadas por factores como la imposibilidad de comunicación por su estado físico, y la percepción de que sus necesidades psicológicas no son adecuadamente atendidas, situaciones actualmente muy comunes y presentes en esta crisis sanitaria.

(1)

### 2.2. Síndrome Post-UCI

La Society of Critical Care Medicine define el Síndrome Posterior a Cuidados Intensivos (PICS), o “Síndrome Post-UCI”, como un conjunto de problemas de salud que persisten después de una enfermedad crítica y que abarcan una profunda morbilidad psicológica. Están presentes cuando el paciente está en la UCI y pueden persistir al alta. Estos problemas pueden involucrar el cuerpo, los pensamientos, los sentimientos o la mente del paciente. Pueden manifestarse como una debilidad muscular prolongada que se nota fácilmente conocida como “debilidad adquirida en la UCI”, problemas relacionados con el pensamiento y el juicio llamados “disfunción cognitiva” (cerebral) y otros problemas de salud mental.

Los problemas relacionados con la disfunción cognitiva son aquellos que se relacionan con recordar, prestar atención, resolver problemas y organizar y trabajar en tareas complejas. Se afirma que, al salir de la UCI,

desde un 30% hasta un 80% de los pacientes pueden tener este tipo de problemas. Aunque está demostrado que los síntomas de los pacientes mejoran un año después del alta hospitalaria, el TEPT puede llegar a prolongarse e incluso no llegar a resolverse. <sup>(2)</sup>

El ingreso en la UCI supone una ruptura de la realidad cotidiana que conocían los pacientes hasta la fecha, lo cual puede desembocar en la aparición de síntomas emocionales de alta intensidad para los cuales no estaban preparados y donde el miedo es un factor de gran relevancia.

Muchas de las reacciones derivan del contacto que tienen estos pacientes con la sedación, la ventilación mecánica e incluso la imposibilidad de movimiento por su propia seguridad. Las consecuencias de estos factores conllevan a un aumento de la ansiedad, agitación y sensación de terror.

Los pacientes críticamente enfermos pueden desarrollar problemas para conciliar el sueño o permanecer dormidos, tener pesadillas y recuerdos no deseados... Los recuerdos de su enfermedad pueden producir sentimientos intensos o imágenes fuertes y claras en su mente. Sus reacciones a estos sentimientos pueden ser físicas o emocionales, también pueden sentirse deprimidos y ansiosos e incluso aparecer síntomas de trastorno de estrés posttraumático. Estos incluyen tener pesadillas y recuerdos no deseados, sentirse “emocionado” y querer evitar pensar o hablar sobre su estancia en la UCI <sup>(2)</sup>.

### **2.3. Trastorno de Estrés Post-Traumático**

La Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés define el Trastorno de Estrés Post Traumático o TEPT como un trastorno de ansiedad que suele producirse tras haber sufrido u observado un acontecimiento altamente traumático (atentado, violación, asalto, secuestro, accidente, enfermedad mortal, etc.), en el que está en juego nuestra vida o la vida de otras personas. Esta experiencia puede llegar a originar una serie de síntomas agrupados en tres tipos diferentes.

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL ESTÉS POST-TRAUMÁTICO

- **Rememoración:** también llamada reexperimentación, engloba manifestaciones como pesadillas y flashbacks, han sido considerados como los más patognómicos del TEPT.
- **Hiperactivación Fisiológica:** considerándose como una dificultad para dormir, hipervigilancia e irritabilidad.
- **Evitación o embotamiento afectivo:** se trata de una evitación persistente de estímulos asociados al trauma (pensamientos, actividades, sentimientos, lugares, o personas que motivan recuerdos del trauma) y embotamiento emocional; reducción del interés o participación en actividades significativas, sensación de desapego, incapacidad para tener sentimientos de amor o expectativas catastrofistas de futuro.

Las imágenes de la situación traumática han quedado grabadas en una memoria emocional indeleble y vuelven a experimentarse una y otra vez con gran viveza, en contra de la propia voluntad, a pesar del paso del tiempo con todo lujo de detalles, como si estuviera sucediendo de nuevo. Estos procesos cognitivos disminuyen la capacidad de concentración, toma de decisiones, la memoria y producen reacciones emocionales fuertes, con intensas respuestas de ansiedad (preocupación, miedo intenso, falta de control, alta activación fisiológica, evitación de situaciones relacionadas, etc.), irritabilidad, ira, tristeza, culpa y otras emociones negativas. <sup>(3)</sup>

El DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) y el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000) consideran al TEPT como un trastorno de ansiedad e incluyen 6 criterios para su diagnóstico. En el ANEXO I se contempla una tabla con dichos criterios y su sintomatología.

- El primero de ellos, (criterio A) se refiere a la delimitación del trauma, señalando que un evento traumático es definido como tal en caso de que: la persona haya experimentado, presenciado o le hayan explicado uno o más acontecimientos caracterizados por muertes o

amenazas para su integridad física o la de los demás respondiendo a estas con temor, desesperanza y horror intensos.

- Los tres siguientes, (Criterios B, C y D) se refieren a los signos y síntomas psicológicos del TEPT; hacen referencia a los 3 tipos de TEPT citados anteriormente.

Deben manifestarse por lo menos, uno o más de los síntomas de reexperimentación, apreciarse tres o más de los considerados como evitación y dos o más de los agrupados como hiperactividad fisiológica.

Los dos últimos criterios hacen referencia a que la duración de los síntomas debe ser superior a un mes (criterio E) y causar malestar clínicamente significativo en algún área de la vida (criterio F).<sup>(3)</sup>

En cuanto a la epidemiología, se afirma que el TEPT afecta a entre el 10 y el 39% de los usuarios de la UCI, con una mayor **prevalencia** en los 3 primeros meses tras el alta. Una de las principales complicaciones se encuentra en la posibilidad de persistencia de los síntomas prolongados en el tiempo, afectando a un 22%-24% de los pacientes.

Se afirma que hasta el 50% de los pacientes pueden volver a trabajar dentro del primer año, pero es posible que algunos no puedan volver a desempeñar trabajos que tenían previamente, de hecho, pueden requerir ayuda con determinadas actividades al salir del hospital.<sup>(2)</sup>

Por este motivo es importante identificar de manera precóz los síntomas y orientar a los pacientes mediante estrategias de manejo y afrontamiento que minimicen el impacto de esta situación ya que todo ello implica una gran reducción en la calidad de vida, un mayor tiempo de discapacidad y un incremento en los costes de atención sanitaria.<sup>(4,5)</sup>

Siguiendo a Inoue et al., 2019; Sheehy et al., entre los **factores de riesgo** para la aparición de estas dificultades está la existencia de enfermedades psiquiátricas previas, la aparición de los síntomas durante el periodo de

hospitalización, ser joven, mujer, no tener empleo, consumir alcohol y el uso de sedación con opiáceos. <sup>(4)</sup>

El fin de la hospitalización supone un cambio con respecto a la vida conocida previamente por los pacientes, pudiendo provocar temor, generándose un sentimiento de desamparo y pérdida de seguridad, dando lugar a un estado en el que se manifiestan emociones como: ira, culpa, rabia, hostilidad, vergüenza, tristeza y, entre un 60-80% de los casos, comorbilidad con trastorno depresivo, es decir, una respuesta de estrés en combinación con confusión perpetuando el agotamiento físico y emocional. <sup>(6)</sup>

#### **2.4. Diarios UCI**

El diario de UCI es una herramienta de recuperación y apoyo psicológico para los pacientes de estas unidades que han estado sedados y en ocasiones con apoyo de la ventilación mecánica. <sup>(7)</sup> Comúnmente se definen como un relato o recopilación escrita de los acontecimientos más relevantes que tienen lugar durante el ingreso y la estancia.

