



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Revisión bibliográfica integrativa:
**“Modelos de cuidados de Enfermería en personas mayores
que requieren cuidados críticos”.**

Autores:

Castillo, Santiago	C.I.: 4.913.700- 0
Leal, Veronica	C.I.: 4.563.651- 3
Meneses, Cristian	C.I.: 5.235.251- 2
Montero, Veronica	C.I.: 4.673.829- 1
Silva, Sabrina	C.I.: 5.018.059- 5

Coordinación CENUR: Prof. Agdo. (s) Mag. Martha Román

Tutora: Prof. Asist. Esp. Natalia Giménez.

Rivera, Junio 2024.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Tabla De Contenidos

Pág

●	Glosario.	
●	Resumen.	
1.	Introducción.	1
2.	Pregunta Problema.	2
3.	Objetivo General.	2
4.	Antecedentes.	3
5.	Justificación.	6
6.	Marco Teórico.	9
7.	Metodología y Método.	17
-	Etapa 1: Identificación del tema y selección de la pregunta problema.	17
-	Etapa 2:	17
-	2.1 Criterios de inclusión y exclusión.	17
-	2.2 Elección de Operadores Booleanos.	18
-	2.3 Definición de palabras claves y DeCS.	20
-	Etapa 3: Análisis y características de los artículos encontrados en la revisión.	20
-	Diagrama de flujo.	21
-	Matriz del artículo seleccionado.	22
-	Etapa 4: Análisis del artículo incluido en la revisión integrativa.	23
-	Etapa 5: Análisis del artículo seleccionado en relación a la pregunta problema.	26
-	Etapa 6: Conclusión.	29
●	Referencias Bibliográficas.	31
●	Apéndices.	34
-	Matriz de Revisión.	34
-	Gráfica 1: Porcentaje total de archivos encontrados en las bases de datos.	97
-	Gráfica 2: Porcentaje de los idiomas de los archivos encontrados.	98
-	Gráfica 3: Porcentaje de los años de publicación de los archivos encontrados.	99
-	Gráfica 4: Porcentaje de las regiones de los archivos encontrados.	100
-	Cronograma de Gantt 2023.	101
-	Cronograma de Gantt 2024.	102



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Glosario de Términos

ACV: Accidente Cerebrovascular.

Art.: Artículo.

Asist.: Asistente.

APS: Atención Primaria en Salud.

AVD: Años de Vida por Discapacidad.

AVISA: Años de Vida Saludables.

AVP: Años de Vida Perdidos.

ASSE: Administración de Servicios de Salud del Estado.

BVS: Biblioteca Virtual de Salud.

CENUR: Centro Universitario (Universidad de la República).

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud.

ELEPEM: Establecimiento de Larga Estadía para Personas Mayores.

ENT: Enfermedades No Transmisibles.

EN: English/Inglés (Idioma).

ES: Español (Idioma).

FONASA: Fondo Nacional de Salud.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

INMAYORES: Instituto Nacional de las personas Mayores

L.E.: Licenciada en Enfermería.

MAR: Modelo de Adaptación de Roy.

MIDES: Ministerio de Desarrollo Social.

MiTcare-DFP: Micro Theory of Care for Delirium in Elderly People / Microteoría del cuidado al delirio en personas mayores.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

MSP: Ministerio de Salud Pública.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ONU: Organización de las Naciones Unidas.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PRONAM: Programa Nacional del Adulto Mayor.

PT: Portugués (Idioma).

SIVE: Sistema de Información sobre vejez y Envejecimiento

SNIC: Sistema Nacional Integrado de Cuidados.

SNIS: Sistema Nacional Integrado de Salud.

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.

UNFPA: United Nations Fund for Population Activities / Fondo de Población de las Naciones

Unidas



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

Resumen

Este trabajo se basó en una revisión integradora, la cual tuvo como objetivo analizar los modelos de atención de enfermería más utilizados en personas mayores que requieren cuidados críticos. La misma se basó en la metodología de Ganong a través de una sistematización de los resultados; logrando así una mejor comprensión y análisis de los artículos seleccionados. Luego de seleccionado el tema, se plantea la pregunta problema: “¿A qué se refiere la literatura científica sobre los modelos de cuidados enfermería utilizados en personas mayores que requieren cuidados críticos entre los años 2014 y 2024?”.

Se encontró un artículo que responde dicha pregunta problema y luego de analizar el mismo se llegó a la conclusión de que la “Microteoría de enfermería en la prevención del delirium en personas mayores en una unidad de cuidados intensivos” de Brasil del año 2023, sugiere que el modelo de adaptación de Roy puede ser utilizado para el cuidado de personas mayores que requieren cuidados críticos, aunque no aplican el mismo en su estudio.

Se identifica que existen escasos artículos de modelos de cuidados dirigidos a personas mayores desde las bases bibliográficas Medline, Pubmed y Lilacs. Se establece que este trabajo es un disparador para que otras propuestas de revisión sean realizadas, dada la importancia del tema tanto a nivel país como internacional.

Palabras claves: Modelos, Enfermería, Crítico, Cuidados, Anciano.

DeCS: Modelos de Enfermería, Cuidados Críticos, Anciano.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

1. Introducción

El siguiente trabajo es una revisión bibliográfica integrativa de la literatura, realizado por cinco estudiantes de Licenciatura en Enfermería, generación 2018 de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, bajo tutoría de la Docente Asist. L.E. Natalia Giménez. En un período de tiempo transcurrido entre marzo de 2023 y junio de 2024; con el fin de culminar la carrera, siendo éste su trabajo final de grado.

Tiene como objetivo principal analizar los modelos de atención de enfermería más utilizados en personas mayores que requieren cuidados críticos a partir de una revisión integrativa que comprenda del año 2014 al 2024.

La pregunta problema planteada es ¿Qué refiere la literatura científica sobre los modelos de cuidados enfermería utilizados en personas mayores que requieren cuidados críticos entre los años 2014 y 2024?

La interrogante surge dado que demográficamente vivimos en un país envejecido, la incidencia y prevalencia de enfermedades y afecciones en la población mayor es continua requiriendo de mayores cuidados y gastos materiales, humanos y financieros, y que es necesario contar con un equipo de salud multidisciplinario especializado en cuidados críticos, se realiza una búsqueda bibliográfica que integre bases de datos relacionados a las ciencias de la salud, contemplando los modelos de enfermería que requiere esta población cuando se encuentra en situación de salud crítica.

Se empleó la metodología de Ganong que propone operacionalizar la metodología mediante un proceso de sistematización y análisis de los resultados a partir de seis etapas, desarrollando cada una de ellas.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

2. Pregunta problema

¿Qué refiere la literatura científica sobre los modelos de cuidados enfermería utilizados en personas mayores que requieren cuidados críticos entre los años 2014 y 2024?

3. Objetivo General

Analizar los modelos de atención de enfermería más utilizados en personas mayores que requieren cuidados críticos a partir de una revisión integrativa que comprenda del año 2014 al 2024.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

4. Antecedentes

La enfermería se ha desarrollado desde sus inicios a partir de teorías y modelos que sustentan su legitimidad y capacidad como profesión para actuar en su ámbito, incorporando e integrando conocimientos teóricos propios con la finalidad de potenciar sus saberes prácticos.

De esta manera, ha contribuido desde las funciones de asistencia, educación, administración e investigación, en todas sus áreas y especialidades, en las diferentes dimensiones del cuidado. Sin embargo, la ausencia de modelos de enfermería adquiere relevancia en unidades de cuidados de personas mayores en estado crítico, donde la atención a este tipo de pacientes es más compleja, debido a su dependencia y vulnerabilidad.

Actualmente se encuentran diferentes trabajos de investigación y revisiones bibliográficas, que abordan los diferentes modelos de enfermería, los cuidados a los pacientes críticos, y a las personas mayores, pero son escasos los resultados obtenidos sobre qué metodologías son utilizadas por el personal de enfermería en el cuidado de personas mayores en estado crítico.

Se han encontrado guías prácticas, discusiones académicas, y revisiones integrativas sobre la literatura en la aplicación de modelos y el rol de la enfermería en las unidades de cuidados críticos, en los cuales se evidencia que los enfermeros utilizan modelos y teorías en la práctica revelando sus esfuerzos para conocer lo que existe en la teoría sobre la aplicación de estos modelos en unidades de alta complejidad, especialmente en países de América latina (Tabla 1). De todas formas, es difícil afirmar que existan modelos de enfermería actuales que están enfocados solamente en el cuidado de las personas mayores en estado crítico específicamente.

En Uruguay, si bien conocemos el enfoque humanizado que se le brinda a este tipo de pacientes y



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

los derechos que los amparan, no se obtiene información académica o legislación que reglamente uno o más modelos de enfermería en este ámbito en las instituciones de salud en el territorio nacional bajo orientación del sistema de salud actual, el SNIS.

Además, las evidencias científicas que se encuentran actualmente no se direccionan a los cuidados de enfermería de forma excepcional, sino que brindan más un enfoque médico o interdisciplinario, que si bien integran los cuidados enfermeros, no centran su propósito en posicionar a la enfermería como disciplina que cuida, investiga, orienta e instruye exclusivamente con un modelo propio al cuidado de las personas mayores en estado crítico.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Tabla 1. Artículos relacionados a los modelos de atención a pacientes en estado crítico.

Guía práctica de clínica, cuidados críticos de enfermería	Mayo 2004	Revista SEELVC	España
Guía práctica de enfermería en el paciente crítico	2005	Revista ELSEVIER	España
Teorías y Modelos de enfermería. Una aproximación a la lectura crítica	2011	Revista Enfermería Institucional México	México
Valoración de enfermería al paciente en la UCI cardiovascular. Según el modelo de adaptación de Callista Roy	Setiembre 2012	Revista Científica de enfermería. Universidad del Panamá	Panamá
Modelos de enfermería en Unidades de pacientes críticos: un paso hacia el cuidado avanzado	Abril 2014	SCIELO.ORG	Chile
Modelos y Teorías del cuidado	2015	Revista Saludplay	México
El Cuidado crítico en las UCI: Una revisión integradora de la literatura	Mayo 2018	Revista Repositorio Institucional de la UASLP	México
Aplicación de modelos y teorías en UCC. Revisión de la literatura	Setiembre 2019	DOI.ORG	Chile
Cuidados de enfermería brindados al paciente geriátrico en cuidados intensivos	Febrero 2020	Revista de la Universidad cooperativa de Colombia	Colombia
El rol de la enfermería de los cuidados en las UCI desde un enfoque humanizado	Julio 2021	Revista Multidisciplinaria perspectiva investigativa	Ecuador
Actualidad en la aplicación de los modelos y teorías de enfermería en pacientes críticos: Revisión integradora	Noviembre 2023	Revista electrónica de portales médicos.com	Ecuador



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

5. Justificación

La población mundial está envejeciendo y esta tendencia se refleja de manera particularmente pronunciada en Uruguay. El aumento de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de natalidad están dando lugar a una población de adultos mayores más grande. Constituyendo así uno de los países más envejecidos de América Latina, con un 17% de su población mayor de 60 años, de los cuales el 13,4 % es mayor de 65 años. Dentro de ellos el subgrupo que crece más aceleradamente es el de mayores de 75 años (envejecimiento del envejecimiento), es decir aquellos con mayor demanda de cuidados y mayor probabilidad de pérdida de autonomía. Para el año 2025, las proyecciones prevén que esta población alcance el 20% y que los mayores de 75 años constituirán el 40% del grupo etario (375.000 personas mayores), según datos del PRONAM, (Programa Nacional del Adulto Mayor) y SIVE (Sistema de información sobre vejez y Envejecimiento) del 2015.

Abordar los cuidados críticos en este segmento de la población es una necesidad creciente y es esencial comprender la demografía actual para anticipar las necesidades futuras dada la complejidad de los cuidados necesarios en situaciones críticas de salud en este tipo de pacientes.

Las enfermedades crónicas incrementan la probabilidad de sufrir limitaciones de la capacidad funcional conforme aumenta la edad y son el origen de la mayor parte de las discapacidades que presentan los individuos incrementando sus necesidades asistenciales.

Por otro lado, Uruguay se rige bajo un Sistema Nacional Integrado de Salud que ha dedicado un especial enfoque en la última década en el bienestar de las personas mayores, considerándolas como ciudadanos con necesidades a atender con énfasis a reconocerlas como personas con derechos en el acceso a bienes y servicios del bienestar social.

Ante esto en el 2014 se creó el primer Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez creado en



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

conjunto con UNFPA y MIDES-Inmayores estableciendo una red de protección a las personas mayores en conjunto con la Ley 19.430 de la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores que los ampara, en la cual especifica en los artículos 6,7 y 12 de la misma, la obligación del estado con ese grupo de personas en cuanto a salud y sujetos de derechos.

A partir de esto, frente a la reducción de un entorno familiar y con ello, de una red capaz de cuidar en situación de enfermedad o dependencia, se crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados para brindar atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia y de vulnerabilidad, para que estas personas tengan un envejecimiento digno.

Se puede considerar que los modelos de enfermería aplicados a personas mayores que requieren cuidados críticos incorporan áreas de investigación y prácticas clínicas en constante evolución dado a dicho envejecimiento de la población y la creciente demanda de atención médica especializada. Estos modelos deben tener como objetivo brindar una estructura y directrices a los profesionales de enfermería que proporcionan cuidados a personas mayores con el fin de mejorar la calidad de la atención y la seguridad del usuario, enfocados en aportar una atención integral, holística y orientada.

Al centrarse en la búsqueda bibliográfica de estos modelos específicos aplicados a personas mayores en cuidados críticos, esta revisión puede contribuir a la identificación de las mejores prácticas y enfoques efectivos para optimizar la calidad de la atención, abarcando las necesidades más afectadas específicas en el adulto mayor como son autonomía, discapacidad, dependencia, prevalencia e incidencia de enfermedades crónicas, mentales, infecciosas, relacionadas la movilidad; así como también incidiendo en la rehabilitación, aspectos sociales como la estructura familiar, actividades básicas y recreativas, y en la promoción de actividades saludables, prevención de enfermedades y reducción de factores de riesgo.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Sin embargo, a pesar de la demanda de cuidados críticos que requiere esta población es necesario continuar el fortalecimiento del avance de la práctica profesional ya que en nuestro país en la última década no se halló evidencia de modelos de cuidados de enfermería enfocados en pacientes mayores que requieren cuidados críticos, siendo este una necesidad de la población de nuestro país.

Un modelo de enfermería que se centre en el cuidado de personas adultas en estado crítico, podría concentrar las teorías de enfermería que ya se aplican bajo un enfoque disciplinario y con fundamento de la evidencia científica en esta población, articulando con la estructura que brinda actualmente el Sistema Nacional Integrado de Salud, con sus correspondientes instituciones, prestadores, reglamentos, etc. De esta manera, los profesionales enfermeros, pueden tener no solamente un respaldo académico, sino institucional y legal, y por otra parte los pacientes reciben los cuidados de forma universal e integral independiente de a qué prestador pertenezcan, brindándoles seguridad en sus derechos y mejorando sus necesidades más afectadas.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

6. Marco Teórico

A lo largo de la historia, los conceptos de salud y de enfermedad han ido evolucionando desde un modelo meramente biológico, en el que su origen consistía en un agente infeccioso que interrumpe el devenir “normal” del ciclo de vida de las personas. La salud y la enfermedad se conceptualizaban como opuestos y se construía el significado de uno en función del otro, así. En 1948 surge una definición integral de salud, influenciada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que considera la salud como un “estado completo de bienestar físico, mental y social”.

Sin abandonar este paradigma tradicional, el concepto del proceso salud-enfermedad, ha tenido construcciones de diferentes autores más positivas desde entonces. Actualmente, la salud engloba aportes contextuales del desarrollo del psicoanálisis, del desarrollo ecológico, que relacionan a la capacidad de funcionamiento del individuo en equilibrio con su entorno y cómo se adapta en él, del desarrollo de las ciencias de la educación y de la salud conductual y preventiva como un estilo de vida, llegando a la salud holística e integral como desarrollo personal y social involucrando a los Estados y la funcionalidad de los mismos en generar gastos sanitarios que velen por el mantenimiento de la salud de los ciudadanos.

En 1948 se crea la Declaración de los Derechos Humanos adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el que se consagra “el derecho a un nivel de vida adecuado que asegure la salud y el bienestar”, reconociendo la salud como un componente esencial de la calidad de vida. Este reconocimiento destaca la conexión intrínseca entre los derechos humanos y la salud. Con esto, adoptando el reciente paradigma de la OMS en relación al enfoque integral del proceso salud y enfermedad se comienza a recalcar la importancia de abordar no solo las dolencias físicas, sino también los aspectos emocionales y sociales que influyen en el bienestar integral.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

También resalta la responsabilidad de los Estados en garantizar este derecho, subrayando la necesidad de políticas y acciones que promuevan la equidad en el acceso a los servicios de salud.

En este contexto, la Declaración Universal de los Derechos Humanos ha sido un poderoso transformador para el desarrollo de sistemas de salud que buscan la universalidad, la equidad y la participación ciudadana. En muchos países, la atención a la salud se ha transformado, evolucionando desde enfoques exclusivamente curativos a modelos más integrales que incluyen la prevención, la promoción de la salud y la participación comunitaria.

En el 2005, el conjunto de Estados miembros de la OPS aprobaron la orientación estratégica hacia la renovación de la APS en las Américas (Declaración de Montevideo) como parte integral del desarrollo de los sistemas de salud, para mejoras equitativas y sostenibles en la salud, con un abordaje preventivo e integral, promoviendo la universalidad, la solidaridad, la participación social y la intersectorialidad para intervenir sobre los determinantes sociales de la salud bajo responsabilidad del estado y el gobierno. (La OPS y la transformación del sistema de salud uruguayo, 2022)

Es así, que se crea el decreto 133/005, que establece el Consejo Consultivo para la Implementación del Sistema Nacional Integrado de Salud, descentralizando ASSE (Ley N°18.161), creando el fondo nacional de salud – FONASA (Ley N°18.121) y el 5 de diciembre de 2007 se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud con la ley N°18.211, teniendo tres componentes esenciales, el cambio en el modelo de atención, en el modelo de gestión, y de financiamiento. En 2009, con la promulgación de la Ley 18.617 se crea el Instituto Nacional del Adulto Mayor (INMAYORES). Con la aprobación de la Ley 19.353 de diciembre de 2015, se crea en Uruguay el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), asumiendo la responsabilidad del Estado de participar activamente en la búsqueda de soluciones a los desafíos que los cambios demográficos y sociales imponen. El sistema concibe un conjunto de prestaciones dirigidas a segmentos específicos de la población, definidos con base en la edad y grado de dependencia de la persona.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

En este sentido, el objetivo expreso del sistema es “garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad, promoviendo el desarrollo de la autonomía, la atención y asistencia a las personas en situación de dependencia, así como el desarrollo infantil, en el marco de un modelo de corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado y comunidad, así como entre varones y mujeres” (Sistema de Cuidados 2015, p. 11).

Las principales causas de discapacidad y dependencia son las mismas responsables de mortalidad prematura, pero se añaden otras de relevancia como las demencias, especialmente la enfermedad de Alzheimer, el Parkinson, la patología osteomuscular, y las caídas recurrentes, entre otras, según el MSP.

Para categorizar el nivel de dependencia el SNIC utiliza un instrumento de medición que define como dependencia “al estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria”.

Se plantean tres grados de dependencia:

1. Dependencia Severa y total: corresponde a aquellas personas que necesitan de una tercera persona para realizar las actividades básicas, o que tienen comprometidas algunas funciones mentales básicas, como reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar tareas sencillas;
2. Dependencia Moderada: personas con necesidad de ayuda de terceros para salir del hogar, realizar tareas domésticas, o con dificultades moderadas en el área de autocuidados;
3. Dependencia Leve: personas que necesitan ayuda de terceros para realizar



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

determinadas actividades y que se podrían beneficiar de las prestaciones del SNIC, en función de la frecuencia y la intensidad de la ayuda que necesiten.

En Uruguay, 11.5% de la población de más de 60 años presenta algún grado de dificultad para realizar sus actividades diarias; esta proporción aumenta con la edad, llegando a 24% entre los mayores de 80 (según Encuesta Longitudinal de Protección Social, 2013).

Se considera desde el punto de vista legal y estadístico que son personas mayores quienes tienen una edad igual o mayor a 65 años (Ley 17.066/98, Ley 18.617 y Ley 19.353/2015), criterio que se aplica en la mayoría de los países desarrollados y con mayor expectativa de vida.

Si se tiene en cuenta el perfil epidemiológico de la población uruguaya. En este sentido, a medida que la población envejece, aumenta la importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles frente a las enfermedades infecciosas como principal causa de enfermedad y muerte. Por sus características (duración prolongada, difícil remisión), las enfermedades crónicas aumentan potencialmente las probabilidades de que una persona necesite apoyo de terceros para la realización de sus actividades diarias.

Actualmente el 16% de la población son mayores de 65 años (INE, 2023). Las personas mayores de 80 años son quienes crecen más aceleradamente en proporción (sobre envejecimiento), así como las personas centenarias que, con base en el último censo, se considera actualmente son 1300 personas (INE).

A partir de la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, el Estado adoptó medidas para que instituciones públicas y privadas de salud ofrezcan a las personas mayores, acceso al sistema, sin discriminación, a todos los cuidados necesarios (incluyendo cuidados paliativos) y eviten su aislamiento, el sufrimiento innecesario e intervenciones inútiles, conforme al derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado. Por lo tanto se les reconoce el respeto a su autonomía en la toma de decisiones,



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, así como seguridad alimentaria y nutricional, agua potable, vestimenta y vivienda.

La fragilidad es un síndrome geriátrico caracterizado por una menor reserva funcional y homeostática que incrementa la probabilidad de consecuencias adversas en la salud de las personas mayores. Ello incluye: mayor probabilidad de discapacidad, mayores ingresos y reingresos hospitalarios y consultas en emergencia, peor pronóstico de cualquier enfermedad crónica (cualquiera sea su estadio), peor pronóstico en actos anestésico quirúrgicos, estadías hospitalarias más prolongadas no asociadas a la edad cronológica, menor potencial de alta, mayor posibilidad de ingresar a establecimientos de larga estadía para personas mayores (ELEPEM) al alta de una hospitalización, mayor probabilidad de deterioro cognitivo, de dependencia y muerte, según la guía de fragilidad en personas adultas mayores del 2022.

El envejecimiento es “el proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida”, según la OMS.

“Es un proceso continuo, heterogéneo, universal e irreversible que determina una pérdida de la capacidad de adaptación de forma progresiva. Asimismo, es un fenómeno extremadamente variable, influido por múltiples factores arraigados en el contexto genético, social e histórico del desarrollo humano, cargado de afectos y sentimientos. En ese sentido, el envejecimiento es una construcción social” (Alvarado, A. Salazar A. Análisis del concepto de envejecimiento, 2014).

Mientras que la vejez incluye la función del patrón de referencia cronológica a partir de los cambios morfofuncionales de cuya declinación depende el grado de envejecimiento (García, 2003).

De esta manera se señala al envejecimiento como un proceso y la vejez como un producto, y se los divide en contenidos biológicos y de salud, contra psicológicos y sociales.

Por otra parte la presentación de las enfermedades en las personas mayores se expresan con los



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

síndromes geriátricos, siendo éstos “un conjunto de cuadros clínicos, síntomas y signos no específicos, donde interaccionan enfermedades de alta prevalencia con la edad y tienen impacto funcional y social” según el MSP. De hecho, es la forma más frecuente de presentación en personas mayores. El Profesor Bernard Isaacs (Glasgow, 1924 – 1995) fue quien sistematizó en principio los síndromes y "Gigantes de la Geriatria", incluyendo en principio a las caídas, la falla o deterioro cognitivo (agudo: confusión mental y crónico: demencias), las incontinencias y la inmovilidad. Luego se fueron añadiendo otros: la depresión, la declinación funcional, el insomnio, la malnutrición y la misma fragilidad. (Guía de fragilidad en personas adultas mayores del 2022).

Este concepto se relaciona con la declinación funcional de las personas mayores, que es un proceso que se expresa en la pérdida aguda, subaguda y más lenta y progresiva de las habilidades para el desempeño en las actividades de la vida diaria, la movilidad y el desempeño cognitivo. Es un síndrome geriátrico, con frecuencia de expresión atípica de una o más enfermedades y/o de prácticas hospitalarias que promueven la inmovilidad. A modo de ejemplo: entre causas agudas la neumonía, el ACV, la fractura de fémur. Entre las subagudas la depresión asociada a la hospitalización u otros incidentes sanitarios y entre las más lentas progresivas o crónicas como por ejemplo, el desarrollo de una demencia. Muchas veces estas causas se intrincan y agravan otras condiciones. La fragilidad avanzada es un sustrato para la declinación funcional que no retrocede o donde resulta difícil recuperar función, según la guía de fragilidad en personas adultas mayores del 2022.

Las ENT (Enfermedades No Transmisibles) constituyen la principal causa de pérdida de autonomía, discapacidad y dependencia en este grupo etario, con múltiples consecuencias negativas, tanto para las personas afectadas, como para su contexto sociofamiliar. La mitad de las personas con discapacidad son adultas mayores. Para el tramo de los de 65 años y más, se destaca que las enfermedades vasculares lideran los AVP (años de vida perdidos), AVD (años de vida por discapacidad) y AVISA (años de vida saludables), con carga similar en los dos sexos, según el MSP.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

Según el decreto 399/008 sobre el Régimen de funcionamiento y criterios de asistencia de las unidades de cuidados intensivos se entiende por paciente crítico a:

“Aquel que presenta inestabilidad real o potencial de uno o más sistemas fisiológicos mayores, con posibilidades de recuperación. La asistencia del paciente crítico requiere de un equipo de salud especializado en medicina intensiva y de recursos materiales apropiados para cumplir con su cometido” (Art 3). “El paciente es el centro de atención, (...) en toda situación se le considerará como sujeto de derechos, dueño de su autonomía, sujeto de la asistencia y protagonista, en lo posible de la misma (Art 8).

Campos (2006) define los cuidados avanzados en enfermería como aquellos destinados a mejorar cualitativamente la práctica autónoma de la profesión, sustentados en conocimientos desarrollados por la disciplina, de esta manera, el uso de modelos de enfermería permite profundizar y crear nuevos conocimientos a partir de la experiencia personal en la clínica.

Un modelo de enfermería es una representación de aquello que se espera lograr dentro del ejercicio profesional, esto varía desde un acuerdo universal o paradigma que indica que la razón de ser de enfermería es cuidar la experiencia de la salud de las personas, hasta un micro modelo que permite medir mediante indicadores una práctica específica. El modelo sirve como eslabón en el desarrollo de una teoría. Un modelo de cuidado nos remite a la construcción de un conocimiento que favorece un cuidado diferenciado y específico, que auxilia el cuidado prestado al ser humano. Al mismo tiempo, impulsa el propio conocimiento y desarrollo de la Enfermería. De esa forma, los modelos de cuidado engloban un conjunto de conocimientos para calificar y perfeccionar la praxis de la Enfermería (Modelo de Cuidado: ¿Qué es y cómo elaborarlo? P. 128-132).

Los cuidados de enfermería deben estar apoyados por un marco teórico propio de la disciplina, con el objetivo de entregar cuidados holísticos a los pacientes. De igual manera, se deben integrar los aspectos éticos fundamentales para el ejercicio del cuidado, como respetar la autonomía del



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

paciente, garantizar la confidencialidad de la información sobre su estado de salud, y tomar decisiones basadas en los principios éticos como la justicia y la beneficencia, manteniendo una comunicación honesta y compasiva tanto con el paciente, como con sus cuidadores y familia para construir relaciones transparentes en el entorno del cuidado.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

7. Metodología y método.

Para la metodología en este estudio se propone realizar una Revisión Integradora de la Literatura presentado por Ganong el cual plantea una sistematización de los resultados para una mejor comprensión y análisis de los mismos.

Se propone operacionalizar la metodología mediante un proceso de sistematización y análisis de los resultados a partir de seis etapas.

Las etapas son;

- **Etapa 1:** Identificación del tema y selección de la pregunta problema.

¿Qué refiere la literatura científica sobre los modelos de cuidados enfermería utilizados en personas mayores que requieren cuidados críticos entre los años 2014 y 2024?

- **Etapa 2:**
 - 1) Se establecen criterios de inclusión y exclusión del estudio y la selección de la muestra presentados en la siguiente tabla (2):

Tabla 2 - Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Tiempo de publicación entre los años 2014 entre 2024.	Artículos que no guardan relación directa con nuestros objetivos y/o no respondan a la pregunta problema.
Idiomas: Español, inglés y portugués traducidos al español.	Estudios que no sean artículos científicos como trabajos de tesis, disertaciones, boletines epidemiológicos, libros, monografías, resúmenes.
Bases de datos de bibliotecas: Pubmed, Lilacs y Medline.	

- 2) Dado al carácter de revisión integrativa, se ha consultado las bases de datos



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

utilizando descriptores en ciencias de la salud (DeCS) unidos por los operadores booleanos AND y OR de la siguiente manera:

(AND): recupera aquellas citas que contengan los dos términos, relacionándolos uno con el otro. Por ejemplo: “Modelos de enfermería” AND “Cuidados críticos”.

(OR): Recupera citas que contengan los dos términos, o al menos uno de ellos. Por ejemplo: “Modelos de enfermería” OR “Cuidados críticos”.

3) Se definieron las siguientes palabras claves y Decs:

Palabra clave: (ES)Modelos/ (PT)Modelos/ (EN)Models		Cita
Definición	Un modelo de cuidado nos remite a la construcción de un conocimiento que favorece un cuidado diferenciado y específico, que auxilia el cuidado prestado al ser humano. Al mismo tiempo, impulsa el propio conocimiento y desarrollo de la Enfermería.	Kuerten Rocha, P., & Lenise do Prado, M. (2008). Modelo de Cuidado: ¿Qué es y cómo elaborarlo? <i>Index de enfermería</i> , 17(2), 128–132. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200011
Palabra clave: (ES)Enfermería/ (PT)Enfermagem/ (EN)Nursing		Cita
Definición	La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona	<i>Enfermería</i> . (2024, 12 marzo). OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/es/temas/enfermeria
Palabra clave: (ES)Crítico/ (PT)Crítico/ (EN)Critic		Cita
Definición	El paciente crítico es definido por la Sociedad Americana de Medicina Intensiva, como aquel que se encuentra fisiológicamente inestable, que requiere soporte vital avanzado y una evaluación clínica estrecha con ajustes continuos de terapia según evolución	Lara, B. A., Cataldo, A., Castro, R., Aguilera, P. R., Ruiz, C., & Adresen, M. (2016). Medicina de urgencia y unidades de cuidados intensivos: Una alianza necesaria en busca de la mejoría de la atención de pacientes críticos. <i>Revista Medica de Chile</i> , 144(7), 911–917. https://doi.org/10.4067/s0034-9887
Palabra clave: (ES)Cuidados/ (PT)Cuidados/ (EN)Care		Cita



**CENUR
NORESTE**



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Definición	En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. El cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona.	Báez-Hernández, F. J., Nava-Navarro, V., Ramos-Cedeño, L., & Medina-López, O. M. (2009). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. <i>Aquichan</i> , 9(2), 127–134. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002
------------	---	--

Palabra clave: (ES)Anciano/ (PT)Ancião/ (EN)Elder		Cita
Definición	La Organización de las Naciones Unidas (ONU) establece la edad de 60 años para considerar que una persona es adulta mayor, aunque en los países desarrollados se considera que empieza a los 65.	Romero, Z. S., & Arce, B. J. M. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. <i>Papeles de Población (Impresa)</i> , 23(93), 59-93. https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022

DeCs	Definición	Cita
(ES)Modelos de Enfermería/ (EN)Models, Nursing/ (PT)Modelos de Enfermagem	Modelos teóricos que simulan el comportamiento o las actividades de la enfermería, incluyendo los cuidados de enfermería, su administración y economía, la teoría, evaluación, investigación y educación. Algunos de estos ejemplos incluyen el Modelo de autocuidado de Orem, el Modelo de Adaptación de Roy y el Modelo de Proceso de Vida de Rogers.	<i>Búsqueda Portal regional de la BVS.</i> (s. f.). https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=es&mode=&tree_id=E05.599.645
(ES)Cuidados Críticos/ (EN)Critical Care/ (PT)Cuidados Críticos	Tratamiento de salud proporcionado a pacientes en estado crítico de enfermedad.	<i>Búsqueda Portal regional de la BVS.</i> (s. f.-b). https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=es&mode=&tree_id=E02.760.190
(ES)Anciano/ (EN)Aged/ (PT)Idoso	Persona de 65 años de edad o más. Para una persona mayor de 79 años	<i>Búsqueda Portal regional de la BVS.</i> (s. f.-c). https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=es&mode=&tree_id=M01.060.116.100

(Instrumento realizado por los autores, Marzo 2024)

Y por último, se realizó la búsqueda en las mencionadas bases de datos de la siguiente manera:

- **(modelos de enfermeria) OR (cuidado critico) AND (anciano)**



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

Tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, la búsqueda se sintetiza a:

- **(modelos de enfermeria) OR (cuidado critico) AND (anciano) AND (fulltext:("1) AND la:("en" AND "es")) AND (year_cluster:[2014 TO 2024])**

- **Etapa 3: Análisis y características de los artículos encontrados en la revisión**

Se encontraron inicialmente un total de 78 resultados, de los cuales 2 son de Pubmed (2%), 70 son de Medline (90%) y 6 de Lilacs (8%). El 91% están en español e inglés, y el 9% además del español y el inglés, también están traducidos al portugués.

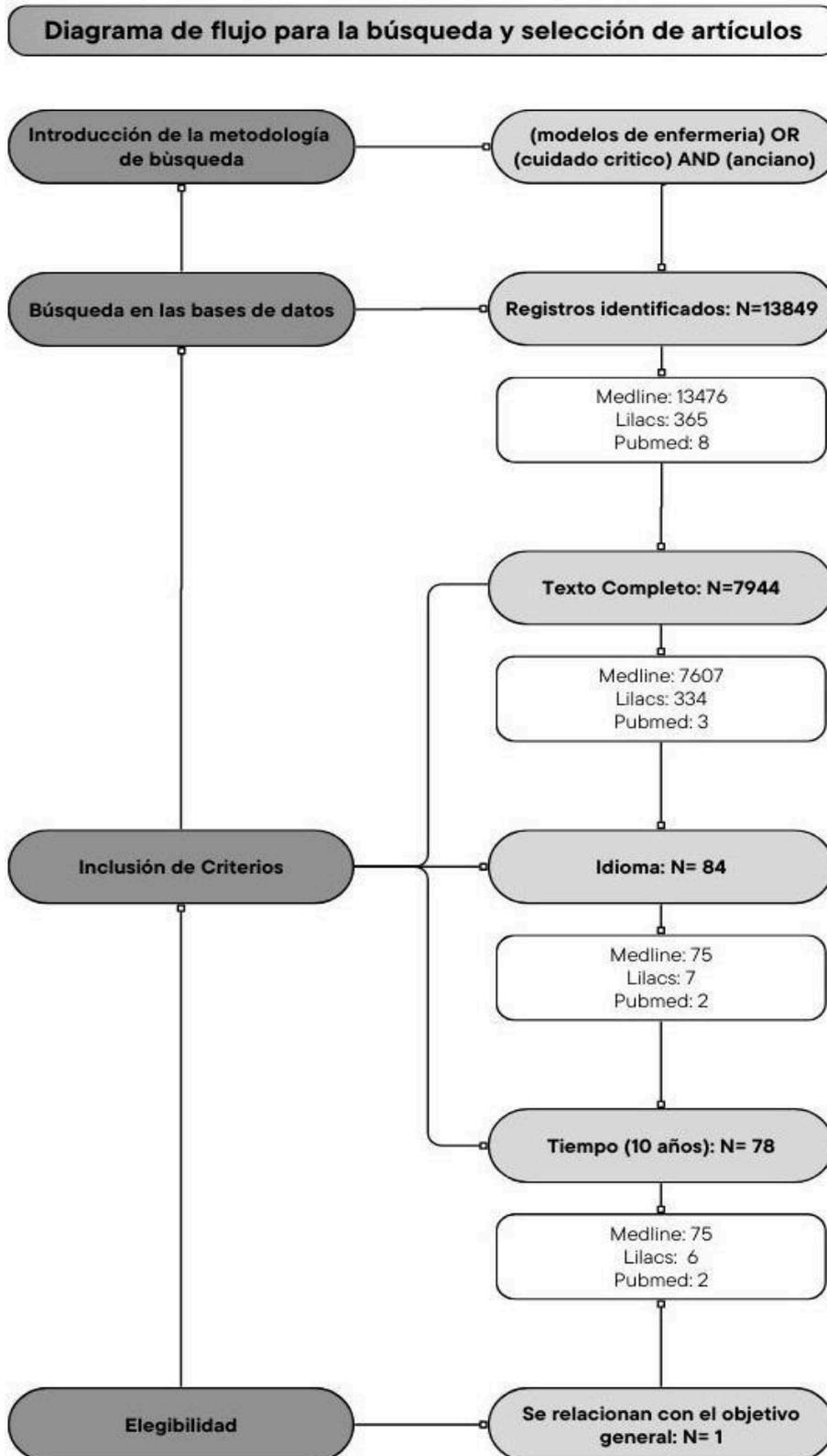
Por otra parte, el 44.8% son de los últimos 5 años (2019-2024), y el 55.1% de entre 6 y 10 años (2014-2018).