Consiste en que el equipo médico responsable y los familiares, si así lo desean, construyen un relato o una historia de forma conjunta sobre la evolución y los sucesos que han tenido lugar durante los días que el paciente ha permanecido hospitalizado, sobre todo se contempla su uso en estancias largas, sedado o bajo ventilación mecánica. <sup>(7)</sup>

Se trata de un registro diario de la estancia del paciente en la unidad, en lenguaje coloquial y entendible realizado con el objetivo de completar las lagunas de memoria producidas durante el ingreso. <sup>(5)</sup>

Siguiendo a Ednell, A.K. y colaboradores (10), <sup>(8)</sup> es una intervención principalmente enfermera, no farmacológica y económica que permitiría mejorar la percepción del paciente de manera holística, conduciendo a un cuidado más integral y personal, propio de enfermería.

El diario permite que los pacientes evalúen su recuperación y mejora la comunicación con sus familiares sobre sus experiencias, manteniendo así la atención centrada en la familia. Al leer el diario, los pacientes son capaces de comprender percepciones sobre sus sueños y conectarlas con entradas del diario durante su periodo de enfermedad crítica. Los pacientes pueden incluso ser capaces de distinguir entre la realidad y la imaginación, y determinar si algunos recuerdos son interpretaciones erróneas de lo que realmente ocurrió. Esto puede llevar a una mejor comprensión de sus miedos y de las experiencias que han vivido.

Los diarios permiten dar sentido a sus experiencias en los cuidados intensivos que antes no lograban comprender, así como incidir en la reducción de la depresión, la ansiedad y el TEPT de los pacientes y también el de los familiares. <sup>(9)</sup>

## **2.5. Antecedentes Históricos**

El Diario de UCI tiene su origen en Europa. La práctica de escribir un diario para pacientes ingresados en estas unidades emerge en países escandinavos, se observa por primera vez en Dinamarca en la década de 1980 y pronto fue seguida en Suecia y Noruega. En la década de los 90, los diarios de los pacientes de cuidados intensivos aparecieron en el Reino Unido y Australia, y desde entonces han surgido en Suiza, Alemania, Italia y Portugal <sup>(9-11)</sup>. Actualmente se estima que alrededor del 40% de las UCI danesas utilizan la herramienta de diario. <sup>(11)</sup>

### **2.5.1. En España**

En Madrid, en torno a 2014 nace el Proyecto HUCI, con la intención de devolverle a los servicios de cuidados intensivos las necesidades humanas y emocionales que con el tiempo y la tecnología se comenzaban a quedar en un segundo plano. Los Diarios de UCI pertenecen a una de las 9 líneas de investigación de dicho proyecto, aunque no sea una práctica común en las UCI's de nuestro país. <sup>(5)</sup>

## 2.6. Situación actual

Actualmente en España no se ha implantado su uso de manera regulizada como tal, aunque, cabe destacar el Hospital de Fuenlabrada, donde actualmente se ha desarrollado el “*Proyecto InnovaHUCI: prevención, diagnóstico y tratamiento del síndrome postcuidados intensivos*” donde se contemplan una serie de actividades, entre ellas la elaboración de los Diarios UCI con dos formatos diferentes; una de ellas forma parte de la app “FamiliaresHUCI” y la otra versión es una más tradicional en la que los cuadernillos son escritos a mano.

Esta es una iniciativa pionera en nuestro país como una forma de prevención del Síndrome Post-UCI. <sup>(5)</sup>

Los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos, especialmente aquellos que por su gravedad necesitan estar conectados a un respirador y bajo los efectos de sedantes, a menudo olvidan cómo han acabado en la UCI, o qué es lo que ha ocurrido durante el ingreso, y en ocasiones pueden tener recuerdos distorsionados o incluso delirantes referentes al periodo de estancia. La falta de información o la presencia de recuerdos alterados provoca ansiedad, miedo e incapacidad para comprender, y por tanto para ser capaz de aceptar y superar las dificultades. Todo esto constituye uno de los pilares fundamentales para la aparición del síndrome de estrés postraumático. Para prevenir y combatir este síndrome y favorecer, en la medida de lo posible, la recuperación de la situación previa al ingreso en la UCI se está llevando a cabo por todo el mundo diferentes iniciativas y, entre ellas la creación de los “Diarios de UCI”. <sup>(5)</sup>

## 2.7. Pautas para la realización de los diarios

La finalidad de relatar en un documento vivencias de los pacientes en uno de los momentos más vulnerables de su vida supone un reto y una gran interrogante para los responsables de esta tarea. En primer lugar, es necesario hablar con los familiares o aquellas personas más cercanas que visiten al paciente con frecuencia, preguntándoles después de haberles

explicado la finalidad y el sentido de esta iniciativa, si consideran que podría ayudar al alta en la recuperación.

El paciente puede leer posteriormente el diario y así procesar mejor las experiencias, como, por ejemplo, sueños experimentados, delirios, intervenciones, recuerdos aterradores etc. Hoy en día, el diario se considera una intervención basada en la evidencia con un efecto duradero para los pacientes. <sup>(12)</sup>

En cuanto a la labor que desempeña el personal de enfermería en la tarea de complementar entradas para los pacientes, el diario podría proporcionar un toque humano ya que promueve una atención personalizada. El personal considera que la escritura de un diario puede ser una experiencia desafiante, por la dificultad que supone relatar experiencias tan complejas. Aun así, esta terapia genera una mayor motivación y compromiso para tratar de brindar una excelente atención al paciente, experimentando una satisfacción laboral entre los trabajadores. Estos, consideran que la redacción de diarios fomenta la reflexión y el pensamiento crítico con respecto a la atención al paciente. Siendo capaces de ver al paciente como una persona más allá de todo el equipamiento técnico y sintiendo empatía por el paciente y sus familiares.

En general, afirman desarrollar una sólida conciencia ética después de poner en práctica esta terapia, ya que a menudo se encuentran con dilemas éticos y prácticos, sin embargo, los comentarios positivos sobre la escritura de su diario ayudaron a fortalecer al personal de enfermería, tanto individual como colectivamente en su trabajo.

La escritura del diario puede ser considerada un proceso, un acto de cuidado, que mediante la reflexión promueve el desarrollo profesional y la conciencia ética. <sup>(13)</sup>

Se recomienda comenzar el diario el día del ingreso si se inicia ventilación mecánica o si se encuentra bajo los efectos de una sedación de manera prolongada y a partir del tercer día en el que se detectan síntomas de alteración de la conciencia. La duración de esta terapia se suele desarrollar durante la estancia de los pacientes y la frecuencia de los relatos puede girar en torno a 1-3 veces al día al principio y espaciar a 1 día si la progresión es estable. <sup>(12)</sup>

El contenido relatado en los diarios debe aparecer estructurado y ordenado para una lectura sencilla. Existen múltiples recomendaciones a la hora de relatar un diario, así como varios ejemplos y plantillas para la complementación de estos.