La mayoría de los resultados son de Europa (74,3%), seguido por América Latina (24,3%) y Asia (1.3%).

Tras la lectura selectiva de todos los artículos, se escogió un artículo que puede tener alguna relación con nuestra pregunta problema, siendo de Brasil del año 2023, titulado "Microteoría de enfermería en la prevención del delirium en personas mayores en la unidad de cuidados intensivos" encontrado en Medline.



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA URUGUAY



Herramienta elaborada por los autores, Mayo 2024



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Matriz del artículo seleccionado.

Base de datos	Título	Año	Autor	País	Idioma	Objetivo	Metodología	Resultado	Cita
Medline	Microteoría de enfermería en la prevención del delirium en personas mayores en la unidad de cuidados intensivos.	2023	Sandra da Silva, Kinalski Margrid, Beuter Eliane, Raquel Rieth, Benetti Marinês, Tambara Leite Larissa, Venturini Marcos Antônio, Gomes Brandão.	Brasil	Português/ Español/ Inglés	Describir una microteoría para el cuidado de enfermería en la prevención del delirio en adultos mayores en la unidad de cuidados intensivos.	Investigación teórica prescriptiva, basada en la substrucción. Se dedujeron los constructos del Modelo de Adaptación de Roy y se indujeron datos del fenómeno del cuidado de enfermería en la prevención del delirio en adultos mayores en cuidados intensivos, a partir de una revisión integrativa de la literatura	La microteoría tiene un sistema teórico y operativo y un modelo de atención. En el sistema teórico se utilizaron los constructos de estímulo focal y contextual de Roy. A partir de ellos se elaboraron los conceptos de atención focal y contextual y la variable respuesta adaptativa a la prevención. A partir de los enunciados relacionales se elaboraron cuatro axiomas, dos postulados, ocho proposiciones y un supuesto epistémico	Kinalski, S. da S., Beuter, M., Benetti, E. R. R., Leite, M. T., Venturini, L., & Brandão, M. A. G.. (2023). Microteoría de enfermería en la prevención del <i>delirium</i> en personas mayores en la unidad de cuidados intensivos. <i>Revista Latino-americana De Enfermagem</i> , 31, e4070. https://doi.org/10.1590/1518-8345.6707.4070

Herramienta elaborada por los autores, Mayo 2024



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

- **Etapa 4: Análisis del artículo incluido en la revisión integrativa.**

Microteoría de enfermería en la prevención del delirium en personas mayores en la unidad de cuidados intensivos. (Sandra da Silva Kinalski, Margrid Beuter, Eliane Raquel Rieth Benetti, Marinês Tambara Leite, Larissa Venturini, Marcos Antônio Gomes Brandão. Brasil, 2023).

En este artículo se describe una microteoría de enfermería desarrollada para la prevención del delirio en adultos mayores en unidades de cuidados intensivos. La teoría se construyó con base en datos teóricos y empíricos, incluidos conceptos del Modelo de Adaptación de Roy, para guiar las prácticas de atención de enfermería. Incluye un sistema teórico, un sistema operativo y un modelo de atención, con indicadores empíricos como el Método de Evaluación de la Confusión para Unidades de Cuidados Intensivos e historia demográfica/clínica para evaluar intervenciones y orientar acciones de enfermería en la prevención del delirio.

El delirio es un síndrome cognitivo con una prevalencia del 9 al 32% en pacientes hospitalizados, particularmente común entre pacientes de edad avanzada en unidades de cuidados intensivos (UCI). Diversos factores de riesgo, como la edad avanzada, el deterioro cognitivo y múltiples comorbilidades, aumentan la probabilidad de delirio. Los cuidados de enfermería desempeñan un papel crucial en la prevención del delirio en la UCI, con el desarrollo de microteorías que brindan orientación específica para las intervenciones de enfermería.

En el desarrollo de esta microteoría se combinaron datos teóricos del Modelo de Adaptación de Callista Roy (MAR) y una revisión integrativa utilizando enfoques deductivos e inductivos para abordar el pensamiento teórico. La orientación deductiva tenía como objetivo establecer coherencia entre la teoría MAR y un sistema operativo dentro de la microteoría, centrándose en ver a los individuos como sistemas abiertos que interactúan con el medio ambiente. La orientación



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

inductiva implicó sintetizar la literatura científica a través de una revisión integradora para reunir elementos para el cuidado de enfermería en la prevención del delirio en adultos mayores en la UCI.

Los resultados obtenidos de la microteoría de los cuidados de enfermería denominada MiTCare-DEP se centra en proporcionar intervenciones para ayudar a los cuidados de enfermería a prevenir el delirio en adultos mayores en la UCI. Incluye elementos teóricos como constructos, conceptos, subconceptos e indicadores empíricos, junto con enunciados relacionales como axiomas y proposiciones. La teoría enfatiza la importancia de la atención de enfermería sistemática y organizada para prevenir el delirio en adultos mayores en la UCI, incorporando tanto intervenciones de atención focal como intervenciones de atención contextual para abordar necesidades específicas y factores ambientales.

Este proceso de selección de teoría implica elegir constructos que reflejen el principal área de interés del investigador y sean críticos para el desarrollo teórico, centrándose en los fenómenos asociados con el estudio. El uso de constructos de estímulos focales y contextuales ayuda a establecer coherencia entre elementos abstractos y condiciones empíricas, lo que ayuda a comprender cómo los estímulos externos e internos influyen en las respuestas en las prácticas de atención de enfermería para la prevención del delirio en pacientes mayores de la UCI.

En el contexto de la atención médica para adultos mayores, prevenir el delirio es crucial y se insta a los profesionales a desarrollar estrategias utilizando protocolos institucionales como MiTCare-DEP para garantizar una atención segura y de calidad. La implementación de intervenciones de enfermería centradas en la prevención del delirio, basadas en la microteoría de las interacciones dinámicas entre estímulos focales y contextuales, ha demostrado ser eficaz para reducir la incidencia del delirio en la UCI.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Este estudio tiene limitaciones dada que la microteoría no ha sido probada en personas mayores en la UCI, por lo tanto no podemos confirmar que es efectiva para la prevención del delirium en personas mayores.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

- **Etapa 5: Análisis del artículo seleccionado en relación a la pregunta problema.**

A partir de los diversos modelos de enfermería existentes, que surgen desde Florence Nightingale pionera de la enfermería moderna, dando como punto de partida a la necesidad de la investigación para el cuidado de los usuarios orientando así a la enfermería a una visión única para el desarrollo de la profesión creando el primer modelo conceptual de cuidados de enfermería.

Los modelos y teoría son esenciales para la práctica del cuidado clínico creando un lenguaje único para poder atender las necesidades centrando siempre al sujeto de cuidado. Al emplear modelos de cuidados en la práctica clínica nos permite proporcionar cuidados de calidad basados en teorías probadas científicamente con la entrega de cuidados holísticos y son la base del quehacer de la profesión de enfermería. Cuando estos cuidados son guiados por modelos permite al profesional contribuir con su desarrollo del conocimiento y cualificar los resultados del cuidado del usuario y sus familiares.

Cuando hablamos sobre los cuidados de enfermería a pacientes en estado crítico, la ausencia de modelos de enfermería enfocados a los mismos se vuelve más significativa debido a la complejidad de la atención dada su dependencia y vulnerabilidad. Este tipo de atención que depende en gran medida de la tecnología y la eficiencia práctica, se han relacionado con la deshumanización y la despersonalización por parte de los equipos de atención médica. Las enfermeras se enfrentan al desafío de equilibrar los paradigmas científico y humanístico integrándose eficazmente en el quehacer enfermero en la atención al usuario; dejando en evidencia la necesidad de la práctica de modelos y teorías en el cuidado de usuarios que requieren cuidados especializados.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

El artículo encontrado está relacionado a la creación de una microteoría para guiar la práctica de enfermería basada en el Modelo de Adaptación de Callista Roy (MAR) donde se crea una herramienta para prevenir el delirium en personas mayores en estado crítico internados en UCI.

El modelo de Roy establece cuatro pilares fundamentales para el cuidado de enfermería que son: el paciente con sus individualidades en relación con su adaptabilidad al su entorno, su estado de salud-enfermedad y los cuidados de enfermería propiamente dichos, en este caso enfocados a personas mayores en una UCI donde están más susceptibles al desarrollo multifactorial del delirium.

Esta microteoría es prescriptiva, por lo tanto tiene como objetivo la prevención del delirium basándose en la identificación y elección de los constructos teóricos del modelos de MAR y el fenómeno de este estudio, es decir el Delirium. Se delimitaron a partir de la subestructuración de los constructos de estímulos focales y estímulos contextuales deducidos del MAR.

Según los autores la interacción entre los estímulos focales y los estímulos contextuales respalda que la atención de enfermería en la prevención del delirium en personas mayores en la UCI está formada por un conjunto de influencias multifactoriales que interactúan de manera dinámica, no lineal y compleja, capaz de estimular una respuesta adaptativa en la persona mayor en la UCI, previniendo el delirium.

Definen entonces, esta microteoría con un sistema operativo elaborado por ellos, a través de un sistema teórico basado en la evidencia científica, propone la posibilidad de implementación en la práctica mediante un instrumento de gestión como guía de atención al proceso de enfermería.

Dada la notoriedad de las complicaciones que afectan a las personas mayores como el síndrome geriátrico, la declinación funcional, el deterioro cognitivo, y la fragilidad que se incrementan por su



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

situación y entorno, es importante que los profesionales de la salud desarrollen estrategias para prevenir o disminuir la prevalencia de estas afecciones mediante protocolos institucionales que guíen hacia una atención segura y de calidad, tomando en cuenta la individualidad de cada paciente, sus necesidades biopsicosociales y espirituales, con un enfoque hacia la recuperación y rehabilitación de la salud y la promoción de la misma.

En este contexto, la literatura declara urgente implementar en la práctica de enfermería intensiva instrumentos de atención como la microteoría operacional expuesta en este artículo, como protocolo clínico y de flujo de trabajo.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY**

- **Etapa 6: Conclusión.**

Al realizar una búsqueda de la literatura sin una metodología específica y sin aplicar criterios de inclusión y exclusión, se logró encontrar ensayos dedicados al tema. Pero al aplicar una metodología integrativa de la literatura con el método Ganong, el resultado fué muy limitado, pudiendo concluir que existe casi nula actividad investigativa bajo evidencia científica sobre el tema.

Si bien se encontró un solo artículo que responde a nuestra pregunta problema, el mismo es enriquecedor, ya que demuestra que en la práctica enfermera, se puede utilizar modelos de enfermería que se adapten a cada persona y su entorno, como es el Modelo de Adaptación de Roy. Por otra parte, se concluye que se pudo cumplir con el objetivo planteado.

A pesar de que la disciplina de enfermería utiliza por su propia naturaleza metodologías del cuidado, tanto en pacientes críticos o no, en todas sus etapas de vida y situación de salud, no existen registros, según el método utilizado en esta revisión de la literatura, artículos que especifiquen los cuidados en personas mayores que se encuentren en estado crítico.

Se entiende que cada paciente debe tener un cuidado individualizado y único de forma holística y basada en aspectos éticos, y durante la formación enfermera los modelos de enfermería son pilares esenciales para poder conducir a cuidados humanizados y de buena calidad.

Sin embargo, no es utópico adaptar los modelos de enfermería que se conocen y aplicarlos en personas mayores que requieren cuidados críticos como se analizó en el artículo hallado. Cabe destacar, que dicho artículo, si bien se confecciona una microteoría de enfermería en la



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

prevención del delirium en personas mayores en la unidad de cuidados intensivos, la misma no fué aplicada y los autores tampoco garantizan su efectividad. Por lo tanto existe una brecha entre el estudio de esta microteoría y la aplicación del modelo.

Este equipo, indica que existe un limitado número de estudios sobre aplicación de modelos y teorías de enfermería en personas mayores que requieren de cuidado críticos según una revisión de la literatura con método Ganong, por lo que se recomienda desarrollar investigaciones al respecto con metodologías de búsqueda alternativas de la literatura sobre el tema, con la intención de enriquecer el crecimiento disciplinar y profesional de enfermería.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, C. Martínez, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina crítica* (Colegio Mexicano de Medicina Crítica), 31(3), 171 - 173.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171&lng=es&tlng=es.
- Alvarado, A. Salaza, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Álvarez, M. Arkáute, I. Alazne, S. Chaparro, A. González M. Tejera, C. Rada, B. Santos, I.(2014).
Guía de Práctica Clínica. Cuidados críticos en enfermería.
<https://www.enfermeriaaps.com/portal/guia-de-practica-clinica-cuidados-criticos-de-enfermeria-hospital-txagorritxu-2004>
- Álvarez, J (2012). Valoración de enfermería al paciente en la unidad de cuidados intensivos cardiovasculares, según el modelo de adaptación de Callista Roy. *Enfoque. Revista Científica de Enfermería*, XII (7). <https://up-rid.up.ac.pa/478/>
- Barroso, Z. Torres, J. (2001). Fuentes teóricas de la enfermería profesional: Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. *Revista Cubana de Salud Pública*, 27(1), 11-18.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-4662001000100002&lng=es&tlng=es.
- Bazzano, J., Benia, W., Ríos, G. (2019). Avances en la consolidación del Sistema Nacional Integrado de Salud. OPS.
<https://www.paho.org/es/documentos/avances-consolidacion-sistema-nacional-integrado-salud>.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Benia, W. Fernández, Miguel. Montenegro, H. (2022). La OPS y la transformación del sistema de salud uruguayo.

<https://www.paho.org/es/documentos/ops-transformacion-sistema-salud-uruguayo>

Decreto N° 399/008. Régimen de funcionamiento y criterios de asistencia de las unidades de cuidados intensivos. (18/08/2008). D.O.: 27.554.

García, J. (2003). *La vejez: el grito de los olvidados*. Plaza Y Valdes.

Guerrero, M. Flores-Vásquez, F. Pérez-Márquez, M. (2017). Teorías y modelos de enfermería. Una aproximación a la lectura crítica. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 19(1), 5-8.

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/404/422.

Herrero, S. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Revista de enfermería* 10(2).

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es&tlng=es.

INE. (2023). Anuario Estadístico Nacional 2023.

<https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/comunicacion/publicaciones/anuario-estadistico-nacional-2023-volumen-n-100/anuario-estadistico>.

Ley N° 19430 de 8 de septiembre de 2016. Aprobación De La Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores

Ley N° 19353 del 27 de noviembre de 2015. Creación Del Sistema Nacional Integrado De Cuidados (SNIC).

Ley N° 17066 del 24 de diciembre de 1998. Régimen De Los Establecimientos Privados Que



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Alojan Adultos Mayores.

Ley N° 18161 del 29 de julio de 2007. Creación De La Administración De Los Servicios De Salud Del Estado (ASSE) Como Servicio Descentralizado.

Ley N° 18617 del 23 de octubre de 2009. Creación Del Instituto Nacional Del Adulto Mayor (INAM) En La Órbita Del Ministerio De Desarrollo Social.

Palma, V. Rovira, A. (2015). Las personas mayores en Uruguay: un desafío impostergable para la producción de conocimiento y las políticas públicas.

https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/149_file1.pdf.

Pugliese, L. Santos, S. Sosa, S. Naranja, M. Bellomo, F. Kluver, C. Nuñez I. (2013). Encuesta longitudinal de protección social. Tomo II. <https://www.bps.gub.uy/bps/file/11544/1>.

Savio, I. Talice, A. Vodanovich, V. (2022). *Guía de fragilidad en personas adultas mayores: criterios prácticos e instrumentos de pesquisa en el primer nivel de atención de Recomendaciones para la atención: prevención, diagnóstico e intervenciones*.

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/guia-fragilidad-personas-adultas-mayores>



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

Apéndices

Matriz de Revisión.

Base de datos	Título	Año	Autor	País	Idioma	Objetivo	Metodología	Resultado	Cita
Medline	Servicios de medicina intensiva. ¿Cómo aportar valor al proceso quirúrgico?	2018	Martín Delgado, M C; Gordo Vidal, F	España	Inglés/ español	Determinar el impacto de la edad como un factor independiente de ingreso en UCI después de una cirugía no cardíaca en España, así como los factores asociados con la admisión en la UCI de los pacientes más ancianos y la mortalidad hospitalaria	Estudio retrospectivo de incidencia y de prevalencia Se incluyeron 5.412 pacientes, 677 (12,5%) fueron ingresados en UCI después de la cirugía	los pacientes de edad avanzada (más de 80 años) tenían menor probabilidad de ingreso en UCI después de la cirugía sin que ello se asocia a una mayor mortalidad postoperatoria a los 60 días	C, M. D. M., & F, G. V. (2018). Intensive medicine services. How to add value to the surgical process? Med Intensiva (Engl Ed);42(8): 461-462, 2018 Nov. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29615273
Medline	Complicaciones hidroelectrolí	2018	López, A; Varela, J J; Cid, M M;	España	Inglés/ español	La nutrición parenteral consiste en la	Estudio retrospectivo de incidencia y de prevalencia. Se	Se encontraron variaciones diarias estadísticamente	López, A., Varela, J. J., Cid, M. M.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	<p>tics e infecciosas en un año de nutrición parenteral en cuidados críticos</p>		<p>Couñago, M; Gago, N.</p>			<p>administración intravenosa de macronutrientes, micronutrientes y electrolitos. Nuestros objetivos fueron evaluar las alteraciones bioquímicas durante los diez primeros días de inicio y cuantificar las bacterias relacionadas con el catéter venoso central durante la administración de la nutrición parenteral.</p>	<p>incluyeron 51 pacientes que iniciaron terapia de soporte nutricional intravenosa en la Unidad de Reanimación.</p>	<p>significativas para la glucosa, magnesio, potasio y creatinina, y rozando la significación estadística para la albúmina y el fosfato, ocurriendo las alteraciones entre el segundo y tercer día fundamentalmente. La hipoalbuminemia y la hipocalcemia fueron muy frecuentes. La GGT fue la enzima hepática que se elevó con más frecuencia. La tasa de infección fue de 14,86 por cada 1.000 días de catéter venoso central.</p>	<p>Couñago, M., & Gago, N. (2018). Hydroelectrolytic and infectious complications in one year of parenteral nutrition in critical care. Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed);65(7): 373-379, 2018. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29680333</p>
<p>Medline</p>	<p>Morbimortalidad del fracaso renal agudo en la Unidad de Cuidados Críticos de un hospital comarcal</p>	<p>2018</p>	<p>Esteban Ciriano, M E; Peña Porta, J M; Vicente de Vera Floristán, C; Olagorta García, S; Álvarez Lipe, R; Vicente de Vera Floristán, J M.</p>	<p>España</p>	<p>Inglés/ español</p>	<p>El objetivo principal del estudio es analizar la incidencia, las variables predictoras y gravedad del fracaso renal agudo (FRA) y su repercusión en la morbimortalidad de los pacientes de la</p>	<p>Estudio observacional retrospectivo que incluye a todos los pacientes ingresados del 1/1/2012 al 1/1/2015 (1.115 pacientes). El seguimiento fue hasta el 15/07/2015. Se llevó a cabo una estadística descriptiva de variables</p>	<p>Durante el ingreso a URCE, 486 pacientes presentaron FRA (43,6%), de los cuales, el 21% se encontraron en el estadio i , el 13,8% en el estadio ii y el 8,7% en el estadio iii . Pudieron observar una elevada concordancia entre los sistemas RIFLE (Risk, Injury, Failure, Loss of Kidney Function, and</p>	<p>E, E. C. M., M, P. P. J., De Vera Floristán C, V., S, O. G., R, Á. L., & De Vera Floristán J M, V. (2018). Morbidity and mortality of acute renal failure in the Critical Care</p>



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

						Unidad de Reanimación y Cuidados Especiales (URCE) de un hospital comarcal.	clínicoepidemiológicas y analíticas.	End-stage Kidney Disease)/AKIN (Acute Kidney Injury Network)/KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes.	Unit of a regional hospital. Rev Esp Anesthesiol Reanim (Engl Ed);65(6): 314-322, 2018. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29598959
Medline	Formación de equimosis y/o hematoma tras la administración profiláctica de enoxaparina subcutánea en abdomen o brazo en pacientes críticos	2018	R. Jareño-Collado RN a, M.M. Sánchez-Sánchez RN a, M.P. Fraile-Gamo RN a, N. García-Crespo RN a, S. Barba-Aragón RN a, H. Bermejo-García RN a, R. Sánchez-Izquierdo RN a, E.I. Sánchez-Muñoz RN a, A. López-López RN a, S. Arias-Rivera RN	España	Inglés/español	Evaluar los eventos adversos, equimosis y/o hematoma, tras administración de enoxaparina subcutánea profiláctica en abdomen vs. brazo, en pacientes críticos.	Ensayo clínico aleatorizado en dos ramas (inyección abdomen vs. brazo), entre julio de 2014 y enero de 2017, en una unidad de cuidados intensivos polivalente de 18 camas..	Un total de 301 casos (11 excluidos): 149 en abdomen vs. 141 en brazo. Sin diferencias significativas en variables demográficas, clínicas, IMC, dosis de enoxaparina y administración de antiagregantes. Equimosis en el 48% de los pacientes y hematoma en el 8%, sin diferencias estadísticas abdomen vs. brazo.	Jareño-Collado, R., Sánchez-Sánchez, M. M., Fraile-Gamo, M. P., García-Crespo, N., Barba-Aragón, S., Bermejo-García, H., Sánchez-Izquierdo, R., Sánchez-Muñoz, E. I., López-López, A., & Arias-Rivera, S. (2018). Ecchymosis



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									and/or haematoma formation after prophylactic administration of subcutaneous enoxaparin in the abdomen or arm of the critically ill patient. <i>Enferm Intensiva</i> (Engl Ed);29(1): 4-13, 2018. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29326015
Medline	Síndrome de Kounis o infarto alérgico: una entidad desconocida	2018	M.I. Barrionuevo Sánchez, M.J. Corbí Pascual, J.G. Córdoba Soriano, C. Ramírez Guijarro, S. Calero Nuñez, G. Gallego Sánchez	España	Inglés/español	El objetivo es conocer la incidencia, características, manejo y evolución del SK.	Estudio retrospectivo en el que se incluye a todos los pacientes que ingresaron en una Unidad de Críticos (incluyendo tanto la Unidad de Cuidados Intensivos Polivalente como la Unidad Coronaria) debido a una reacción anafiláctica durante el período 2007-2015	Se incluyó a 20 pacientes, de los cuales 9 (45%) presentaron infarto alérgico (tabla 1), lo cual supone una incidencia de 6 casos por cada 1.000 ingresos-año. La mediana de edad fue de 63 años (rango 59-77). El 66,7% de los casos presentaba algún factor de riesgo cardiovascular aunque solo un paciente tenía	M, B. S., I., J, C. P. M., G, C. S. J., C, R. G., S, C. N., & G, G. S. (2018). Kounis syndrome or allergic infarction: a relatively unknown entity. <i>Med Intensiva</i> (Engl



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

							(un total de 11.780 ingresos).	antecedentes de SCA. Todos los casos se manifestaron con elevación del ST.	Ed);42(8): 506-509, 2018 Nov. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-28756913
Medline	Necesidades de los familiares de pacientes críticos en un hospital académico de Chile	2018	C. Padilla-Fortunati (RN, MSN (c)) a b, N. Rojas-Silva (RN, MSN) a, M. Amthauer-Rojas (RN) b, Y. Molina-Muñoz (Mgtr.) c	España	Inglés/español	Identificar el grado de importancia de las necesidades de los familiares de pacientes en una unidad de cuidados intensivos (UCI).	Estudio descriptivo, comparativo y transversal realizado a partir de un análisis secundario de datos de 251 familiares de pacientes de una UCI en un hospital universitario en Santiago, Chile. Utilizando un muestreo no aleatorio se aplicó el instrumento Critical Care Family Needs Inventory para conocer las necesidades familiares, además de un cuestionario sociodemográfico.	Las necesidades familiares más importantes se relacionaron con las dimensiones de seguridad e información, mientras que las de menor importancia se relacionaron con la de apoyo.	Padilla-Fortunati, C., Rojas-Silva, N., Amthauer-Rojas, M., & Molina-Muñoz, Y. (2018). Needs of relatives of critically ill patients in an academic hospital in Chile. <i>Enferm Intensiva (Engl Ed)</i> ;29(1): 32-40, 2018. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29273546
Medline	Tromboelast	2018	C. Sarrais Polo	España	Inglés/español	La	Estudio analítico, de	Hubo una importante	C, S. P., A, A.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	ometría como guía de administración de hemoderivados en cirugía cardiaca		a, A. Alonso Morenza b, J. Rey Picazo b, L. Álvarez Mercadal b, R. Beltrao Sial b, C. Aguilar Lloret b		ñol	tromboelastometría evalúa la coagulación analizando la viscoelasticidad de una muestra de sangre. Nuestro objetivo principal fue evaluar los resultados de su uso como guía de administración de hemoderivados en cirugía cardiaca y, secundariamente, las complicaciones postoperatorias y el tiempo de hospitalización en UCI.	intervención, cuasiexperimental, comparativo, no aleatorizado, prospectivo, con un grupo control retrospectivo. Se incluyeron 80 pacientes intervenidos de cualquier cirugía cardiaca, o cirugías por endocarditis o del arco aórtico.	disminución en la administración de plasma fresco congelado en el grupo B respecto al A, así como una disminución en la transfusión intraoperatoria de sangre. Hubo menor tasa de complicaciones respiratorias en el grupo B y una reducción significativa de las estancias mayores de 7 días en el grupo B respecto al A.	M., J. R. P., L. Á. M., R. B. S., & C, A. L. (2018). Thromboelastometry as guidance for blood management in patients undergoing cardiac surgery. Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed);65(3): 129-134, 2018 Mar. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29223684
Medline	Resultados y evolución funcional de pacientes críticos con ictus isquémico sometidos a trombectomía	2018	L. Viña Soria a d, L. Martín Iglesias a d, L. López Amor a d, I. Astola Hidalgo a d, R. Rodríguez García a, L. Forcelledo Espina a d,	España	Inglés/español	Estudiar los resultados y las complicaciones del tratamiento endovascular (TEV) en pacientes con ictus isquémico agudo ingresados en una unidad de cuidados intensivos	Estudio prospectivo observacional.	Edad media 68,90 ± 88,4 años. Mediana de tiempo hasta el TEV: 180 min. Mediana NIHSS al ingreso: 17,5; al alta: 3. Flujo distal en el 90% de los casos. Mediana estancia en UCI: 3 días. Ventilación mecánica: 81,7%. Independencia	C, S. P., A. A. M., J. R. P., L. Á. M., R. B. S., & C, A. L. (2018). Thromboelastometry as guidance for blood management in



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	a mecánica		J.A. Gonzalo Guerra a, S. de Cima Iglesias a, E. Murias Quintana b, P. Vega Valdés b, S. Calleja Puerta c, D. Escudero Augusto			(UCI). Analizar los factores que podrían influir en la mortalidad y en el grado de discapacidad al alta y un año después del ictus.		funcional 50% al año del ictus. Fallecimientos: 22; 8 en la UCI y el resto durante el primer año.	patients undergoing cardiac surgery. Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed);65(3): 129-134, 2018 Mar. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29223684
Medline	Pronóstico y predictores de mortalidad de los pacientes ancianos críticos	2018	A. Suarez-de-la-Rica, C. Castro-Arias, J. Latorre, F. Gilsanz, E. Maseda	España	Inglés/español	Evaluar la mortalidad de los pacientes de edad ≥ 80 años ingresados en la unidad de cuidados intensivos quirúrgica (UCIQ), la mortalidad global hospitalaria y los factores asociados a la misma.	Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con edad ≥ 80 años ingresados en UCIQ entre junio de 2012 y junio de 2015.	Se incluyeron 299 pacientes, de los cuales 54 fallecieron en la UCIQ y 80 pacientes durante su ingreso hospitalario. La mortalidad en la UCIQ se relaciona de forma independiente con la edad, la necesidad de técnicas de reemplazo renal y la necesidad de ventilación mecánica invasiva más de 24 h. Se relacionaron de forma independiente con la mortalidad hospitalaria la edad	Suarez-De-La-Rica, A., Castro-Arias, C., Latorre, J., Gilsanz, F., & Maseda, E. (2018). Prognosis and predictors of mortality in critically ill elderly patients. Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed);65(3): 143-148, 2018 Mar. MEDLINE.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29242031
Medline	¿Tiene más complicaciones la intubación orotraqueal en las Unidades de Cuidados Críticos durante el periodo llamado off-hours? Estudio prospectivo y observacional	2018	Taboada, M; Calvo, A; Doldán, P; Ramas, M; Torres, D; González, M; Rodríguez, A; Lombardía, M; Fernandez, Cr; Baluja, A; Otero, P; Álvarez, J.	España	Inglés/español	Comparar las complicaciones y el grado de dificultad de la intubación orotraqueal realizada en una Unidad de Cuidados Críticos, durante el periodo off-hours (turno de noche y fines de semana) y el periodo on-hours (turno de día).	Estudio de cohortes, prospectivo, observacional y no intervencionista, durante un periodo de 27 meses. Se consideró on-hours el periodo de entre las 8:00 a. m. y las 7:59 p. m. de los días laborales, y off-hours el resto de los turnos.	Se intubó a 252 pacientes, de los que 132 fueron incluidos en el grupo on-hours y 120 en el grupo off-hours. En el grupo off-hours observamos un mayor porcentaje de intubaciones urgentes o emergentes en comparación con el grupo on-hours. No encontramos diferencias entre los 2 grupos en el resto de las variables estudiadas.	Taboada, M., Calvo, A., Doldán, P., Ramas, M., Torres, D., González, M., Rodríguez, A., Lombardía, M., Fernandez, C., Baluja, A., Otero, P., & Álvarez, J. (2018). Are «off hours» intubations a risk factor for complications during intubation? A prospective, observational study. <i>Med Intensiva (Engl Ed)</i> ;42(9): 527-533, 2018 Dec. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/p



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									ortal/resource/ es/mdl-292750 03
Medline	Complicaciones tardías de la traqueotomía percutánea con la modalidad de dilatación con balón	J.B. Araujo a, J.M. Añón b, A. García de Lorenzo b, A.M. García-Fernandez c, M. Esparci a d, J. Adán e, S. Relanzon f, D. Quiles g, V. de Paz a, A. Molina	2018	España	Español/Inglés	Analizar las complicaciones a largo plazo de los pacientes críticos que requirieron traqueotomía percutánea (TP) con el método de dilatación con balón.	Estudio observacional, prospectivo, de cohorte.	Se incluyeron 114 pacientes. Las complicaciones intraoperatorias más frecuentes fueron la hemorragia leve y la dificultad para insertar la cánula. Dos pacientes tuvieron complicaciones intraoperatorias graves.	Araujo, J., Añón, J., De Lorenzo, A. G., García-Fernandez, A., Esparcia, M., Adán, J., Relanzon, S., Quiles, D., De Paz, V., & Molina, A. (s. f.). Complicaciones tardías de la traqueotomía percutánea con la modalidad de dilatación con balón. <i>Medicina Intensiva</i> , 42(3), 151-158. https://doi.org/10.1016/j.medin.2017.05.005
Medline	Validez predictiva y fiabilidad de la escala de Braden para valoración	M. Lima-Serrano a, M.I. González-Méndez b, C. Martín-Castañ	2018	España	Inglés/español	Contribuir a la validación de la escala de Braden en el paciente ingresado en la UCI mediante un	Analítico, observacional, longitudinal y prospectivo.	La incidencia de pacientes que desarrollaron úlceras por presión fue del 8,1%. Un 40,6% han sido de estadio i y un 59,4% de estadio ii, destacando el	Lima-Serrano, M., González-Méndez, M., I., Martín-Castaño, C.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	del riesgo de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos		o b, I. Alonso-Araujo b, J.S. Lima-Rodríguez a			análisis de su fiabilidad y validez predictiva.		sacro como localización más frecuente. El valor del coeficiente alfa de Cronbach en las valoraciones consideradas ha indicado una fiabilidad de buena a moderada.	Alonso-Araujo, I., & Lima-Rodríguez, J. S. (2018). Predictive validity and reliability of the Braden scale for risk assessment of pressure ulcers in an intensive care unit. <i>Med Intensiva (Engl Ed)</i> ;42(2): 82-91, 2018 Mar. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-28215408
Medline	Debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos. Incidencia, factores de riesgo y su asociación con la debilidad	2017	Diaz Ballve, Ladislao Pablo; Dargains, Nahuel; Urrutia Inchaustegui, José García; Bratos, Antonella; Milagros Percaz, Maria	Brasil	Portugués (Traducido al español al inglés)	Conocer la incidencia acumulada y analizar los factores de riesgo asociados al desarrollo de debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos y su asociación con	Estudio de cohorte prospectivo en un solo centro, unidad de cuidados intensivos médico-quirúrgica polivalente..	111 pacientes incluidos, 66 desarrollaron debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos, con una incidencia acumulada del 40,5% en 18 meses. El grupo con debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos presentó mayor edad, además de más días con	Pablo, D. B. L., Dargains, N., García, U. I. J., Bratos, A., De Los, M. P. M., Cesar, B. A., Cagide, S., Balestrieri, C., Gamarra, C., Paz, D., Rotela, E.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	inspiratoria. Estudio de cohorte observacional		de Los; Bueno Ardariz, Cesar; Cagide, Sabrina; Balestrieri, Carolina; Gamarra, Claudio; Paz, Dario; Rotela, Eliana; Muller, Sebastian; Bustos, Fernando; Aranda Castro, Ricard; Settembrino, Esteban			la debilidad inspiratoria.		ventilación mecánica, más días en unidad de cuidados intensivos. Hubo más pacientes con delirio, con hiperglucemia y con balance positivo días.	Muller, S., Bustos, F., Ricard, A. C., & Settembrino, E. (2017). Weakness acquired in the intensive care unit. Incidence, risk factors and their association with inspiratory weakness. Observational cohort study. Rev Bras Ter Intensiva;29(4): 466-475, 2017. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29236843
Medline	Transición de insulina intravenosa a insulina de acción prolongada subcutánea en pacientes de cuidados	2017	Ramos, Analía; Zapata, Luis; Vera, Paula; Betbese, Antoni J; Pérez, Antonio.	España	Español/inglés	El objetivo de este estudio fue evaluar la estrategia utilizada en nuestra unidad de cuidados intensivos (UCI) en pacientes sometidos a transición de	Se analizaron retrospectivamente 27 pacientes con NE y 14 con NPT que cambiaron de infusión IV a insulina SC.	La media de glucemia plasmática (GP) con insulina SC fue de 136,35 mg/dl en el grupo NE y de 157,37 mg/dl en el grupo NPT, p = 0.01. En el grupo de NPT la GP media fue > 180 mg/dL durante los tres primeros días	Ramos, A., Zapata, L., Vera, P., Betbese, A. J., & Pérez, A. (2017). Transition from intravenous insulin to



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	críticos con nutrición enteral o parenteral					infusión IV a insulina glargina SC mientras recibían NE o NPT.		después de la transición y fue necesario un aumento del 41% en la dosis de glargina para alcanzar la GP objetivo. En el grupo NE, la GP media permaneció < 180 mg/dl durante los días de transición y la dosis de glargina permaneció sin cambios.	subcutaneous long-acting insulin in critical care patients on enteral or parenteral nutrition. Endocrinol Diabetes Nutr;64(10): 552-556, 2017 Dec. MEDLINE. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29179857
Medline	Respuesta emocional de pacientes cardiológicos en estado crítico durante la higiene en cuidados intensivos: estudio prospectivo y descriptivo	2018	Silvia Pérez-Ortega Elena Querol Vallés Judith Prats Barrera Montserrat Venturas Nieto Adelaida Zabalegui	España	Español/Ingles/Portugues	Analizar la respuesta emocional de pacientes conscientes en estado crítico durante la higiene diaria en una unidad de cuidados intensivos cardiológicos y compararla en función de experiencias previas o no.	Estudio prospectivo y descriptivo. Encuesta ad hoc de 30 ítems realizada a 148 pacientes y basada en la higiene del primer día. Se formulan preguntas sobre los sentimientos durante la higiene y aspectos positivos y negativos de la experiencia. Se compara a los pacientes en función de si se los había	El 67,6% fueron hombres y la media de edad fue de 67±15 años. El 45,9% presentó conformismo, el 27% sintió vergüenza y el 86,3% agradeció que le hablaran durante la higiene. Al 33,1% de los pacientes nunca les habían realizado higiene en la cama, eran significativamente más jóvenes y solteros, y tenían menor sensación de limpieza. El 32%	Pérez-Ortega S, Vallés EQ, Barrera JP, Venturas Nieto M, Zabalegui A. Emotional response of critically-ill cardiac patients during hygiene procedures in intensive care: a prospective and descriptive