Se suele recomendar que en la primera entrada figure un resumen de los hechos que dieron lugar al ingreso, seguido de todas las entradas que relaten la condición diaria del paciente, los eventos más relevantes, el desarrollo y evolución, las visitas que recibe...

Es importante que las entradas aparezcan siempre con fecha, firmadas por el personal a cargo del paciente. El registro de personas que se recomienda que participen son: familiares cercanos, enfermeras, médicos, terapeutas, visitantes puntuales, etc.

Respecto al registro de escritura se recomienda enfocar el relato como si se dirigiera directamente al paciente, es decir, en segunda persona. Se recomienda realizar preguntas reflexivas ocasionales combinadas con descripciones ambientales que ayuden al paciente a orientarse en el momento de la posterior lectura. <sup>(12)</sup>

El diario de cuidados intensivos no debe contener:

- Diagnósticos o diagnósticos secundarios debido al principio de confidencialidad.
- Pronósticos.
- Fórmulas insultantes.

- Formulaciones legalmente cuestionables.

Por el contrario, se recomienda que incluya:

- Descripciones sobre experiencias.
- Descripciones diarias de evoluciones del paciente, por mínimas que se puedan considerar (apertura ocular al llamar por el nombre, contestar a preguntas sencillas con movimientos de cabeza, la primera vez que se incorpore, se siente en la cama, camine un poco o se mantenga de pie...).
- Preguntas de reflexión, animan al paciente a reflexionar sobre ello a posteriori a cerca de lo que era real y lo que era soñado, sobre todo aquello relacionado con sonidos o ruidos en las unidades.
- En relación a episodios de delirio también es importante relatar cómo se desarrolla dicha situación y cómo se soluciona y tranquilizar a los pacientes plasmando que estas situaciones ocurren con frecuencia y que ese tipo de confusiones se producen de vez en cuando.
- En caso de limitación del esfuerzo terapéutico (LET) o fallecimiento, reflejar que es posiblemente la última entrada, dejar constancia de la familia que lo acompañó y estuvo a su lado, que el equipo sanitario proporcionó medidas necesarias para que no sintiese dolor y condiciones adecuadas para mantener las molestias alejadas y en ocasiones una breve despedida por parte del equipo, por ejemplo: "Es un momento muy triste. Desde el equipo de cuidados intensivos le damos nuestras condolencias y esperamos que algún día pueda recordar la pérdida con buenos pensamientos." <sup>(12)</sup>

Existen más aspectos relevantes a la hora de complementar un diario de UCI que se contemplan detallados en el ANEXO II.

### 3. JUSTIFICACIÓN

A raíz de la situación sanitaria actual, las Unidades de Cuidados Intensivos solicitan un cuidado más integral y humanizado, abandonando el paradigma centrado en la supervivencia, enfocando de nuevo la atención ofrecida hacia intervenciones y cuidados de calidad que proporcionen una mejor recuperación de los pacientes, debido a que, en los últimos años se ha comprobado que los usuarios experimentan afectaciones psicológicas que les impiden superar vivencias traumáticas relacionadas con su estancia.

En lo que a la salud mental se refiere, pocas o insuficientes son las iniciativas llevadas a cabo para evitar una recuperación sin secuelas; escasas las medidas que se ponen en marcha para conseguir una minimización del TEPT; y nulos o inexistentes los protocolos y cuidados dedicados a este durante la estancia y al alta posterior.

Por todo lo anterior, es necesario un cambio en la perspectiva con la que se aborda a estos pacientes. Siendo preciso la investigación a cerca de intervenciones que mejoren el manejo y sean capaces de actuar contra el TEPT que puedan desarrollar estos pacientes, posibilitando una atención que aporte tranquilidad y seguridad en la práctica clínica, disminuyendo su variabilidad, conteniendo costes y mejorando la eficiencia de los cuidados centrados en el paciente sin abandonar una alta calidad científico-técnica, siendo conscientes del tiempo que esto conllevaría.

Los diarios UCI son una intervención que podría comenzar a considerarse en cuanto a la mejora del resultado al alta de estos, ayudándolos a comprender ciertas vivencias que a la larga puedan desembocar en problemas o complicaciones una vez abandonan la unidad.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo Principal**

Realizar una revisión bibliográfica de la literatura científica para conocer la relación de la terapia “diario de UCI” y la incidencia de TEPT en las unidades de cuidados intensivos.

### **4.2. Objetivos Específicos**

- Determinar los efectos del uso de un diario de UCI en los trastornos psiquiátricos, calidad del sueño y calidad de vida en supervivientes de UCI.
- Conocer el impacto de la elaboración de los diarios en el personal de enfermería.
- Explorar la experiencia vivida por los pacientes al leer los “Diarios de UCI”.

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1. Tipo de Estudio

Revisión Bibliográfica Sistemática de la mejor evidencia científica sobre los beneficios que presentan los pacientes de UCI sometidos a la iniciativa de diarios y el grado de recomendación que supondría considerar implantar dicha terapia. A través de publicaciones en revistas, artículos, bases de datos y guías de práctica clínica.

### Periodo de Estudio

La búsqueda se lleva a cabo desde el mes de junio de 2017 hasta el junio de 2022.

### Pregunta PICO

¿ En los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos que realizan terapia de diario presentan menos trastorno de estrés postraumático que aquellos que no llevan a cabo el diario?

<b>P</b>	<b>Paciente</b>	Paciente ingresado en la unidad de cuidados intensivos que realiza terapia de diario.
<b>I</b>	<b>Intervención</b>	Realización de diario de UCI.
<b>C</b>	<b>Comparación</b>	Paciente de la unidad de cuidados intensivos que no realiza diario.
<b>O</b>	<b>Resultado</b>	Determinar cuál de los dos pacientes presenta menor trastorno de estrés postraumático.

### Localización de estudios y términos de búsqueda

#### LOCALIZACIÓN

El primer paso consistió en reducir la pregunta de investigación a términos de búsqueda MeSH, DeCS y palabras clave, con el fin de elaborar un listado de términos relevantes que nos permitan obtener la información necesaria. Los términos empleados fueron los siguientes:

## TÉRMINOS DE BÚSQUEDA

<b>DeCs</b>	Unidad de Cuidados Intensivos, Estrés Post-traumático.
<b>MeSH</b>	Intensive Care Units, Stress Disorder.

<b>Palabras clave</b>	ICU, Intensive Care Unit Diaries, ICU diary, Intensive Care Units Survivor, ICU Survivor.
<b>Operadores booleanos empleados</b>	“AND” y “OR”.