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

							higienizado con anterioridad.	expresó que le gustaría que un familiar colaborase en la higiene	study. Rev Lat Am Enfermagem. 2023 Nov 3;31:e4031. doi: 10.1590/1518-8345.6808.4031. PMID: 37937595; PMCID: PMC10631291
Medelín e	Pacientes críticos COVID-19 atendidos por anestesiólogos en el Noroeste de España: estudio multicéntrico, prospectivo, observacional	2020	M. Taboada,a,* P. Rama,b R. Pita-Romero,c E. Moreno,d S. Leal,e M. Varela,f M. Cid,g V. Caruezo,a S. Alvarado de la Torre,b M. Corujeira,c A. Sarmiento,d B. Domínguez,e P. Díaz,f L. Cánovas,g M. López Sánchez,b E. Vilas,c A. Rodríguez,d L. Freire,e S. Domínguez,f A. Baluja,a and	España	Inglés/Español	Describir la evolución clínica, los tratamientos utilizados, las complicaciones y resultados de pacientes críticos COVID-19 ingresados en siete UCI de Anestesiología en la Región de Galicia durante el pico de la pandemia en marzo-abril 2020	Entre el 21 de marzo y el 19 de abril de 2020 evaluamos a todos los pacientes críticos COVID-19 ingresados en las UCI de Anestesiología de siete hospitales en Galicia, en el Noroeste de España. Los resultados, complicaciones y los tratamientos administrados se registraron hasta el 6 de mayo de 2020, fecha final del seguimiento.	Es un estudio que involucró a 97 pacientes críticos de COVID-19 en la UCI, donde la mayoría requirió ventilación mecánica y se administraron diversos tratamientos como antivirales y corticosteroides. Las complicaciones comunes incluyen infecciones adquiridas en la UCI, eventos trombóticos y reintubaciones, con una tasa de mortalidad del 15,5% después de un seguimiento promedio de 42 días. Los hallazgos resaltan las características clínicas y los resultados de los pacientes con	Taboada M, Rama P, Pita-Romero R, Moreno E, Leal S, Varela M, Cid M, Caruezo V, Alvarado de la Torre S, Corujeira M, Sarmiento A, Domínguez B, Díaz P, Cánovas L, López Sánchez M, Vilas E, Rodríguez A, Freire L, Domínguez S, Baluja A, Atanassoff PG.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

			P.G. Atanassoff					COVID-19 en la UCI, arrojando luz sobre el manejo.	Critically ill COVID-19 patients attended by anesthesiologists in northwestern Spain: a multicenter prospective observational study. Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed). 2021 Jan;68(1):10-20. English, Spanish. doi: 10.1016/j.redar.2020.08.004. Epub 2020 Sep 4. PMID: 33077309; PMCID: PMC7473389.
Medline	Síndrome de dificultad respiratoria aguda asociado a la COVID-19. Características clínicas y	2021	P. Ramírez a, M. Gordón a, M. Martín-Cerezuela a, E. Villarreal a, E. Sancho a, M. Padrós a, J. Frasquet b, G.	España	Inglés/Español	Caracterizar a los pacientes con síndrome de distres respiratorio agudo (SDRA) ingresados en una unidad de cuidados críticos médicos (MCCU) en un	Serie retrospectiva de casos de pacientes consecutivos con SDRA por COVID-19 ingresados y tratados en nuestra MCCU.	En este estudio, se examinaron 44 pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) debido a COVID-19. La mayoría eran hombres, con comorbilidades comunes como hipertensión y	Ramírez P, Gordón M, Martín-Cerezuela M, Villarreal E, Sancho E, Padrós M, Frasquet J, Leyva G, Molina I,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	de pronóstico en una unidad de cuidados intensivos de Valencia, España		Leyva a, I. Molina a, M. Barrios a, S. Gimeno a, Á. Castellanos a			hospital de referencia en España.		dislipidemia. Los tratamientos incluyeron esteroides y tocilizumab, y un alto porcentaje requirió ventilación mecánica invasiva y posición prona. El estudio informó una tasa de mortalidad del 20,5%	Barrios M, Gimeno S, Castellanos Á. Acute respiratory distress syndrome due to COVID-19. Clinical and prognostic features from a medical Critical Care Unit in Valencia, Spain. Med Intensiva (Engl Ed). 2021 Jan-Feb;45(1): 27-34. doi: 10.1016/j.medin.2020.06.015. Epub 2020 Jul 11. PMID: 32919796; PMCID: PMC7833115.
Medline	Dolor de hombro como lesión residual tras el alta hospitalaria en pacientes ingresados	2021	Ana Belén Puentes-Gutiérrez a, Marcelino Sánchez-Casado b, Macarena Díaz-Jiménez	España	Inglés/Español	cuantificar la presencia del dolor de hombro a los dos meses del alta hospitalaria en pacientes que ingresaron en la UCI por neumonía	Se realizó un estudio de cohortes prospectivo entre marzo y junio del 2020 de los pacientes que ingresaron en la UCI del Complejo Hospitalario de Toledo	La alta presencia de dolor de hombro en los pacientes ingresados en la UCI debido a la neumonía por COVID-19, teniendo una relación estadísticamente significativa con la	Puentes-Gutiérrez AB, Sánchez-Casado M, Díaz-Jiménez M. Shoulder pain as residual injury



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	en UCI por neumonía COVID-19		a			por COVID-19 y que necesitaron rehabilitación durante su estancia, y estudiar su relación con factores dependientes del paciente, tratamientos recibidos, su evolución en la UCI y hospitalaria.	como consecuencia de neumonía por COVID-19 y que fueron valorados y tratados durante su ingreso por el servicio de rehabilitación, debido al síndrome de debilidad adquirido en la UCI.	estancia en la UCI. Para su asociación con comorbilidades previas o con el tratamiento en UCI, no hemos encontrado ninguna relación con el dolor de hombro.	after hospital discharge in patients admitted to ICU for COVID-19 pneumonia. Med Clin (Barc). 2021 Mar 26;156(6):301-302. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2020.11.006. Epub 2020 Dec 5. PMID: 33358435; PMCID: PMC7831887.
Medline	Hemorragias intracraneales en pacientes críticos COVID-19: reporte de tres casos	2020	María Garví López, M ^a del Pilar Tauler Redondo, and Juan José Tortajada Soler	España	Inglés/Español	Presentación de tres casos de hemorragias intracraneales en pacientes COVID-19 que ingresaron en nuestra unidad por neumonía grave para tratamiento con ventilación mecánica y sedación	Caso Clínico	Es fácil pasar por alto el accidente cerebrovascular en pacientes críticos que están sedados y relajados, recomendamos realizar prueba de imagen precoz si tras suspender sedación el paciente presenta alteración del nivel de conciencia o focalidad neurológica.	Garví López M, Tauler Redondo MDP, Tortajada Soler JJ. Intracranial hemorrhages in critical COVID-19 patients: report of three cases. Med Clin (Barc). 2021 Jan 8;156(1):38-39.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									English, Spanish. doi: 10.1016/j.medc li.2020.08.005. Epub 2020 Sep 25. PMID: 33160626; PMCID: PMC7518107.
Medline	Factores asociados con la letalidad por neumonía en una unidad de atención del paciente geriátrico agudo: una cohorte retrospectiva].	2020	Diana C. Quintero-González,1 José Mauricio Ocampo,2,3 and Carlos A. Reyes-Ortiz4,*	Colombia	Inglés/Español	Determinar los factores de riesgo asociados con la letalidad a 30 días en pacientes con neumonía en una unidad de atención del paciente geriátrico agudo.	Se hizo un estudio observacional y analítico de cohorte retrospectiva. Se incluyeron 114 pacientes de 60 años o más hospitalizados en una unidad de atención del paciente geriátrico agudo con diagnóstico de neumonía. El resultado primario fue la letalidad a 30 días. Se hicieron análisis de regresión log-binomial bivariado y multivariable para explorar la relación entre las variables independientes y el resultado primario.	La letalidad a 30 días fue de 26,3 % y la edad media de 84,45 ± 7,37 años. El 54,4 % de los participantes era de sexo masculino. En el análisis multivariable se encontró que una edad de 90 años o más (riesgo relativo, RR=1,62; IC95%: 1,05-2,68; p=0,04), el compromiso multilobar (RR=1,92; IC95%: 1,12-3,32; p=0,02), el nitrógeno ureico elevado (mediana ≥ 22,5; RR=3,93; IC95%: 1,67-9,25; p<0,01), y un puntaje de cero en la escala de Lawton al ingreso (RR=3,20; IC95%: 1,05-9,78; p=0,04) fueron factores predictores independientes de la letalidad a 30 días en	Quintero-González DC, Ocampo JM, Reyes-Ortiz CA. Factors associated with lethality from pneumonia in an acute care for the elderly unit: a retrospective cohort. Biomedica. 2020 Dec 2;40(4):734-748. English, Spanish. doi: 10.7705/biomedica.5244. PMID: 33275351; PMCID: PMC7808781.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

								adultos mayores con neumonía.	
Medline	Complicaciones neurológicas en pacientes críticos por SARS-CoV-2	2020	M.J. Abenza-Abildúa, a, * M.T. Ramírez-Prieto, b R. Moreno-Zabaleta, b N. Arenas-Valls, b M.A. Salvador-Maya, b C. Algarra-Lucas, a B. Rojo Moreno-Arrones, b B. Sánchez-Cordón, c J. Ojeda-Ruiz de Luna, a C. Jimeno-Montero, a F.J. Navacerrada-Barrero, a C. Borrue-Fernández, a E. Malmierca-Corral, d P. Ruiz-Seco, d P. González-Ruano, d I. Palmí-Cortés, a J.	España	Inglés/Español	Analizar las complicaciones neurológicas de los pacientes con infección grave por SARS-CoV-2 que han requerido ingreso en unidad de cuidados intensivos (UCI).	Estudio descriptivo retrospectivo, observacional, de pacientes consecutivos ingresados en UCI por infección respiratoria grave por SARS-CoV-2 desde el 1 de abril hasta el 1 de junio de 2020.	En este estudio se analizaron 30 pacientes con síntomas neurológicos, siendo la mayoría hombres (72,40%) y una edad promedio de 57,41 años. Las afecciones neurológicas más comunes observadas fueron síndrome confusional agudo, trastornos neuromusculares, cefalea, patología cerebrovascular y encefalopatías/encefalitis, realizándose diversas pruebas diagnósticas como punción lumbar, resonancia magnética o tomografía computarizada craneal y EEG para evaluar estas afecciones. Además, se encontró una correlación entre la edad avanzada	M.J. Abenza-Abildúa, a, * M.T. Ramírez-Prieto, b R. Moreno-Zabaleta, b N. Arenas-Valls, b M.A. Salvador-Maya, b C. Algarra-Lucas, a B. Rojo Moreno-Arrones, b B. Sánchez-Cordón, c J. Ojeda-Ruiz de Luna, a C. Jimeno-Montero, a F.J. Navacerrada-Barrero, a C. Borrue-Fernández, a E. Malmierca-Corral, d P. Ruiz-Seco, d P. González-Ruano, d I. Palmí-Cortés, a J.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

			Fernández-Tra vieso,a M. Mata-Álvarez de Santullano,a M.L. Almarcha-Men argues,a G. Gutierrez-Guti errez,a J.A. Palacios Castaño,e R. Alonso Esteban,f N. Gonzalo-Garcí a,g and C. Pérez-Lópezh						Fernández-Tra vieso,a M. Mata-Álvarez de Santullano,a M.L. Almarcha-Men argues,a G. Gutierrez-Guti errez,a J.A. Palacios Castaño,e R. Alonso Esteban,f N. Gonzalo-Garcí a,g and C. Pérez-Lópezh
Medline	Analizar las complicaciones neurológicas de los pacientes con infección grave por SARS-CoV-2 que han requerido ingreso en unidad de cuidados intensivos (UCI).	2020	C. Ferrando,a,b,* R. Mellado-Artigas,a A. Gea,c E. Arruti,d C. Aldecoa,e A. Bordell,e R. Adalia,f L. Zattera,f F. Ramasco,g P. Monedero,h E. Maseda,i A. Martínez,j G. Tamayo,j J. Mercadal,a G. Muñoz,a A.	España	Inglés/Español	El objetivo de este estudio es describir las características clínicas y la evolución de los pacientes ingresados en UCI por COVID-19 y determinar los factores de riesgo de la mortalidad en UCI de dichos pacientes.	Estudio prospectivo, multicéntrico y de cohorte, que incluyó a los pacientes críticos ingresados en 30 UCI de España y Andorra. Se incluyó a los pacientes consecutivos del 12 de marzo al 26 de mayo del 2020 si habían fallecido o habían recibido el alta de la UCI durante el periodo de estudio. Se reportaron los datos	En un estudio en el que participaron 663 pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI), la tasa de mortalidad general fue del 31%. Los que no sobrevivieron al ingreso a la UCI mostraron niveles más altos de hipoxemia y disfunción orgánica más grave. Complicaciones como el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), la lesión renal aguda (IRA), el shock y las arritmias fueron más comunes	Ferrando C, Mellado-Artigas R, Gea A, Arruti E, Aldecoa C, Bordell A, Adalia R, Zattera L, Ramasco F, Monedero P, Maseda E, Martínez A, Tamayo G, Mercadal J, Muñoz G, Jacas A, Ángeles G,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

			<p>Jacas,a G. Ángeles,a P. Castro,k M. Hernández-Tej ero,l J. Fernandez,l M. Gómez-Rojo,m Á. Candela,m J. Ripollés,n A. Nieto,n E. Bassas,o C. Deiros,o A. Margarit,f F.J. Redondo,p A. Martín,q N. García,r P. Casas,s C. Morcillo,t M.L. Hernández-Sa nz,u</p>				<p>demográficos, los síntomas, los signos vitales, los marcadores de laboratorio, las terapias de soporte, terapias farmacológicas y las complicaciones médicas e infecciosas, realizándose una comparación entre los pacientes fallecidos y los pacientes dados de alta.</p>	<p>entre los que no sobrevivieron, con factores como la edad, la puntuación APACHE II y afecciones específicas como la IRA, el paro cardíaco y la infección séptica.</p>	<p>Castro P, Hernández-Tej ero M, Fernandez J, Gómez-Rojo M, Candela Á, Ripollés J, Nieto A, Bassas E, Deiros C, Margarit A, Redondo FJ, Martín A, García N, Casas P, Morcillo C, Hernández-Sa nz ML; de la Red de UCI Española para COVID-19. Patient characteristics, clinical course and factors associated to ICU mortality in critically ill patients infected with SARS-CoV-2 in Spain: A prospective, cohort,</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									multicentre study. Rev Esp Anesthesiol Reanim (Engl Ed). 2020 Oct;67(8):425-437. English, Spanish. doi: 10.1016/j.redar.2020.07.003. Epub 2020 Jul 13. PMID: 32800622; PMCID: PMC7357496.
Medline	Relación entre obesidad, diabetes e ingreso en UCI en pacientes COVID-19	2020	Laura Fernández García,* Ana Belén Puentes Gutiérrez, and María García Bascones	España	Inglés/Español	Estudiar la relación entre obesidad, necesidad de oxigenoterapia con mascarilla reservorio y necesidad de UCI, así como analizar el perfil cardiovascular de los pacientes que han precisado ingreso hospitalario por neumonía COVID-19.	Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo y descriptivo de 49 pacientes consecutivos ingresados en planta de hospitalización de Medicina Interna por infección COVID-19 del Complejo Hospitalario de Toledo del 23 de marzo al 14 de abril de 2020	En el estudio, el 57,14% de los pacientes eran varones, con una edad media de 60,30 años y un IMC medio de 28,40 kg/m ² . La prevalencia de hipertensión fue de 48,98%, dislipidemia de 38,78% y diabetes mellitus de 18,37%. Se analizaron factores como IMC, hipertensión, dislipidemia y diabetes en relación con la necesidad de soporte respiratorio e ingreso a UCI, mostrando una asociación estadísticamente significativa con la	Fernández García L, Puentes Gutiérrez AB, García Bascones M. Relationship between obesity, diabetes and ICU admission in COVID-19 patients. Med Clin (Barc). 2020 Oct 9;155(7):314-315. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medc



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

								diabetes mellitus	li.2020.06.009. Epub 2020 Jun 25. PMID: 32651070; PMCID: PMC7315988.
Medline	Pulso pulmonar visualizado a través de derrame pleural como signo diagnóstico de atelectasia obstructiva completa del pulmón izquierdo en paciente crítico con insuficiencia respiratoria.	2020	J.M. Nieves Alonso, R.M. Méndez Hernández, F. Ramasco Rueda, A. Planas Roca	España	Inglés/Español	Presentación de un caso de un ingreso a la unidad de reanimación tras laparotomía urgente por isquemia intestinal.	Caso Clínico	La aparición de disnea y desaturación arterial súbita, la disminución de ruidos respiratorios a la auscultación, sumado a la presencia de líneas Z «bamboleantes» en el campo anterosuperior izquierdo, movimiento sincrónico con el latido cardíaco de la base pulmonar colapsada y ausencia de descenso diafragmático izquierdo visualizado en el punto posterolateral inferior, llevó al diagnóstico de atelectasia pulmonar obstructiva izquierda y agilizó la decisión de realizar fibrobroncoscopia	Nieves Alonso, J. M., Méndez Hernández, R. M., Ramasco Rueda, F., & Planas Roca, A. (2020). Lung pulse visualized through pleural effusion as a diagnostic sign of complete obstructive atelectasis of the left lung in a critical patient with respiratory failure. <i>Rev Esp Anestesiología y Reanimación (English Edition)</i> , 400–403.
Medline	Comparación de la dosis diaria definida y los días de	2019	J. Vallès a, S. Fernández a, E. Cortés a, A. Morón b, E. Fondevilla c,	España	Inglés/Español	Comparar la medición del consumo de antimicrobianos por dosis diarias	Análisis retrospectivo de datos clínicos y administrativos de los pacientes ingresados en una unidad de	Durante el período de estudio, 2.393 pacientes adultos ingresaron en la UCI. La mediana de los antimicrobianos medidos	Vallès, J., Fernández, S., Cortés, E., Morón, A., Fondevilla, E.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	tratamiento para evaluar el consumo de antibióticos y antifúngicos en la unidad de cuidados intensivos		J.C. Oliva a, E. Diaz a			definidas (DDD) y por días de tratamiento (DOT).	cuidados intensivos (UCI) polivalente.	por DDD fue de 535,3 (RIQ: 319,8-845,5) frente a 344,0 (RIQ: 117,2-544,5) cuando se midió mediante DOT; $p < 0,001$. Cuando el consumo de antimicrobianos se normalizó por 100 estancias, el consumo de antimicrobianos también fue mayor cuando se midió con DDD (2,98/100 estancias [RIQ: 1,76-5,25] vs. 1,89/100 estancias [RIQ: 0,64-3,0] cuando se midió por DOT; $p < 0,001$).	Oliva, J. C., & Diaz, E. (2020). Comparison of the defined daily dose and days of treatment methods for evaluating the consumption of antibiotics and antifungals in the intensive care unit. <i>Med Intensiva (Engl Ed)</i> , 294–300.
Medline	Perforación de la pared del ventrículo izquierdo por catéter de arteria pulmonar Swan-Ganz. A propósito de un caso	2019	P. Benito-Saz, A. Garrido, B. Quintana-Villamandos, J.M. Barrio, L. Fernandez-Quero, J. Hortal	España	Inglés /Español	Exponer una complicación muy poco frecuente ocurrida en nuestro centro sobre el uso del catéter de arteria pulmonar de la que no teníamos constancia hasta ahora.	Caso Clínico	Esta nueva complicación descrita de la perforación de la pared del VI debido al CAP nos obliga a recordar que las técnicas de monitorización hemodinámicas invasivas pueden asociar complicaciones, siendo fundamental justificar su uso e individualizar cada caso valorando el balance riesgo/beneficio.	Benito-Saz, P., Garrido, A., Quintana-Villamandos, B., Barrio, J. M., Fernandez-Quero, L., & Hortal, J. (2019). Perforation of the left ventricle wall due to the insertion of a pulmonary artery catheter. A case report.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									Rev Esp Anesthesiol Reanim (Engl Ed), 528–532.
Medline	Beneficios de la atención especializada en una unidad de fragilidad	2019	Ana Castañeda Pastor MD, PhD a, Amalia Muñana Fuentes MD a, Paula de Peralta Garcia MD a, Cristina Fuentes Santos MD a, Javier Martinez Peromingo MD b, Raquel Barba Martín MD, PhD a	España	Inglés/España	Disminuir el deterioro funcional al alta	Artículo de Revista	A través de cambios organizativos y culturales, las medidas mencionadas han dado resultados positivos. Los pacientes de la unidad experimentan estancias más cortas y menores tasas de mortalidad en comparación con aquellos con características similares ingresados en la planta tradicional de Medicina Interna y Geriátrica. Además, se ha producido una disminución de casi un 20% en el número de pacientes que no pueden caminar al momento del alta y una reducción del 6% en los casos de incontinencia urinaria.	Pastor, A. C., Fuentes, A. M., Garcia, P. de P., Santos, C. F., Peromingo, J. M., & Martín, R. B. (2019). BENEFITS OF SPECIALIZED CARE IN A SPECIFIC FRAILTY UNIT. Enferm Intensiva (Engl Ed), 45–46.
Pubmed	Predicción de reacciones adversas a medicamentos en pacientes	2019	Fabiana Angelo Marques Carizio , Isabella do Vale de Souza , Thalita Zago	España	Inglés/Español	Evaluar si las puntuaciones de gravedad y pronóstico clínico utilizadas en las UCI se correlacionan con	Se realizó un estudio de cohorte en una UTI de un Hospital Universitario Brasileño. APACHE II y SAPS 3 evaluaron el pronóstico clínico,	Se identificaron 1295 factores desencadenantes (mediana de 30 por paciente, RIC = 28), con 15 sospechas de RAM. No se observó correlación entre la gravedad del	Carizio FAM, de Souza IDV, Oliveira TZ, Silva LS, Rodrigues NCA, Zanetti MOB, Varallo