La búsqueda inicial se realizó a través de Google Académico. A continuación, se describen las Bases de Datos, Páginas Web y otros recursos electrónicos utilizados, así como la estrategia de búsqueda:

## BASES DE DATOS

- **MEDLINE:** Base de datos bibliográfica de la National Library of Medicine (NLM) con artículos publicados en casi 5.000 revistas del área de ciencias de la salud.
- **COCHRANE:** Cochrane es una red internacional con sede en el Reino Unido, una organización registrada sin fines de lucro y miembro del Consejo Nacional de Organizaciones Voluntarias del Reino Unido, con más de 7500 revisiones sistemáticas Cochrane publicadas en la Biblioteca Cochrane.
- **SCOPUS:** Es la mayor base de datos académica internacional y una de las de mayor prestigio. Propiedad de Elsevier, incluye el contenido de más de 5000 editores y 105 países diferentes.
- **Web of Science:** Plataforma on-line que contiene Bases de Datos de información bibliográfica y recursos de análisis de la información. Permite acceder a distintas Bases de Datos a través de una única interfaz de consulta.

## OTROS RECURSOS ELECTRÓNICOS

— **Páginas web** de las siguientes Sociedades Científicas

- **SEMICYUC** (Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias). <https://semicyuc.org/>
- **SEEIUC** (Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias) <https://seeiuc.org/>
- **PROYECTO HUCI** (Humanizando los cuidados intensivos). <https://proyectohuci.com/>

### 5.2. Estrategia de búsqueda y recursos empleados

<b>MEDLINE → PUBMED</b>
(((("intensive care units"[MeSH Terms] OR "ICU"[Title/Abstract]) AND "intensive care unit diary"[Title/Abstract]) OR "icu diary"[Title/Abstract] OR "intensive care survivor"[Title/Abstract] OR "icu survivor"[Title/Abstract]) AND ("stress disorders, traumatic"[MeSH Terms] OR "PTSD"[Title/Abstract])) <b>Resultados → 29</b>
Filtros:
1) Publicación: 2017 – 2022. 2) Población: adulta (+18). 3) Idiomas: inglés, español y portugués.
<b>Resultados: 9</b>
<b>SCOPUS</b>
( KEY ( "intensive care units" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "ICU" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "intensive care unit diary" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "ICU diary" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "intensive care survivor" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "ICU survivor" ) AND KEY ( "stress disorder" ) AND TITLE-ABS-KEY ( "PTSD" ) ) AND ( LIMIT-TO ( EXACTKEYWORD , "Adult" ) ) AND ( LIMIT-TO ( LANGUAGE , "English" ) ) <b>Resultados → 6</b>
Filtros:
1) Publicación: 2017 – 2022. 2) Población: adulta (+18). 3) Idiomas: inglés, español y portugués.
<b>Resultados: 3</b>
<b>WEB OF SCIENCE</b>

(((((TS=(intensive care units)) OR AB=(ICU)) AND TS=(intensive care unit diary)) OR AB=(ICU diary)) OR AB=(intensive care survivor)) OR AB=(ICU survivor)) AND TS=(stress disorder)) AND AB=(PTSD)

**Resultados → 130**

Filtros:

1) Publicación: 2017 – 2022. 2) Población: adulta (+18). 3) Idiomas: inglés, español y portugués.

**Resultados: 9**

### COCHRANE

("intensive care units"):kw OR ("ICU"):ti,ab,kw ("intensive care units diary"):ti,ab,kw OR ("ICU diary"):ti,ab,kw ("intensive care survivor"):ti,ab,kw OR ("ICU survivor"):ti,ab,kw ("stress disorder"):kw OR ("PTSD"):ti,ab,kw **Resultados → 25**

Filtros:

1) Publicación: 2017 – 2022. 2) Población: adulta (+18). 3) Idiomas: inglés, español y portugués.

**Resultados: 15**

Fuente: Elaboración propia.

### 5.3. Selección

Se establecen las siguientes normas:

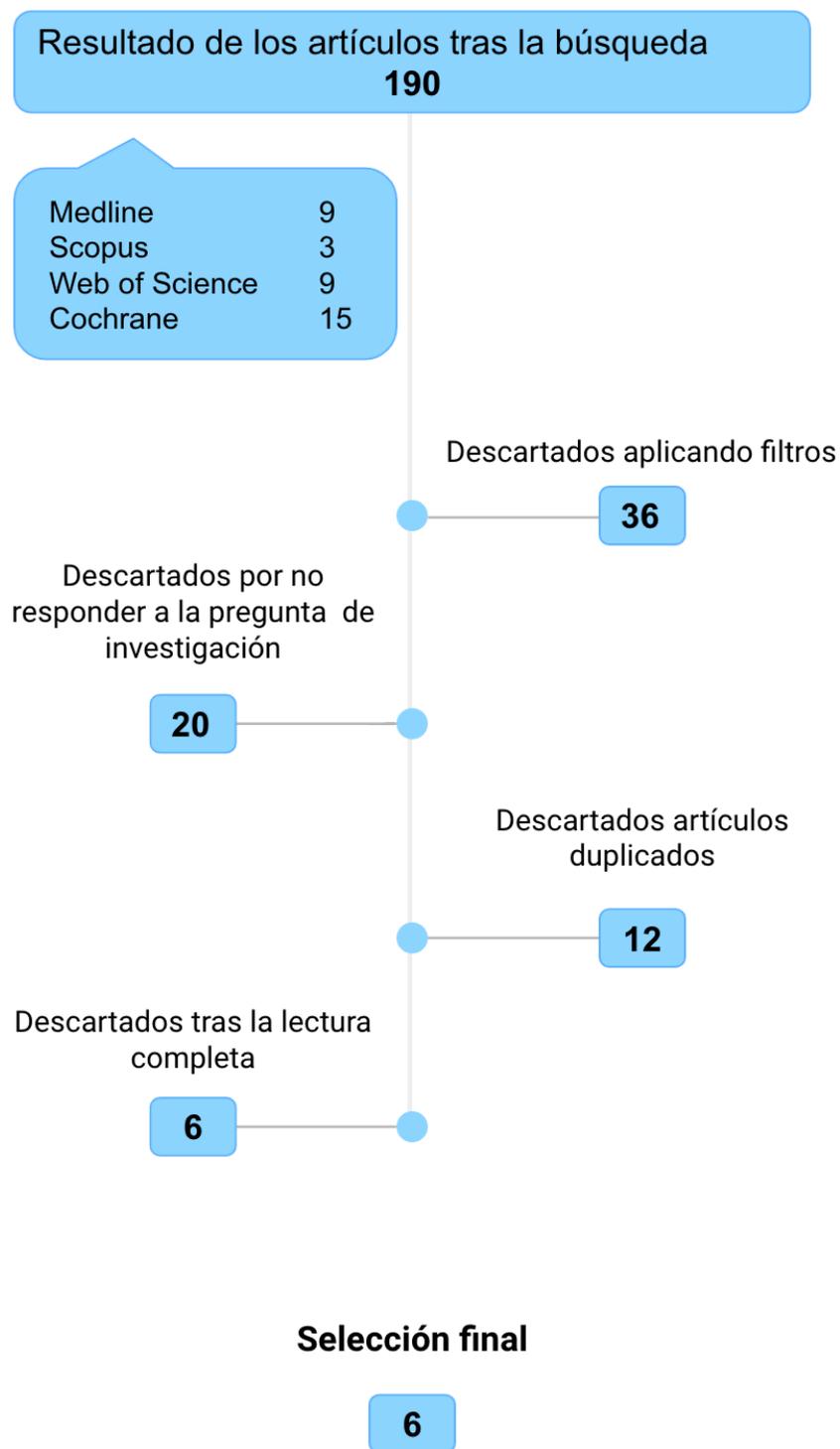
#### Criterios de inclusión:

- Artículos de interés publicados desde el año 2017 hasta la actualidad.
- Estudios pertenecientes al área de enfermería, sobre los diarios UCI en las unidades de cuidados intensivos que respondan a los objetivos de la Revisión.
- Documentos con posibilidad de acceso al texto completo.
- Pacientes > 18 años.
- Idiomas: español, inglés y portugués.

**Criterios de exclusión:**

- Artículos que no responden a la pregunta de investigación.
- Documentación sin acceso libre.
- Pacientes < 18 años.
- Artículos no oficiales, cartas al director, casos únicos, editoriales y fichas técnicas.

## Diagrama de selección de búsqueda



Fuente: Elaboración propia.

### **Descripción del diagrama de selección de artículos**

Se comienza estableciendo los criterios de búsqueda para la realización de la misma, que se realiza en las principales bases de datos.

Se obtuvieron 190 resultados teniendo en cuenta todas las bases de datos usadas, de las cuales después de aplicar los filtros establecidos se obtienen 36 resultados. Especificados por bases de datos tenemos: 15 resultados en COCHRANE, 9 en MEDLINE, 9 en Web of Science y 3 en Scopus.

Se efectúa una lectura de los títulos y resúmenes de los artículos para descartar aquellos que no respondan a la pregunta de investigación escogiendo 20 de todos los anteriores, y a partir de ahí se descartan aquellos a los que no tienen acceso libre y aquellos que aparecen duplicados en otras bases de datos.

A raíz de los artículos seleccionados después de realizar todo el proceso anterior se realiza la lectura la totalidad de 7 documentos, tras la cual son 6 los artículos que se ajustan por completo a los objetivos de esta revisión.

En la siguiente tabla se muestran las características principales, así como se representa también el nivel de impacto.

## 6. RESULTADOS

### 6.1. Artículos Seleccionados

Título	Base de datos	Autor	Año	Revista	Tipo de estudio	Resumen
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. <sup>(14)</sup>	Pubmed	George E. Sayde, Andrei Stefanescu, Erich Conrad, Nathan Nielsen, y Rachel Hammer	2020	Psiquiatría del Hospital General	Ensayo controlado aleatorizado	Comparación sobre la eficacia del diario de la UCI versus la educación para reducir los síntomas de TEPT agudo después del alta.
Efecto de un diario en la UCI sobre los síntomas del trastorno de estrés postraumático en pacientes que reciben ventilación mecánica. <sup>(15)</sup>	Pubmed	Maité Garrouste-Orgeas, MD; Cécile Flahault, PhD; Isabelle Vinatier, MD et. all (43)	2019	Red JAMA Abierta	Ensayo clínico aleatorizado	Evaluación del efecto de un diario en la UCI sobre la aparición de consecuencias para la salud mental en pacientes de la UCI.

Título	Base de datos	Autor	Año	Revista	Tipo de estudio	Resumen
Efecto del diario de la unidad de cuidados intensivos sobre la incidencia del trastorno de estrés postraumático, la ansiedad y la depresión de los sobrevivientes adultos de la unidad de cuidados intensivos: una revisión sistemática y un metaanálisis. <sup>(16)</sup>	Pubmed	Xihui Sun, Debin Huang, Fan Zeng, Qiao Ye, Huineng Xiao, Deping Lv, Ping Zhao, Xueting Cui	2021	Journal of Advanced Nursing	Revisión sistemática y metanálisis de estudios prospectivos, aleatorizados, controlados o de casos y controles.	Estudio sobre la terapia de diarios UCI y la reducción sobre el TEPT en aquellos sobrevivientes a la UCI.
Efecto de un diario de la UCI sobre los trastornos psiquiátricos, la calidad de vida y la calidad del sueño entre los sobrevivientes adultos de la UCI quirúrgica cardíaca: un ensayo controlado aleatorio. <sup>(17)</sup>	Pubmed	Shu wang, Hui Ning Xin, Chiang Chung Lim Vico, Jin Hua Liao, Sai Lan Li, Na Mei Xie, Rong-Fang Hu	2020	BMC Nursing	Ensayo clínico prospectivo, aleatorizado, controlado	Estudio sobre los efectos del uso de un diario de la UCI en los trastornos psiquiátricos, la calidad del sueño y la calidad de vida en sobrevivientes adultos de la UCI.

Título	Base de datos	Autor	Año	Revista	Tipo de estudio	Resumen
“Una historia con lagunas”: un análisis fenomenológico interpretativo de la experiencia de los sobrevivientes de la UCI. <sup>(18)</sup>	Scopus	Flahault, Cécile; Vioula, Christel; Fasse, Leonor; Bailly, Sébastien; Timsit, Jean-François; Garrouste-Orgeas, Maitéc.	2022	PloS ONE	Estudio diario multicéntrico aleatorizado	Estudio que indaga a cerca del impacto de un diario de la UCI y las consecuencias psicológicas de una hospitalización en la UCI.
Prevención del estrés postraumático en sobrevivientes de la UCI: un ensayo piloto aleatorizado controlado de un solo centro de diarios de la UCI y psicoeducación. <sup>(19)</sup>	Cochrane	Kredentser, Maia S.; Blouw, Marcus MD, MHA; Marta, Nicole RN; Sareen, Jitender MD, FRCPC; Bienvenu, O. Joseph MD, PhD; Ryu, Jennifer;	2018	Critical Care Medicine	Ensayo controlado aleatorio piloto de cuatro brazos.	Se investiga la viabilidad de los diarios y la psicoeducación para prevenir el TEPT, la depresión y la ansiedad después de las estancias en la UCI.

Fuente: Elaboración propia.

## 6.2. Evaluación de la calidad de los artículos

Título	Revista	ISSN	Impacto JCR	Cuartil
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. <sup>(14)</sup>	General Hospital Psychiatry	0163-8343	3.238	Q2
Efecto de un diario en la UCI sobre los síntomas del trastorno de estrés postraumático en pacientes que reciben ventilación mecánica. <sup>(15)</sup>	Red JAMA Abierta	2574-3805	8.485	Q1
Efecto del diario de la unidad de cuidados intensivos sobre la incidencia del trastorno de estrés postraumático, la ansiedad y la depresión de los sobrevivientes adultos de la unidad de cuidados intensivos: una revisión sistemática y un metaanálisis. <sup>(16)</sup>	Journal of Advanced Nursing	0309-2402	3.187	Q1

Título	Revista	ISSN	Impacto JCR	Cuartil
Efecto de un diario de la UCI sobre los trastornos psiquiátricos, la calidad de vida y la calidad del sueño entre los sobrevivientes adultos de la UCI quirúrgica cardíaca: un ensayo controlado aleatorio. <sup>(17)</sup>	BMC Nursing	1472-6955	2.283	Q1
“Una historia con lagunas”: un análisis fenomenológico interpretativo de la experiencia de los sobrevivientes de la UCI. <sup>(18)</sup>	PloS ONE	1932-6203	3.240	Q2
Prevención del estrés postraumático en sobrevivientes de la UCI: un ensayo piloto aleatorizado controlado de un solo centro de diarios de la UCI y psicoeducación. <sup>(19)</sup>	Critical Care Medicine	0090-3493	9.296	Q1

Fuente: Elaboración propia.