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	geriátricos ingresados en unidades de cuidados intensivos		Oliveira , Luana Sueli Silva , Natalia Chaguri Alves Rodrigues , María Olívia Barbosa Zanetti , Fabiana Rossi Varallo , Leonardo Régis Leira-Pereira			la predicción de RAM en pacientes de edad avanzada ingresados en una UCI.	mientras que GerontoNet ADR Risk Score y BADRI evaluaron el riesgo de ADR al ingreso en la UCI. La gravedad de las condiciones clínicas de los pacientes se evaluó diariamente en función de la puntuación SOFA. El cribado de la RAM se realizó diariamente mediante la identificación de los factores desencadenantes de la RAM.	paciente y las RAM al ingreso ($p=0,26$), durante la hospitalización ($p=0,91$) ni en el seguimiento ($p=0,77$). Tampoco hubo asociación entre muerte y RAM ($p=0,28$) ni peor pronóstico y RAM ($p>0,05$). Las puntuaciones más altas de BADRI se correlacionaron con más RAM ($p=0,001$).	FR, Leira-Pereira LR. Prediction of adverse drug reactions in geriatric patients admitted to intensive care units. Farm Hosp. 2024 Apr 30:S1130-6343 (24)00041-2. English, Spanish. doi: 10.1016/j.farma.2024.03.004. Epub ahead of print. PMID: 38693001.
Pubmed	Diferencias de sexo en los beneficios de la anticoagulación en pacientes ancianos con fibrilación auricular: un subanálisis	2023	Mercedes Varona, Alfonso Martín, Juan Sánchez, Juan Tamargo, Manuel Cancio, Susana Sánchez, José Carbajosa, Amparo Fernández de Simón, José	España	Inglés/Español	Analizar los beneficios y seguridad a largo plazo de la anticoagulación oral (ACO) prescrita en los servicios de urgencias (SU) a pacientes mayores con fibrilación auricular (FA) y las diferencias en	Se trata de un análisis post-hoc del estudio EMERG-AF. Se incluyeron pacientes consecutivos de 75 años, que consultaron en 62 SU por FA. Se recogieron datos clínicos y ACO. La variable principal estuvo compuesta por muerte, tromboembolia o	En un estudio en el que participaron 690 pacientes, 386 de los cuales eran mujeres, el 83,3% fueron dados de alta con tratamiento anticoagulante (ACO). Después de un año, el resultado principal ocurrió en el 22,9% de los pacientes, el 17,1% experimentó mortalidad, el 2,7% tuvo complicaciones	Varona M, Martín A, Sánchez J, Tamargo J, Cancio M, Sánchez S, Carbajosa J, Fernández de Simón A, Ríos J, Del Arco C, Ormaetxe J, Suero C, Coll-Vinent B;



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	del estudio EMERG-AFE		Ríos, Carmen del Arco, José Ormaetxe, Coral Suero, Blanca Coll-Vinent			función del sexo.	sangrado mayor en 1 año.	tromboembólicas y el 4,9% tuvo complicaciones tromboembólicas	Investigadores del estudio EMERG-AF. Sex-related differences in benefits of anticoagulation therapy in elderly patients with atrial fibrillation: a subanalysis of the EMERG-AF study. Emergencias. 2023
Lilac	Toma de decisiones ético-profesionales en situaciones excepcionales en la pandemia de Covid-19: revisión de alcance	2021	Ribeiro, Silânia Costa Corrêa; Ferreira, Graziani Izidoro; Sallas, Janaina; Novaes, Maria Rita Carvalho Garbi; Guilhem, Dirce Bellezi.	Brasil	Ingles/Español/Portugues	Presentar un panorama del proceso de toma de decisiones ético-profesionales en situaciones excepcionales al comienzo de la pandemia de Covid-19.	Se trata de una revisión de alcance, que incluye documentos publicados entre diciembre de 2019 y julio de 2020 en las siguientes bases de datos: Google Scholar, PubMed, Scopus, Scielo, CINAHL y BVS. Se adoptó la PRISMA-ScR Checklist para presentar la revisión.	Fueron seleccionados 28 documentos, organizados en cinco categorías: Requerimiento Médico Científico Técnico, Justicia y Equidad, Historial de Salud, Comisión para la Toma de Decisiones Compartidas y Cuadro Respiratorio Grave. C	Ribeiro, S. C., Ferreira, G. I., Sallas, J., Novaes, M. R. C. G., & Guilhem, D. B. (2022). Tomada de decisões ético-profissionais em situações de excepcionalidade à pandemia da Covid-19: revisão de escopo. Online



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									Braz. J. Nurs. (Online), e20226557–e20226557.
Lilac	Caracterización de la sedación y analgesia en unidad de terapia intensiva: estudio observacional	2015	Santos, Karina Dantas dos; Martins, Ivo da Costa; Gonçalves, Fernanda Alves Ferreira.	Brasil	Ingles/Español/Portugues	Evaluar el proceso de sedación y analgesia en pacientes bajo ventilación mecánica invasiva (VMI).	Estudio transversal, observacional, realizado de septiembre de 2014 a febrero de 2015 en la UTI de una institución de educación de Goiânia/GO. La muestra fue constituida de 30 pacientes mayores de 18 años, intubados y sedados hace más de 24 horas (protocolo no. 763.827/2014).	Fueron utilizadas analgesia y sedación continua e intermitente, siendo el fentanil y el dormonid las drogas más usadas.	Santos, K. D. dos, Martins, I. da C., & Gonçalves, F. A. F. (2016). Caracterização da sedação e analgesia em unidade de terapia intensiva: estudo observacional. Online Braz. J. Nurs. (Online), 157–166.
Lilac	Factores ambientales estresantes en una unidad coronaria y planificación de cuidados de enfermería: estudio descriptivo		Brito, Naiane Nery de Souza de; Soares, Samira Silva Santos; Carvalho, Eloá Carneiro; Souza, Daniel Gomes de; Franco, Andrezza Serpa; Almeida, Luana Ferreira	Brasil	Ingles/Español/Portugues	Evaluar los principales factores estresantes señalados por los pacientes en una unidad coronaria.	Investigación descriptiva, cuantitativa, realizada con 25 pacientes mayores de 18 años, lúcidos, orientados, alfabetizados, diagnosticados con síndrome coronario agudo. Se aplicó un cuestionario relacionado con información	Predominó el sexo masculino (16-64%), con edades entre 60 y 70 años (14-56%). El infarto agudo de miocardio (14-56 %) fue la causa más prevalente de hospitalización. Las afirmaciones “sentir dolor” (17-68%); seguido de “no poder mover las manos o los brazos debido a las vías	Brito, N. N. de S. de, Soares, S. S. S., Carvalho, E. C., Souza, D. G. de, Franco, A. S., Almeida, L. F. de, Camerini, F. G. Andrade, K. B. S. de. (2021). Estressores ambientais em unidade



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

			de; Camerini, Flávia Giron; Andrade, Karla Biancha Silva de Andrade				sociodemográfica y clínica y la escala The Environmental Stressor Questionnaire. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva simple.	intravenosas" (13-52%); "No tener control de uno mismo" (11-44%) y "no recibir explicaciones sobre el tratamiento" (10-40%) se destacaron como extremadamente estresantes.	cardiointensiva e o planeamiento do cuidado de enfermagem: estudo descritivo. Online Braz. J. Nurs. (Online), e20216539–e20216539.
Lilac	Pronóstico de pacientes hospitalizados por COVID-19 en un centro terciario en Chile: estudio de cohorte	2020	Miguel Araujo , Paola Ossandón, Ana María Abarca, Ana María Menjiba, Ana María Muñoz	Chile	Inglés/Español	Evaluar el curso del COVID-19 en pacientes ingresados en un centro terciario en Chile y analizar factores predictores, medidos en el período cercano a la admisión, que se asocian al pronóstico vital y al uso de ventilación mecánica invasiva.	Estudio de cohorte retrospectivo realizado en Clínica Indisa de Santiago, Chile. Participaron todos los pacientes de 15 años o más hospitalizados entre el 11 de marzo y el 25 de julio de 2020. Se analizó la letalidad hospitalaria, la complejidad de los casos y se aplicaron modelos de regresión logística para identificar predictores de las variables de resultado definidas.	Estudio que involucró a 785 sujetos, con una edad promedio de 59 años, donde el 59% eran hombres y el 61,3% presentaban comorbilidades. Afirma que el 45% requirió cuidados intensivos, el 24% necesitó ventilación mecánica invasiva y la tasa de mortalidad hospitalaria general fue del 18,7%. Los factores de riesgo independientes de mortalidad incluyeron la edad, la diabetes, la enfermedad pulmonar crónica y los niveles elevados de ciertos biomarcadores, mientras que factores como el sexo, el seguro médico	Araujo, M., Ossandón, P., Abarca, A. M., Menjiba, A. M., & Muñoz, A. M. (2020). Pronóstico de pacientes hospitalizados por COVID-19 en un centro terciario en Chile: estudio de cohorte. Medwave.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

								público, las enfermedades cardíacas, la obesidad y un biomarcador específico (dímero D) no mostraron una asociación significativa.	
Lilac	Características y resultados de los pacientes infectados con nCoV19 con requerimiento de ventilación mecánica invasiva en la Argentina	2020	Plotnikow, Gustavo A; Matesa, Amelia; Nadur, Juan M; Alonso, Marcelo; Nuñez I, Ignacio; Vergara, Gabriel; Alfageme, Maria J; Vitale, Agustín; Gil, Marco; Kinzler, Valeria; Melia, Marianela; Pugliese, Florencia; Donnianni, Mariana; Pochettino, Joana; Brozzi, Ignacio; Scapellato, Jose Luis.	Argentina	Inglés/Español	Describir las características clínicas de los pacientes con confirmación de enfermedad por coronavirus (COVID-19) admitidos en diferentes unidades de cuidados intensivos de la Argentina con requerimiento de ventilación mecánica.	Estudio de serie de casos, descriptivo-prospectivo, multicéntrico realizado entre el 01 de abril y el 08 de mayo de 2020. Se incluyeron los datos de los pacientes mayores a 18 años, que ingresaron a la unidad de cuidados intensivos con requerimiento de ventilación mecánica por falla respiratoria aguda con diagnóstico positivo de COVID-19	Se registraron las variables de 47 pacientes de 31 unidades cuidados intensivos, 78.7% hombres de una mediana de edad de 61 años, con un SAPS II de 43, un índice de Charlson de 3. El modo ventilatorio inicial fue volume control - continuous mandatory ventilation con volumen corriente menor a 8 mL/kg en el 100% de los casos, con una mediana de presión positiva al final de la espiración de 10,5cmH2O. A la fecha de cierre del estudio, 29 pacientes fallecieron, 8 alcanzaron el alta, y 10 pacientes continúan internados al cierre del estudio. El SAPS II fue mayor entre los fallecidos ($p = 0.046$). El índice de Charlson se asoció con mayor mortalidad (OR =	Plotnikow, G. A., Matesa, A., Nadur, J. M., Alonso, M., Nuñez I, I., Vergara, G., Alfageme, M. J., Vitale, A., Gil, M., Kinzler, V., Melia, M., Pugliese, F., Donnianni, M., Pochettino, J., Brozzi, I., Scapellato, J. L., & nCoV19, G. A. T. (2020). Características y resultados de los pacientes infectados con nCoV19 con requerimiento de ventilación mecánica invasiva en la Argentina. Rev. Bras. Ter.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

								2,27 IC95% 1,13 - 4,55; p = 0,02).	Intensiva, 348–353
Lilac	Resultados de la asincronía ventilatoria en pacientes con esfuerzo inspiratorio	2020	Martos-Benítez, Frank Daniel; Domínguez-Valdés, Yairén; Burgos-Aragüez, Dailé; Larrondo-Muguerca, Hilev; Orama-Requejón, Versis; Lara-Ponce, Karla Ximena; González-Martínez, Iraida.	Cuba	Inglés/Español	Identificar la relación de la asincronía paciente-ventilador con el nivel de sedación y evaluar la asociación con los resultados hemos gasométricos y clínicos.	Estudio prospectivo de 122 pacientes admitidos en la unidad de cuidados intensivos con > 24 horas de ventilación mecánica invasiva y esfuerzo inspiratorio. En los primeros 7 días de ventilación, diariamente se evaluó la asincronía paciente-ventilador durante 30 minutos. La asincronía paciente-ventilador severa se definió con un índice de asincronía > 10%.	En este estudio, se evaluaron 339.652 ciclos respiratorios en 504 observaciones. La tasa promedio de asincronía fue del 37,8%, con una desviación estándar que oscila entre el 14,1% y el 61,5%. La asincronía grave entre el paciente y el ventilador tuvo una prevalencia del 46,6%, y los tipos comunes incluye activación ineficaz, activación automática, flujo insuficiente y ciclos retrasados. La gravedad de la asincronía paciente-ventilador se relaciona con los niveles de sedación, el uso de medicamentos y las anomalías de los gases en sangre, lo que sirvió como un riesgo independiente.	Martos-Benítez, F. D., Domínguez-Valdés, Y., Burgos-Aragüez, D., Larrondo-Muguerca, H., Orama-Requejón, V., Lara-Ponce, K. X., & González-Martínez, I. (2020). Resultados de la asincronía ventilatoria en pacientes con esfuerzo inspiratorio. Rev. Bras. Ter. Intensiva, 284–294.
Medline	Evaluación de la escala modificada de Cormack-Lehane para	2019	M. Taboada, R. Soto-Jove, P. Mirón, S. Martínez, R. Rey, E. Ferreira, X.	España	Español/Inglés	Evaluar si existe una relación entre la visión laringoscópica valorada por la escala modificada	Se incluyeron todos los pacientes intubados con laringoscopia directa en la Unidad de Cuidados Críticos	Existe una estrecha relación entre una mala visión glótica valorada por la escala modificada de Cormack-Lehane y una mayor dificultad de la	Taboada, M., Soto-Jove, R., Mirón, P., Martínez, S., Rey, R., Ferreira, E.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	visión laringoscópica durante la intubación orotraqueal en una unidad de cuidados críticos. Estudio prospectivo observacional.		Almeida, J. Álvarez, A. Baluja			de Cormack-Lehane y la dificultad de intubación y la aparición de complicaciones.	durante un periodo de 45 meses. En todos los pacientes se valoró la visión glótica medida con la escala modificada de Cormack-Lehane	técnica. La incidencia de hipoxia se relaciona directamente con un mayor grado en la escala modificada de Cormack-Lehane.	Almeida, X., Álvarez, J., & Baluja, A. (2019). Evaluación de la escala modificada de Cormack-Lehane para visión laringoscópica durante la intubación orotraqueal en una unidad de cuidados críticos. Estudio prospectivo observacional. Revista española de anestesiología y reanimación, 66(5), 250–258. https://doi.org/10.1016/j.redar.2019.01.004
Medline	Estreñimiento en una cohorte prospectiva de adultos críticos:	2019	É. Batassini, M.G. Beghetto	Brasil	Español/Ingles/Portugues	Valorar la incidencia y factores de riesgo asociados al estreñimiento en pacientes adultos,	Estudio prospectivo de cohortes en Unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital de alta complejidad de	El estreñimiento es muy incidente en los adultos críticos. Los días de administración de fármacos que actúan sobre el tracto digestivo	Batassini, É., & Beghetto, M. G. (2019). Estreñimiento en una cohorte prospectiva de