### 6.3. Descripción de los artículos seleccionados

*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.* <sup>(14)</sup>

— Se investiga el efecto de implantar un protocolo de diario en una Unidad de Cuidados Intensivos en la cual no se había implantado hasta la realización del estudio. Los pacientes podían comenzar la lectura de sus diarios tan pronto como pudiesen/quisieran ya que se encontraba a pie de cama.

Por otra parte, se observa que la intervención es valiosa para los pacientes y ayuda subjetivamente en el proceso de recuperación por sí mismo.

*Efecto de un diario en la UCI sobre los síntomas del trastorno de estrés postraumático en pacientes que reciben ventilación mecánica.* <sup>(15)</sup>

— En este artículo se investigan los síntomas psicológicos de los pacientes sometidos a ventilación mecánica con diario de UCI y los de aquellos pacientes sin diario de UCI durante sus estancias en las unidades.

*Efecto del diario de la unidad de cuidados intensivos sobre la incidencia del trastorno de estrés postraumático, la ansiedad y la depresión de los sobrevivientes adultos de la unidad de cuidados intensivos: una revisión sistemática y un metaanálisis.* <sup>(16)</sup>

— En el siguiente metaanálisis y revisión bibliográfica, se expone como la terapia del diario reduce el TEPT y la necesidad de prestar atención a dicha intervención para la aplicación clínica del diario.

— Mostrando, además, que, al leer los diarios de la UCI, los sobrevivientes de la UCI reconocen la atención brindada por el personal sanitario reduciendo la impotencia y la desesperación de los pacientes frente al TEPT.

*Efecto de un diario de la UCI sobre los trastornos psiquiátricos, la calidad de vida y la calidad del sueño entre los sobrevivientes adultos de la UCI quirúrgica cardíaca: un ensayo controlado aleatorio* <sup>(17)</sup>

- Se trata sobre un estudio centrado en la salud mental de los pacientes cardíacos al alta, como el sueño, la calidad de vida, la ansiedad, depresión y el TEPT.

*“Una historia con lagunas”: un análisis fenomenológico interpretativo de la experiencia de los sobrevivientes de la UCI* <sup>(18)</sup>

- Este estudio fenomenológico indaga a cerca del impacto de un diario de UCI en las experiencias de los pacientes, como toman conciencia a cerca de lo que es real y lo que forma parte de una confusión, los cuidados que reciben por parte de los trabajadores y como el deseo de querer olvidar puede relacionarse con síntomas propios del TEPT.

*Prevención del estrés postraumático en sobrevivientes de la UCI: un ensayo piloto aleatorizado controlado de un solo centro de diarios de la UCI y psicoeducación.* <sup>(19)</sup>

- En este ensayo, se evalúa la viabilidad y la aceptabilidad de los diarios de la UCI. Obteniendo resultados de compromiso por parte de los familiares, el equipo y los propios pacientes para poder supera la enfermedad y consecuencias psicológicas que acarrea en sus vidas.

### **Limitaciones de esta Revisión bibliográfica**

Esta revisión tiene, como todos los estudios científicos, una serie de limitaciones que han tratado de paliarse mediante la utilización de una metodología rigurosa.

Las principales limitaciones tienen que ver con los siguientes sesgos:

- Sesgo de Selección. Puede derivarse del proceso de obtención de artículos para la revisión, para evitar este sesgo se marcaron criterios de inclusión y exclusión; buscando la evidencia más reciente, centrada en resultados.
- Sesgo de Información. Derivado del modo en que se obtienen los datos de cada artículo seleccionado. Para tratar de evitarlo se buscó la mayor homogeneidad metodológica en la selección final.
- Sesgo de Confusión. Debido a la existencia de variables no consideradas en los estudios seleccionados. Para minimizarlo se han seleccionado documentos con objetivos similares que faciliten la comparación.

Por último, es preciso señalar que esta revisión sistemática ha sido realizada por una sola revisora, con el apoyo metodológico de su directora de TFG. Esto disminuye en cierto grado el contraste de resultados que puede obtenerse cuando varios revisores participan en el proceso. Para minimizar la distorsión que puede surgir se han usado instrumentos validados de lectura crítica y clasificaciones internacionales de evidencia probada.

## 7. DISCUSIÓN

El artículo de George E. Sayde et al. 2020 <sup>(14)</sup> manifiesta la importancia del seguimiento de los pacientes que sobreviven a la UCI debido a que el PICS y de forma más concreta el TEPT, con una prevalencia asombrosa, siendo un fenómeno clínicamente significativo que merece atención y un mejor acceso, ya que es preciso reeducar a cerca de la morbilidad psicológica existente después del paso de los pacientes por estas unidades.

En cuanto al personal sanitario a cargo de la intervención destacan los sentimientos positivos que se generaron hacia los pacientes y los mensajes de esperanza.

Afirman que la intervención diaria en la UCI fue valiosa para los pacientes y ayuda en el proceso de recuperación a pesar de no encontrar una mejoría significativa en los síntomas después de introducir el diario UCI, pero por otro lado afirman el aumento de conciencia sobre el apoyo psicológico para este tipo de pacientes.

Sin embargo, Garrouste-Orgeas et al. 2019 <sup>(15)</sup> investigan centrándose en la afectación psicológica que presentan aquellos pacientes sometidos a ventilación mecánica ya que está demostrado que la alteración del recuerdo de la estancia en la UCI contribuye al estrés postraumático.

A pesar de que la entrega del diario al alta de los pacientes pudiera ofrecer beneficios, la intervención concluye con que los diarios UCI no muestra modificar las consecuencias psicológicas de la estancia en UCI.

Sin embargo, Xihui Sun et al. <sup>(16)</sup> afirman que sus resultados indican una reducción del TEPT de la mano del diario UCI. Coincidiendo con, Garrouste-Orgeas et al. 2019 <sup>(15)</sup> el entorno médico de estas unidades contribuye a experimentar una pérdida de memoria o delirio en la UCI por parte de los pacientes, que es el factor relacionado con la aparición o agravamiento del TEPT para lo cual, el diario puede compensar esa falta de memoria.

Siendo esta una terapia cognitivo-conductual basada en el concepto de exposición al trauma, puede ayudar a los pacientes a comprender mejor su

enfermedad y experiencia en la UCI al leer el diario, lo que puede ayudar a deshacerse del trauma psicológico.

Estos datos afirman la necesidad de prestar atención al mejor tiempo de intervención y plan de implementación para la aplicación clínica del diario y distinguir y seleccionar los grupos de pacientes adecuados para la psicoterapia del diario de la UCI.

Por otro lado, los resultados mostraron que, al leer los diarios de la UCI, los sobrevivientes de la UCI reconocieron la atención brindada por el personal sanitario y las familias de los pacientes que ayudaron a reducir la impotencia y la desesperación de los pacientes frente al TEPT.

Los resultados del presente metaanálisis a su vez concluyen con que el diario de la UCI tiene un efecto positivo en la reducción de la incidencia de TEPT.

En cambio, Wang et al. 2020 <sup>(17)</sup> se centra de forma global en los aspectos psiquiátricos a largo plazo que pueden experimentar los pacientes que ingresan en estas unidades después de una cirugía cardíaca y su calidad de vida al alta. Afirman que debido a la alta prevalencia de trastornos psiquiátricos es necesario desarrollar intervenciones eficaces que sean capaces de prevenir el TEPT y centrar la visión en la salud mental de estos pacientes.

En cuanto al patrón del sueño, el empleo del diario se asocia con una mayor calidad de este durante los 3 meses posteriores al alta de la UCI.

Y centrándose en los propios diarios, concluyen que ayudan a aumentar los recuerdos reales de la UCI del sobreviviente a un mes posterior, llenando los recuerdos fatídicos del paciente.

Los recuerdos delirantes sin el recuerdo de hechos concretos en la UCI predicen síntomas de TEPT, mientras que los recuerdos concretos, incluso aquellos relativamente desagradables de hechos reales, pueden proporcionar cierta protección contra la ansiedad y el desarrollo de

síntomas de TEPT. Relacionándolos también con el uso de analgésicos y la duración de la ventilación mecánica.

A pesar de todo lo anterior, el estudio refiere que los diarios no son útiles para la reducción del TEPT, pero pueden indicar un proceso de autocuración y de recuperación de la calidad de vida a lo largo del tiempo después de una cirugía cardíaca.

Por otro lado, Flahaul et al. 2022 <sup>(18)</sup> pasa a investigar el núcleo de esta temática, que no es otro que los propios pacientes. En este estudio fenomenológico, se destaca la propia versión que tienen los protagonistas de la terapia, sobre todo a cerca de los momentos positivos que recuerdan con el personal sanitario.

El diario ayuda a los pacientes a diferenciar la confusión y violencia de los recuerdos y también los recuerdos negativos que se asocian a algunos momentos del cuidado, así como destacan también las cualidades humanas que tienen los profesionales hacia ellos, lo cual tiene una gran importancia en las vivencias de los pacientes.

Este estudio resalta la falta de mejora en las consecuencias de los sobrevivientes de la UCI durante la recuperación. Y también se resalta como el deseo de olvidar dichas vivencias en la UCI puede estar relacionado con la angustia del evento traumático que conlleva a la evitación o incluso la supresión de la memoria típicas del TEPT.

Finalizando, Kredentser et al. 2018 <sup>(19)</sup> confirma como los anteriores que el TEPT es una de las secuelas más prevalentes en los pacientes que experimentan una enfermedad que requiera su ingreso en una UCI.

De acuerdo con Garrouste-Orgeas et al. 2019 <sup>(15)</sup> y Wang et al. <sup>(17)</sup> la ventilación mecánica, el delirio, la contención y el uso de sedantes pueden impedir la formación de recuerdos cohesivos, lo cual da lugar a una interpretación fracturada del ingreso, asociado con el TEPT y otros síndromes de salud mental.

El diario, relatando la enfermedad de manera cronológica puede ayudar a consolidar los recuerdos en un relato autobiográfico y está demostrado que reduce el TEPT, la ansiedad y la depresión en los pacientes, y que la prevalencia del TEPT se reduce hasta en un 50% mediante el uso temprano de los diarios en la UCI.

Los diarios son aceptados por la familia y los profesionales de la salud, mostrando actitudes positivas y comprometiéndose con la intervención. Y los pacientes que tuvieron acceso a los diarios mostraron una reducción significativa de los síntomas de depresión y ansiedad a los 90 días después del alta de la UCI.

## 8. CONCLUSIÓN

El trastorno de estrés postraumático es un fenómeno complejo de estudiar. Esto se ve dificultado cada vez más cuando las circunstancias que rodean esta secuela son consecuencia de una enfermedad que tiene un gran impacto en la vida de los pacientes, condicionando su calidad de vida al alta y su posterior recuperación.

Queda clara la comorbilidad que presentan los pacientes que ingresan en una unidad de cuidados intensivos siendo más prevalentes aquellos que comprometen la salud mental. Por esto, es preciso centrar la atención en prevenir de manera precoz los síntomas de TEPT mediante intervenciones y prácticas protocolizadas que proporcionen herramientas útiles y seguras al personal a cargo de estos pacientes.

Esta práctica no solo repercute en los pacientes, si no que para los profesionales es una intervención que aporta una visión más humana y personalizada, y, que genera una motivación y compromiso a raíz de la reflexión y el pensamiento crítico que demanda la participación en dicha tarea, contribuyendo con un aumento de la satisfacción laboral y aportando conciencia ética al personal sanitario.

Es una terapia que confiere a los pacientes conciencia a cerca de la atención brindada por el personal sanitario a cargo de los cuidados, ayudando esto a reducir la impotencia y desesperación que rodean los cuidados diarios que requieren y se realizan hacia ellos mismos. Generando de la misma manera sentimientos positivos de forma bidireccional entre profesional y paciente.

Las unidades de cuidados intensivos contribuyen en múltiples ocasiones a que los pacientes experimenten una pérdida de memoria, promoviendo una alteración en los recuerdos de sus estancias en la unidad. Aquellos factores, como la ventilación mecánica y sedación, contribuyen al delirio, confusión y una fragmentación de los recuerdos, la elaboración de los diarios y posterior lectura se relaciona con un factor protector contra la ansiedad y el desarrollo de síntomas de TEPT, compensando esa falta de

memoria y ayudando a los pacientes a distinguir aquellos recuerdos reales de aquellos que no lo son.

Respecto al alta de UCI y la posterior vida de los pacientes, también se observa cómo existe una repercusión en el patrón del sueño y la calidad de vida después de realizar una lectura y trabajar sobre los relatos.

Tras el análisis de los documentos seleccionados se deduce que la implantación de esta terapia durante la estancia de los pacientes continúa siendo una fuente de conflicto en el ámbito asistencial. Existen múltiples incógnitas en todo lo que rodea al proceso de complementación de los diarios y aquellos pacientes en los que se lleva a cabo, así como la posterior lectura y evaluación de los mismos.

Se requiere realizar más investigaciones para poder explorar la eficacia a largo plazo de la terapia de diario en la UCI.

Consideramos que es necesario aumentar la producción científica sobre el diario ya que queda claro que los pacientes de las UCI's muestran un aumento de las necesidades psicológicas y los síntomas de PICS, mostrando una sintomatología crónica y prevalente que requiere una mejora de la prevención, educación, tratamiento y acceso a terapias e intervenciones de este tipo, que se centren en la salud mental de los pacientes durante el ingreso y la posterior calidad de vida y aquellos aspectos psicológicos que se vean afectados, en concreto el TEPT.