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	porcentaje y motivo de su incidencia					en estado crítico.	noviembre de 2015 a octubre de 2016.	(Lactulosa, docusato + bisacodil y omeprazol y/o ranitidina) son capaces de prevenir este desenlace.	adultos críticos: porcentaje y motivo de su incidencia. Enfermería intensiva, 30(3), 127–134. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.05.001
Medline	Resultados de la modificación de un protocolo de manejo para la pancreatitis aguda en Medicina Intensiva.	2019	L. Amas Gómez, F. Zubia Olaskoaga	España	Español/Ingles	Conocer si la implantación de un protocolo para el manejo de la pancreatitis aguda (PA) en Medicina Intensiva (MI) redundaría en la mejora de los resultados clínicos.	Serie de casos, observacional, retrospectivo, con un diseño antes-después. Periodo de estudio: 1/01/2001-31/12/2016, dividido en 2 periodos (preprotocolo 2001-2007; posprotocolo 2008-2016).	El establecimiento de un protocolo para el manejo de la pancreatitis podría estar relacionado con un descenso de la mortalidad de los pacientes ingresados en MI por PA	Amas Gómez, L., & Zubia Olaskoaga, F. (2019). Resultados de la modificación de un protocolo de manejo para la pancreatitis aguda en Medicina Intensiva. Medicina intensiva, 43(9), 546–555. https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.05.004
Medline	Evaluación de la	2019	O. Moreno, A. Ochagavía,	España	Español/Ingles	Ampliar el uso del entrenamiento del	El estudio se realizó en una unidad de	Los intensivistas con formación básica en	Moreno, O., Ochagavía, A.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	formación de intensivistas en ecocardiografía transtorácica básica en el postoperatorio de cirugía cardíaca		A. Artigas, C. Espinal, R. Tomás, M.D. Bosque, C. Fortià, F. Baigorri			electrocardiograma enseñando a los médicos a reconocer parámetros específicos que pueden ser útiles en la práctica clínica.	cuidados intensivos (UCI) mixta médica y quirúrgica de 17 camas en un hospital universitario general con aproximadamente 300 ingresos a la UCI por año de cirugía cardíaca.	ecocardiografía son capaces de realizar e interpretar ecocardiogramas en la mayoría de los pacientes posoperatorios de cirugía cardíaca programados.	Artigas, A., Espinal, C., Tomás, R., Bosque, M. D., Fortià, C., & Baigorri, F. (2019). Evaluation of intensivist basic training in transthoracic echocardiography in the postoperative period of heart surgery. <i>Medicina Intensiva</i> , 43(9), 538–545. https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.06.004
Medline	Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos.	2019	C. Rodríguez-Núñez, A. Iglesias-Rodríguez, J. Irigoien-Aguirre, M. García-Corres, M. Martín-Martínez, R.	España	Español/Ingles	Determinar la incidencia y categoría más incidente de úlceras por presión (UPP).	Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo realizado durante el año 2014 en la UCI del Hospital Universitario Araba (HUA)-Txagorritxu.	La incidencia de UPP alcanzó un porcentaje inferior a lo existente en la literatura actual. La categoría, localización y características clínicas más frecuentes se asimilan a estudios previos. Existe una elevada tasa de no registro de las	Rodríguez-Núñez, C., Iglesias-Rodríguez, A., Irigoien-Aguirre, J., García-Corres, M., Martín-Martínez, M., & Garrido-García



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

			Garrido-García					características de las UPP declaradas. Se efectuaron unas buenas medidas de prevención de UPP y registro de las mismas.	, R. (2019). Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. Enfermería intensiva, 30(3), 135–143. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.06.004
Medline	Análisis combinado de la fracción de acortamiento diafragmático y la ecografía pulmonar en la predicción del fallo de extubación en pacientes con cuidados	2019	Julio E. González-Aguirre, Claudia Paola Rivera-Uribe, Erick Joel Rendón-Ramírez, Rogelio Cañamar-Lomas, Juan Antonio Serna-Rodríguez, Roberto Mercado-Longoria	México	Ingles/Español	Determinar si el análisis de la DSF combinado con la ecografía pulmonar mejora la predicción del fallo de extubación.	Se incluyeron de forma prospectiva pacientes con ventilación ingresados en una unidad médica y quirúrgica de cuidados intensivos y se midió la fracción de acortamiento diafragmático.	En pacientes con éxito en la prueba de respiración espontánea, la ausencia de líneas B disminuye significativamente la probabilidad de fallo de extubación. La fracción de acortamiento diafragmático no añade valor predictivo respecto al uso de la ecografía pulmonar.	González-Aguirre, J. E., Rivera-Uribe, C. P., Rendón-Ramírez, E. J., Cañamar-Lomas, R., Serna-Rodríguez, J. A., & Mercado-Longoria, R. (2019). Pulmonary ultrasound and diaphragmatic shortening



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	intensivos								fraction combined analysis for extubation-failure-prediction in critical care patients. Archivos de Bronconeumología, 55(4), 195–200. https://doi.org/10.1016/j.arbres.2018.09.015
Medline	Lesión laríngea en el traumatismo cervical cerrado.	2019	R. Viejo-Moreno, C. García-Fuentes, C. Mudarra-Reche, L.J. Terceros-Almanza, M. Chico-Fernández	España	Español/Inglés	Analizar el pronóstico de 6 casos de traumatismo laríngeo cerrado.	Se presentan 6 pacientes con traumatismo laríngeo cerrado, con sus características generales, la exploración, manejo de VA, hallazgos radiológicos y tratamiento	El traumatismo laríngeo cerrado es una enfermedad infrecuente, en la que la sospecha clínica, el manejo óptimo y precoz de la vía aérea, así como la atención multidisciplinaria en centro útil pudo influir favorablemente en el pronóstico de los pacientes.	Viejo-Moreno, R., García-Fuentes, C., Mudarra-Reche, C., Terceros-Almanza, L. J., & Chico-Fernández, M. (2019). Lesión laríngea en el traumatismo cervical cerrado. Medicina intensiva, 43(8), 503–507. https://doi.org/10.1016/j.arbres.2018.09.015



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									0.1016/j.medin.2018.01.003
Medline	Efectos de la sedación profunda bajo ventilación mecánica sobre los resultados cognitivos en pacientes sometidos a cirugía por cáncer oral y maxilofacial con reconstrucción microvascular.	2018	C. Chamorro-Jambrina, C. ChaY. Terada, S. Inoue, M. Konda, J. Egawa, J. Ueda, T. Kirita, M. Kawaguchi morro-Falero	Japón	Inglés/español	Investigar si la aplicación de un protocolo de sedación profunda durante 3 días disminuye la función cognitiva en pacientes no críticos bajo ventilación mecánica.	Se llevó a cabo un estudio observacional prospectivo. Se estudió a un total de 17 pacientes quirúrgicos.	Se evaluó la función cognitiva mediante un grupo de 6 pruebas neurofisiológicas antes de la intervención y 3 días después de esta. Por último, se incluyó a un total de 17 pacientes en el análisis. Se observó alteración cognitiva en 5 de los 17 pacientes (29%). Sin embargo, no se observaron diferencias significativas entre las evaluaciones previas y posteriores al ingreso en 6 pruebas.	Terada, Y., Inoue, S., Konda, M., Egawa, J., Ueda, J., Kirita, T., & Kawaguchi, M. (2019). Effects of deep sedation under mechanical ventilation on cognitive outcome in patients undergoing surgery for oral and maxillofacial cancer and microvascular reconstruction. <i>Medicina Intensiva</i> , 43(1), 3–9. https://doi.org/10.1016/j.medin.2017.11.001
Medline	Sintomatología clínica residual y factores	2017	S. Rodríguez-Villar, J.L.	España	Inglés Español	Evaluar la sintomatología clínica residual que	Fueron seleccionados de forma consecutiva en el estudio un total de 545 pacientes	El estudio reveló síntomas clínicos residuales frecuentes que	Rodríguez-Villar, S., Rodríguez-García, J. L.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	asociados en supervivientes de un fracaso multiorgánico: una hipoteca a largo plazo.		Rodríguez-García. J. Arévalo-Serrano. M. Sánchez-Casado. H. Fletcher			puedan presentar los supervivientes de un fracaso multiorgánico (FMO) tras su alta de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) e identificar aquellos factores que puedan estar asociados.	adultos con FMO a su ingreso. Se realizó una encuesta a los 6 y 12 meses tras el alta de una UCI médico-quirúrgica en España. Se realizó una encuesta telefónica sobre los síntomas clínicos presentes al alta de UCI.	persistieron durante casi un año después del alta de la UCI. Se pudo conocer los síntomas más frecuentes y el tiempo transcurrido entre estas.	Arévalo-Serrano, J., Sánchez-Casado, M., & Fletcher, H. (2017). Sintomatología clínica residual y factores asociados en supervivientes de un fracaso multiorgánico: una hipoteca a largo plazo. Revista española de anestesiología y reanimación, 64(10), 550–559. https://doi.org/10.1016/j.redar.2017.03.011
Medline	Comparación de 2 protocolos de insulina intravenosa: variabilidad de la glucemia en	2017	Marta Gómez-Garrido. Ana M. Rodilla-Fiz. María Girón-Lacasa. Laura Rodríguez-Rubio.	España	Inglés, Español	La variabilidad glucémica es un predictor independiente de la mortalidad en pacientes críticos. El objetivo del presente estudio es comparar 2 protocolos de	Se trata de un estudio observacional retrospectivo realizado mediante revisión de historias clínicas de los pacientes de una unidad de críticos durante 4 meses consecutivos	A Través de un protocolo de manejo de glucemia en pacientes críticos el cual se basa en escalas se logró disminuir la variabilidad glucémica	Gómez-Garrido, M., Rodilla-Fiz, A. M., Girón-Lacasa, M., Rodríguez-Rubio, L., Martínez-Blázquez, A.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	pacientes críticos.		Anselmo Martínez-Blázquez. Fernando Martínez-López. María Dolores Pardo-Ibáñez. Juan M. Núñez-Marín			administración de insulina intravenosa en críticos en cuanto a la variabilidad glucémica se refiere			Martínez-López, F., Pardo-Ibáñez, M. D., & Núñez-Marín, J. M. (2017). Comparación de 2 protocolos de insulina intravenosa: variabilidad de la glucemia en pacientes críticos. <i>Endocrinología, diabetes y nutrición</i> , 64(5), 250–257. https://doi.org/10.1016/j.endinu.2017.03.004
Medline	El envejecimiento como predictor de la carga de trabajo de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos: resultados de una	2017	Ferretti-Rebustini, Renata Eloah de Lucena; Nogueira, Lilia de Souza; Silva, Rita de Cassia Gengo E; Poveda, Vanessa de Brito; Machado,	Brasil	Inglés España	Verificar si el envejecimiento es un predictor independiente de NW en la UCI, según grupos de edad, y su valor predictivo como determinante del NW en la UCI.		El envejecimiento puede considerarse un factor asociado, pero no un buen predictor de la CTE en UCI. El cuidado de los adultos mayores en UCI se asocia con un aumento de la CTE en comparación con los adultos	Ferretti-Rebustini, R. E. de L., Nogueira, L. de S., Silva, R. de C. G. e., Poveda, V. de B., Machado, S. P., Oliveira, E. M. de, Andolhe, R., & Padilha, K. G. (2017). <i>Aging</i>



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	muestra brasileña		Selma Pinheiro; Oliveira, Elaine Machado de; Andolhe, Rafaela; Padilha, Katia Grillo				Se analizó una muestra de conveniencia compuesta por pacientes internados en nueve UTI pertenecientes a un hospital brasileño. La edad fue asumida como una variable independiente y el NW (medido por el Nursing Activities Score - NAS) como dependiente. Para el análisis se utilizó el modelo de regresión lineal y la curva ROC.		as a predictor of nursing workload in Intensive Care Unit: results from a Brazilian Sample. Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P, 51(0), e03216. https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016237503216
Medline	Efecto de la FiO2 sobre la medición del VO2 y la VCO2 con el monitor metabólico E-COVX.	2017	M. Ferreruela, J.M. Raurich, J.A. Llompart-Pou, A. Colomar, I. Ayestarán	FALTA	Inglés Español	Valorar el efecto de la FiO2 sobre el sesgo y la precisión en la medición del consumo de oxígeno ($\dot{V}O_2$) y la producción de dióxido de carbono ($\dot{V}CO_2$)	Descriptivo de concordancia.	El monitor E-COVX mide el $\dot{V}O_2$ y la $\dot{V}CO_2$ en pacientes críticos con ventilación mecánica con un sesgo y una precisión clínicamente aceptables hasta una FiO2 de 0,6.	Ferreruela, M., Raurich, J. M., Llompart-Pou, J. A., Colomar, A., & Ayestarán, I. (2017). Efecto de la FiO2 sobre la medición del VO2 y la VCO2 con el monitor metabólico



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

) con el monitor E-COVX en pacientes con ventilación mecánica.			E-COVX. Medicina intensiva, 41(8), 461–467. https://doi.org/10.1016/j.medin.2016.12.002
Medline	Impacto de los componentes del síndrome poscuidados intensivos del paciente en la sobrecarga de los cuidadores	2017	Torres, J; Carvalho, D; Molinos, E; Vales, C; Ferreira, A; Dias, C C; Araújo, R; Gomes, E	Portugal	Inglés Español	Caracterizar el síndrome poscuidados intensivos de los pacientes (PICS-P) y la sobrecarga de los cuidadores a los 3 meses del alta de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Averiguar cómo la sobrecarga es influida por los diferentes componentes del PICS-P.	Estudio prospectivo observacional de 26 meses (enero de 2013-febrero de 2015).	La presencia de componentes psicologicos PICS-P luego de 3 meses influye de forma negativa sobre los cuidadores a diferencia de los problemas fisicos que parecen no ofrecer impactos en dichos cuidadores	Torres, J., Carvalho, D., Molinos, E., Vales, C., Ferreira, A., Dias, C. C., Araújo, R., & Gomes, E. (2017). The impact of the patient post-intensive care syndrome components upon caregiver burden. Medicina Intensiva, 41(8), 454–460. https://doi.org/10.1016/j.medin.2016.12.005
Medline	Calidad del sueño en pacientes	2017	Navarro-García, M Á; de Carlos Alegre,	No menciona	Inglés Español	Describir la calidad del sueño de los pacientes	Se presenta un estudio observacional, descriptivo y de corte	La calidad de sueño de los pacientes de la muestra fue regular.	Navarro-García, M. Á., de Carlos Alegre,



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA URUGUAY

	<p>sometidos a cirugía cardíaca durante el postoperatorio o en cuidados intensivos</p>		<p>V; Martinez-Oroz, A; Irigoyen-Aristorena, M I; Elizondo-Sotro, A; Indurain-Fernández, S; Martorell-Gurucharri, A; Sorbet-Amóstegui, M R; Prieto-Guembé, P; Ordoñez-Ortiguosa, E; García-Aizpún, Y; García-Ganuzas, R</p>			<p>sometidos a cirugía cardíaca durante las dos primeras noches de postoperatorio e identificar algunos de los factores condicionantes del descanso nocturno de estos pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>	<p>transversal que evalúa la calidad del sueño de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca bajo circulación extracorpórea durante las 2 primeras noches de ingreso en la UCI.</p>		<p>V., Martinez-Oroz, A., Irigoyen-Aristorena, M. I., Elizondo-Sotro, A., Indurain-Fernández, S., Martorell-Gurucharri, A., Sorbet-Amóstegui, M. R., Prieto-Guembé, P., Ordoñez-Ortiguosa, E., García-Aizpún, Y., & García-Ganuzas, R. (2017). Calidad del sueño en pacientes sometidos a cirugía cardíaca durante el postoperatorio en cuidados intensivos. Enfermería intensiva, 28(3),</p>
--	--	--	---	--	--	--	---	--	---



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									114–124. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.10.005
Medline	El papel de la ventilación no invasiva como tratamiento ventilatorio inicial en pacientes con neumonía y sin enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2017	Rialp, Gemma; Forteza, Catalina; Muñiz, Daniel; Romero, Maria.	No menciona	Inglés Español	No menciona	Estudio de una cohorte histórica de 159 pacientes sin EPOC con neumonía ingresados en la UCI que recibieron soporte ventilatorio	La evolución de los pacientes que necesitaban asistencia respiratoria y que en primera instancia fueron conectados a VNI no fue mejor que la de los pacientes inicialmente conectados a VM invasiva.	Rialp, G., Forteza, C., Muñiz, D., & Romero, M. (2017). El papel de la ventilación no invasiva como tratamiento ventilatorio inicial en pacientes con neumonía y sin enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Archivos de bronconeumología, 53(9), 480–488. https://doi.org/10.1016/j.arbres.2016.08.017
Medline	Manejo actual de las terapias continuas de reemplazo	2017	Tomasa Irriguible, T M; Sabater Riera, J; Poch López de Briñas, E; Fort Ros, J;	España	Inglés Español	Determinar las características más relevantes del manejo actual de las terapias continuas de	Estudio observacional sin intervención de 3 meses de duración en 2012 con un periodo de seguimiento de 90 días	Se ha llevado a cabo un estudio y se ha observado que mayoritariamente se adecua a las recomendaciones de práctica clínica actuales.	Tomasa Irriguible, T. M., Sabater Riera, J., Poch López de Briñas, E., Fort Ros, J.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	renal: Estudio epidemiológico multicéntrico		Lloret Cora, M J; Roca Antònio, J; Navas Pérez, A; Ortiz Ballujera, P; Servià Goixart, L; González de Molina Ortiz, F J; Rovira Anglès, C; Rodríguez López, M; Roglan Piqueras, A.			reemplazo renal (TRRC), así como analizar la evolución de la función renal y la mortalidad de los pacientes tratados con estas terapias.		La mayoría de los pacientes tratados mediante TRRC están oligúricos al ingreso en UCI y persisten oligúricos 6 h antes del inicio de la terapia, que es el motivo principal por el que se indican las TRRC. La mortalidad asociada a las TRRC	Lloret Cora, M. J., Roca Antònio, J., Navas Pérez, A., Ortiz Ballujera, P., Servià Goixart, L., González de Molina Ortiz, F. J., Rovira Anglès, C., Rodríguez López, M., & Roglan Piqueras, A. (2017). Manejo actual de las terapias continuas de reemplazo renal: Estudio epidemiológico multicéntrico. Medicina intensiva, 41(4), 216–226. https://doi.org/10.1016/j.medin.2016.07.002
Medline	Pancreatitis aguda en la unidad de cuidados	2017	Bernas Albeniz, A; Aveiga Valencia, D A;	No menciona	Inglés Español	No menciona	No menciona	No menciona	Bernas Albeniz, A., Aveiga Valencia, D. A.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	intensivos secundaria a tratamiento con tigeciclina		Etxeberria Zabala, L; Zaldibar-Gerrik agoitia Bilbao, J; Aguilera Celorrio, L.						Etxeberria Zabala, L., Zaldibar-Gerrik agoitia Bilbao, J., & Aguilera Celorrio, L. (2017). Pancreatitis aguda en la unidad de cuidados intensivos secundaria a tratamiento con tigeciclina. Revista española de anestesiología y reanimación, 64(1), 46–49. https://doi.org/10.1016/j.redar.2016.05.009
Medline	Factores de riesgo para la colonización por enterobacterias productoras de carbapenem	2017	Maseda, Emilio; Salgado, Patricia; Anillo, Víctor; Ruiz-Carrascoso, Guillermo; Gómez-Gil, Rosa; Martín-Funke, Carmen;	No menciona	Inglés Español	No menciona	Se realizó un estudio retrospectivo durante 2 años en todos los pacientes ingresados en la UCCQ a los que, siguiendo la rutina habitual, se les tomaba un hisopo rectal en el momento de ingreso.	Se encontró una fuerte asociación entre la producción de BLEE y la portación de EPC (fundamentalmente K. pneumoniae productora de OXA-48). Existen factores asociados a la portación de EPC	Maseda, E., Salgado, P., Anillo, V., Ruiz-Carrascoso, G., Gómez-Gil, R., Martín-Funke, C., Gimenez, M.-J., Granizo, J.-J., Aguilar, L., & Gilsanz,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	asas en el momento de admisión en una UCI quirúrgica: estudio retrospectivo		Gimenez, Maria-Jose; Granizo, Juan-José; Aguilar, Lorenzo; Gilsanz, Fernando.						F. (2017). Risk factors for colonization by carbapenemas e-producing enterobacteria at admission to a Surgical ICU: A retrospective study. <i>Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica</i> , 35(6), 333–337. https://doi.org/10.1016/j.eimc.2016.02.017
Medline	Prácticas clínicas al final de la vida en pacientes con daño cerebral catastrófico en España: implicaciones para la donación de órganos	2017	Domínguez-Gil, B; Coll, E; Pont, T; Lebrón, M; Miñambres, E; Coronil, A; Quindós, B; Herrero, J E; Liébanas, C; Marcelo, B; Sanmartín, A M; Matesanz, R	España	Inglés Español	Describir las prácticas clínicas al final de la vida relevantes para la donación de órganos en pacientes con daño cerebral catastrófico en España.	Estudio multicéntrico prospectivo de una cohorte retrospectiva. Periodo: 1 de noviembre de 2014 al 30 de abril de 2015.	Aunque España optimiza el proceso de donación de órganos Se detectan oportunidades para la mejora en la captación de posibles donantes..	Domínguez-Gil, B., Coll, E., Pont, T., Lebrón, M., Miñambres, E., Coronil, A., Quindós, B., Herrero, J. E., Liébanas, C., Marcelo, B., Sanmartín, A. M., & Matesanz, R. (2017). <i>Prácticas clínicas al final</i>