Además, es importante para poder realizar unos cuidados enfermeros de calidad, disponer en nuestro sistema de salud de una guía sobre como valorar el TEPT, la ansiedad y aquellos trastornos psiquiátricos que afectan a estos pacientes y cómo poner en marcha medidas que lo contengan y disminuyan la incidencia de este para poder conferir una estancia segura y de calidad para los pacientes.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Proyecto HUCI: humanizando los cuidados intensivos. Madrid: Proyecto HUCI; 2014 Feb 17 <https://proyectohuci.com/es/inicio/>
2. SCCM [Internet] | Post-intensive Care Syndrome (PICS). [cited 2022 May 4]. Disponible en: <https://www.sccm.org/MyICUCare/THRIVE/Post-intensive-Care-Syndrome>
3. Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés [Internet] | Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) [cited 2022 May 19]. Disponible en: <https://webs.ucm.es/info/seas/comision/tep/tep/index.htm>
4. Hermanas Hospitalarias Red Menni de Daño Cerebral. [Internet] El síndrome post-UCI. | [cited 2022 May 30]. Disponible en: <https://xn--daocerebral-2db.es/publicacion/el-sindrome-post-uci/>
5. HUCI Humanizando los Cuidados Intensivos [Internet] | Nunca el tiempo es perdido: Diarios de UCI – Proyecto HU-CI. [cited 2022 May 4]. Disponible en: <https://proyectohuci.com/es/nunca-el-tiempo-es-perdido-diarios-de-uci/>
6. HUCI Humanizando los Cuidados Intensivos [Internet] | Sobrevivir a la UCI: ¿pensamos en el trastorno de estrés postraumático? – Proyecto HU-CI [cited 2022 May 4]. Disponible en: <https://proyectohuci.com/es/sobrevivir-la-uci-pensamos-en-e/>
7. Post – UCI [Internet]. | ¿Qué es un Diario de UCI y cómo contribuye esta herramienta? [cited 2022 Jun 20]. Disponible en: <https://post-uci.ufro.cl/diarios-de-uci/>
8. Ednell AK, Siljegren S, Engström Å. The ICU patient diary–A nursing intervention that is complicated in its simplicity: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2017 Jun 1;40:70–6.
9. ICU-diary.org [Internet]. [cited 2022 Jun 7]. Disponible en: <http://www.icu-diary.org/diary/start.html>
10. Muñoz Rey M Pilar, Villanueva Fuentes Consuelo, Alonso Fernández Sergio, et. al | Rev Index de Enfermería | Uso y efectos terapéuticos

- de los diarios en Unidades de Cuidados Intensivos [Internet]. [cited 2022 May 4]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000300009&lng=es&nrm=iso#B18](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300009&lng=es&nrm=iso#B18)
11. Postintensiva Infirmieri e pazienti contro la PICS [Internet] | Il diario di terapia intensiva. Uno strumento di narrazione [cited 2022 Jun 20]. Disponible en: <https://postintensiva.it/il-diario-di-terapia-intensiva/>
  12. Das Intensivtagebuch - das Tagebuch auf der Intensivstation [Internet]. [cited 2022 Jun 20]. Disponible en: <https://www.intensivtagebuch.de/>
  13. Johansson M, Wåhlin I, Magnusson L, Hanson E. Nursing staff's experiences of intensive care unit diaries: a qualitative study. *Nursing in Critical Care* [Internet]. 2019 Nov 1 [cited 2022 Jul 5];24(6):407–13. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nicc.12416>
  14. Sayde GE, Stefanescu A, Conrad E, Nielsen N, Hammer R. 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 Psychiatry* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2022 Jun 21];66:96. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163834320301018?via%3Dihub>
  15. Garrouste-Orgeas M, Flahault C, Vinatier I, Rigaud JP, Thieulot-Rolin N, Mercier E, et al. Effect of an ICU Diary on Posttraumatic Stress Disorder Symptoms Among Patients Receiving Mechanical Ventilation: A Randomized Clinical Trial. *JAMA* [Internet]. 2019 Jul 16 [cited 2022 Jun 22];322(3):229–39. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2738291>
  16. Sun X, Huang D, Zeng F, Ye Q, Xiao H, Lv D, et al. Effect of intensive care unit diary on incidence of posttraumatic stress disorder, anxiety, and depression of adult intensive care unit survivors: A systematic

- review and meta-analysis. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2022 Jun 22];77(7):2929–41. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14706>
17. Wang S, Xin HN, Chung Lim Vico C, Liao JH, Li SL, Xie NM, et al. Effect of an ICU diary on psychiatric disorders, quality of life, and sleep quality among adult cardiac surgical ICU survivors: a randomized controlled trial. *Crit Care* [Internet]. 2020 Mar 6 [cited 2022 Jun 22];24(1). Disponible en: <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-020-2797-7>
18. Flahault C, Vioulac C, Fasse L, Bailly S, Timsit JF, Garrouste-Orgeas M. “A story with gaps”: An interpretative phenomenological analysis of ICU survivors’ experience. *PLoS ONE* [Internet]. 2022 Mar 1 [cited 2022 Jun 23];17(3). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0264310>
19. Kredentser MS, Blouw M, Marten N, Sareen J, Joseph Bienvenu O, Ryu J, et al. Preventing Posttraumatic Stress in ICU Survivors: A Single-Center Pilot Randomized Controlled Trial of ICU Diaries and Psychoeducation. *Crit Care Med* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 22];46(12):1914–22. Disponible en: [https://journals.lww.com/ccmjournal/Abstract/2018/12000/Preventing\\_Posttraumatic\\_Stress\\_in\\_ICU\\_Survivors\\_.4.aspx](https://journals.lww.com/ccmjournal/Abstract/2018/12000/Preventing_Posttraumatic_Stress_in_ICU_Survivors_.4.aspx)

**ANEXO I. Representación de los criterios diagnósticos del TEPT.**

<b>DSM-IV-TR. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS.</b>	
<b>CRITERIO A.</b>	Delimitación del trauma.
<b>CRITERIO B.</b>	<b>Reexperimentación.</b> Pesadillas y flashbacks y han sido considerados como los más patognómicos del TEP
<b>CRITERIO C.</b>	Evitación persistente de estímulos asociados al trauma y síntomas de <b>embotamiento emocional.</b>
<b>CRITERIO D.</b>	<b>Hiperactividad.</b> Dificultad para dormir, hipervigilancia e irritabilidad.
<b>CRITERIO E.</b>	Síntomas de duración superior a un mes.
<b>CRITERIO F.</b>	Causa de malestar clínico significativo en algún área de la vida.

Fuente: Elaboración propia.

## **ANEXO II. Elementos para la complementación de un Diario UCI.**

Los diarios suelen contar con los siguientes elementos:

- DIN A 4 o 5.
- Foto de portada (seleccionada por uno mismo si es necesario).
- Introducción de 1 página.
- Biografía del paciente de 1 página.
- Páginas de la agenda.
- Fotos de camas vacías desde la perspectiva del paciente.

Además, pueden contener:

- Rutina diaria de la unidad.
- Glosario de términos.
- Fotos de los equipos con explicaciones.
- Fotos del equipo/personal.
- Persona de contacto con número de teléfono.
- Cuestionarios.

En cuanto a las fotografías; en Alemania no está permitido hacer fotos a pacientes que no son capaces de dar su consentimiento. Sin embargo, los estudios apoyan el uso de fotos, muchos pacientes sólo entendieron su condición y el proceso que atravesaron cuando se vieron en las fotos.

A pesar de esto, existen diferentes fotografías que se pueden incluir, como las fotos de un espacio de cama vacío, cuando el paciente está despierto y da su consentimiento, aquellas tomadas con el consentimiento de los familiares/cuidadores. <sup>(12)</sup>