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									de la vida en pacientes con daño cerebral catastrófico en España: implicaciones para la donación de órganos. Medicina intensiva, 41(3), 162–173. https://doi.org/10.1016/j.medin.2016.07.011
Medline	Antibióterapi a empírica tras una parada cardiaca reanimada	2017	Roldán-Reina, Álvaro Jesús; Corcia-Palomo, Yael; Martín-Bermúdez, Rafael.	No menciona	Inglés Español	No menciona	No menciona	No menciona	Roldán-Reina, Á. J., Corcia-Palomo, Y., & Martín-Bermúdez, R. (2017). Antibioterapia empírica tras una parada cardiaca reanimada. Medicina clínica, 148(2), 92–93. https://doi.org/10.1016/j.medcli.2016.09.028



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Medline	Tipología y estándares de calidad de las unidades de insuficiencia cardiaca: consenso científico de la Sociedad Española de Cardiología	2016	Anguita Sánchez, Manuel; Lambert Rodríguez, José Luis; Bover Freire, Ramón; Comín Colet, Josep; Crespo Leiro, María G; González Vílchez, Francisco; Manito Lorite, Nicolás; Segovia Cubero, Javier; Ruiz Mateas, Francisco; Elola Somoza, Francisco Javier; Íñiguez Romo, Andrés	No menciona	Inglés Español	No menciona	No menciona	-	Anguita Sánchez, M., Lambert Rodríguez, J. L., Bover Freire, R., Comín Colet, J., Crespo Leiro, M. G., González Vílchez, F., Manito Lorite, N., Segovia Cubero, J., Ruiz Mateas, F., Elola Somoza, F. J., & Íñiguez Romo, A. (2016). Classification and quality standards of heart failure units: Scientific consensus of the Spanish society of cardiology. Revista Espanola de Cardiologia (English Ed.), 69(10),
---------	---	------	--	-------------	----------------	-------------	-------------	---	---



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									940–950. https://doi.org/10.1016/j.rec.2016.06.006
Medline	Características y evolución de los pacientes ingresados en UCI españolas: un estudio observacional prospectivo del registro	2016	Olaechea Alvarez-Lerma Palomar Gimeno P.Garcia Mas Rivas Seijas Nuvials Catalán	España	Inglés/Español	Describir el case-mix de los pacientes admitidos en las unidades de cuidados intensivos (UCI) españolas durante el periodo 2006-2011 y evaluar los cambios en la mortalidad en UCI según el nivel de gravedad.	Estudio prospectivo y observacional. Análisis secundario procedente del registro ENVIN-HELICS	La población estudiada incluye 142.859 pacientes ingresados en 188 UCI de adultos. Se apreció un incremento en la media de edad de los pacientes, así como en el porcentaje de los que eran mayores de 79 años. La mortalidad bruta no varió (11,4%), pero la mortalidad ajustada en pacientes con APACHE II entre 11 y 25 disminuyó modestamente en los últimos años. (El sistema de calificación APACHE II permite predecir la mortalidad intrahospitalaria en terapia intensiva).	Olaechea, P M; Álvarez-Lerma, F; Palomar, M; Gimeno, R; Gracia, M P; Mas, N; Rivas, R; Seijas, I; Nuvials, X; Catalán, M. Med Intensiva ; 40(4): 216-29, 2016 May MEDLINE https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-26456793
Medline	Mortalidad hospitalaria en pacientes críticos postquirúrgicos mayores de 80 años. ¿Podemos predecirla de forma	2016	D. Paz Martín, M. Aliaño Piña, F. Pérez Martín, S. Velaz Domínguez, B. Vázquez Vicente, P. Poza Hernández,	España	Inglés/español	Conocer la incidencia de mortalidad hospitalaria en el postoperatorio de los pacientes con edad igual o mayor de 80 años que ingresan en la Unidad de	Estudio retrospectivo observacional de cohortes. Se incluyeron todos los pacientes de edad igual o mayor de 80 años ingresados en la UR tras intervenir quirúrgicamente durante junio del 2011	De los 186 pacientes recogidos en el estudio, 9 fallecieron en la Unidad de reanimación y 22 fallecieron una vez trasladados a planta de hospitalización, lo que se traduce en una mortalidad hospitalaria total de 31. De los 78 pacientes	Paz Martín, D; Aliaño Piña, M; Pérez Martín, F; Velaz Domínguez, S; Vázquez Vicente, B; Poza Hernández, P; Ávila Sánchez,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	precoz?		F.J. Ávila Sánchez			Reanimación, así como evaluar la capacidad predictiva de las variables presentes en las primeras 48 h de ingreso sobre la mortalidad hospitalaria.	a diciembre del 2013. Se realizó un modelo de regresión logística en base a un análisis uni y bivariado para conocer la posible asociación entre la mortalidad y las variables independientes.	intervenidos de urgencia y de los 108 de forma programada se observó una mortalidad de 19 y 12, respectivamente. Las únicas variables presentes en las primeras 48 horas de ingreso en la Unidad de Reanimación que demostraron ser factor de riesgo para mortalidad hospitalaria fueron ventilación mecánica de más de 48 horas.	F J. Rev Esp Anesthesiol Reanim ; 63(6): 313-9, 2016.
Medline	Efecto sobre la mortalidad de la ampliación a los festivos y fines de semana del proyecto «UCI sin paredes».	2016	A. Abella, V. Enciso, I. Torrejón, C. Hermosa, T. Mozo, R. Molina, D. Janeiro, M. Díaz, M. Homez, F. Gordo, I. Salinas	España	Inglés/Español	Estudiar si la ampliación, a festivos y fines de semana, del protocolo de detección proactiva precoz de gravedad en el hospital y actuación de intensivistas en planta convencional y urgencias (actividad «UCI sin paredes») se asocia a una reducción en la mortalidad de los pacientes	Estudio cuasiexperimental	Se incluyeron en el grupo control 389 pacientes, y 161 en el grupo intervención. No se encontraron diferencias entre ambos grupos, salvo en la comorbilidad, en el grupo control frente a 48 en el grupo intervención y en la mortalidad en UCI, que fue de un 11% en el grupo control (IC 95% 8 a 14) frente al 3% (IC 95% 1 a 7) en el grupo intervención. En el análisis multivariable, los 2 únicos factores asociados con la mortalidad en UCI fueron: SAPS 3 y el pertenecer al grupo intervención. SAPS	A. Abella, V. Enciso, I. Torrejón, C. Hermosa, T. Mozo, R. Molina, D. Janeiro, M. Díaz, M. Homez, F. Gordo, I. Salinas Medicina Intensiva (English Edition), Volume 40, Issue 5, June–July 2016 Medline.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

						ingresados en UCI en esos días.		3: indicadores objetivos y estandarizados para la categorización de pacientes en términos de gravedad y de esta manera estandarizar su ingreso a estas unidad, así como evaluar la eficacia y calidad de nuestra labor como médicos en estas UCI.	
Medline	Experiencia del síndrome de Guillain-Barré en una Unidad de Cuidados Intensivos neurológicos	2016	P. González X. García A. Guerra J.C. Arango H. Delgado C.S. Uribe J. Sará J.C. López de Mesa O. Hernández	Colombia	Inglés/español	Describir las características sociodemográficas, clínicas, de laboratorio y electrofisiológicas de los pacientes con SGB hospitalizados en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) y Cuidado Especial del Instituto Neurológico de Colombia entre 2006 y 2012.	Estudio observacional retrospectivo entre 2006 y 2012 que incluyeron a todos los pacientes ingresados en ya sea la UCI o la unidad de cuidados especiales (SCU) con un diagnóstico de polineuropatía aguda	Se presentaron a 25 pacientes con SGB; el 68% de los pacientes fueron hombres, con una edad promedio de 54 años. El 60% de los pacientes ingresó entre los días 3 y 7 del inicio del cuadro, el 64% tuvo antecedente de infección respiratoria y el 20% de infección intestinal 20%. La mayoría de los pacientes (84%) presentó disociación albúmino-citológica. El 32% se presentó con polineuropatía inflamatoria desmielinizante aguda, el 28% con polineuropatía axonal motora y sensitiva aguda, el 28% con polineuropatía axonal	Neurología (English Edition), Volume 31, Issue 6, July–August 2016, Pages 389-394 P. González, X. García, A. Guerra, J.C. Arango, H. Delgado, C.S. Uribe, J. Sará, J.C. López de Mesa, O. Hernández



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

								motora aguda y el 12% con síndrome de Miller-Fisher. Los pacientes de UCI presentaron mayor tiempo de estancia hospitalaria, infecciones y un peor desenlace medido por Rankin modificado al mes	
Medline	Influencia de las intervenciones asistenciales en la continuidad del sueño de pacientes en una unidad de cuidados intensivos	2015	Luisa Hamze Cristiane Chaves Tânia Couto	Brasil	Ingles/portugues (traducido al español)	Identificar las intervenciones asistenciales realizadas por el equipo de salud y su influencia en la continuidad del sueño de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos.	Estudio descriptivo con una muestra de 12 pacientes. Para la recolección de datos se utilizaron técnicas de filmación. Los despertares del sueño se midieron mediante el método de actigrafía. El análisis de los datos fue descriptivo.	Se identificaron 529 intervenciones asistenciales, agrupadas en 28 tipos diferentes, de las cuales 12 (42,8%) provocaron despertares en el sueño de los pacientes. Se observó una media de 44,1 intervenciones/paciente/día y 1,8 intervenciones/paciente/hora. La administración de medicamentos y nutrición oral fueron las intervenciones que con mayor frecuencia provocaron despertares en los pacientes.	Hamze, F. L., Souza, C. C. de, & Chianca, T. C. M.. (2015). The influence of care interventions on the continuity of sleep of intensive care unit patients. Revista Latino-americana De Enfermagem, 23(5), 789–796. https://doi.org/10.1590/0104-1169.0514.2616
Medline	Análisis de los cambios en las	2015	N.I. Lázaro-Martín	España	Inglés/español	Analizar las prácticas de tratamiento	Se trata de un estudio observacional prospectivo en 3	Participaron 229 pacientes. Tras el análisis de los resultados, se	N.I. Lázaro-Martín, M.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	prácticas de nutrición en UCI tras una intervención en el proceso		M. Catalán-González, C. García-Fuentes L. Terceros-Almanza J.C. Montejo-González			nutricional en un Servicio de Medicina Intensiva (SMI) para detectar la necesidad de acciones de mejora. Reevaluar el proceso tras la implementación de las acciones de mejora.	fases. Una primera fase consistió en la observación del cumplimiento de las prácticas de nutrición según el protocolo de soporte nutricional implantado en el SMI. El protocolo está basado en las recomendaciones de SEMICYUC-SENPE1 y se revisa de forma periódica para adaptarlo a la evidencia científica y al tipo de paciente que se atiende. No se modificó el protocolo de nutrición durante esta fase del estudio.	propusieron: incremento en uso y precocidad de nutrición enteral, incremento en aporte proteico, monitorización de la eficacia nutricional y mayor indicación de nutrición parenteral complementaria. Las medidas fueron difundidas en reuniones específicas. Durante la fase 3 hubo más pacientes con NE, sin diferencia significativa en el tiempo de inicio de NE, duración o complicaciones. La utilización de dietas hiperproteicas fue mayor en la fase 3. El empleo de NP fue similar, con tendencia al inicio más tardío en la fase 3, No hubo diferencias significativas en la ratio nutricional media. Se incrementó la utilización de la NE y el aporte proteico sin apreciarse efectos sobre el resto de las medidas propuestas. Otros métodos parecen ser necesarios para la	Catalán-González, C. García-Fuentes, L. Terceros-Almanza, J.C. Montejo-González Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España
--	---	--	--	--	--	---	---	---	---



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

								adecuada implantación de medidas de mejora.	
Medline	La elevación del índice de agua pulmonar extravascular como factor predictivo del fracaso de la presión continua en la vía aérea con casco (CPAP-Helmet) en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda tras intervención quirúrgica mayor	2015	Francisco Javier Redondo Calvo Natalia Bejarano Ramirez Rafael Uña Orejon Ruben Villazala Garcia Ana Sofia Yuste Peña Francisco Javier Belda	España	Ingles/español	El objetivo de este estudio fue determinar si el índice de EVLW y el índice de la PVP pueden pronosticar el fracaso (intubación) o el éxito (no intubación) en pacientes que desarrollan insuficiencia respiratoria aguda (IRA) durante el período postoperatorio de una intervención quirúrgica mayor abdominal y cuyo tratamiento de primera línea es la presión positiva continua en la vía aérea (CPAP) administrada mediante casco (CPAP-Helmet)	Se monitorizaron las variables hemodinámicas, el índice de agua pulmonar extravascular (EVLWI) y el índice de permeabilidad vascular pulmonar (PVPI) mediante un dispositivo de monitorización hemodinámica de termodilución transpulmonar (PiCCO™), antes y después de la aplicación de la CPAP	En un 66% de los pacientes con CPAP-Helmet se evitó la intubación. En dichos pacientes, el cociente PaO2/FiO2 aumentó de forma significativa, tras la primera hora de aplicación de la CPAP. Antes de iniciar la CPAP-Helmet los valores de EVLWI y PVPI eran significativamente inferiores en los pacientes no intubados. En este tipo de pacientes, los parámetros fisiológicos que pronosticaron el fracaso de la CPAP-Helmet con mayor precisión fueron el EVLWI y el PVPI previos al inicio de la CPAP-Helmet, el cociente PaO2/FiO2 y la frecuencia respiratoria tras una hora de CPAP.	Redondo Calvo, Francisco Javier; Bejarano Ramirez, Natalia; Uña Orejon, Rafael; Villazala Garcia, Ruben; Yuste Peña, Ana Sofia; Belda, Francisco Javier. Arch Bronconeumol ; 51(11): 558-63, 2015 Nov.
Medline	Factores pronósticos relacionados	2015	J. González-Robledo	España	Inglés/español	Identificar los factores relacionados con la	Estudio retrospectivo, longitudinal y descriptivo. Análisis	Los principales factores de riesgo identificados en relación con el pronóstico	González-Robledo, J; Martín-González



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

	con la mortalidad del paciente con trauma grave: desde la atención prehospitalaria hasta la Unidad de Cuidados Intensivos		F. Martín-González M. Moreno-García M. Sánchez-Barba F. Sánchez-Hernández			mortalidad de los pacientes adultos politraumatizados, analizar las características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas en los niveles prehospitalario, Servicio de Urgencias y Cuidados Intensivos.	estadístico a través del programa SPSS, MultBiplot y la metodología de minería de datos.	de los pacientes politraumatizados son los relacionados con la presencia de traumatismo craneoencefálico. Mediante la utilización de distintas técnicas estadísticas menos conocidas como la minería de datos o el MultBiplot también se destaca la importancia de otros factores como el lactato. Los registros de traumatismos ayudan a conocer la asistencia sanitaria realizada para poder establecer medidas de mejora.	z, F; Moreno-García, M; Sánchez-Barba, M; Sánchez-Hernández, F. Med Intensiva ; 39(7): 412-21, 2015 Oct. Artículo en Inglés, Español MEDLINE
--	---	--	--	--	--	---	--	--	--

Medline	Análisis de los factores que condicionan el ingreso de los pacientes quirúrgicos en una unidad de críticos. Un estudio	2015	Gil Bona, J; Pascual Bellosta, A; Ojeda Cabrera, J; Ortega Lucea, S; Muñoz Rodríguez, L; Martínez Ubieto, J; Pérez-Navarro,	España	Ingles/Español	Valorar qué factores determinan el ingreso de los pacientes quirúrgicos en una unidad de críticos tras la cirugía.	Se realizó un estudio prospectivo, observacional. Se analizaron variables preoperatorias, intraoperatorias y postoperatorias. Se compararon aquellos pacientes ingresados en críticos con los ingresados en planta,	Un mayor índice de ingreso en críticos de los pacientes intervenidos de urgencia se presume disminuiría la morbimortalidad quirúrgica. Protocolos específicos de ingreso para cirugía de urgencia y una mayor disponibilidad de camas podrían ser	Gil Bona, J; Pascual Bellosta, A; Ojeda Cabrera, J; Ortega Lucea, S; Muñoz Rodríguez, L; Martínez Ubieto, J; Pérez-Navarro,
---------	--	------	---	--------	----------------	--	---	---	---



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	prospectivo sobre 764 pacientes intervenidos durante 1 año en un hospital universitario y de referencia		G.				y los intervenidos de urgencia con los programados	útiles en este sentido.	G. Rev Esp Anesthesiol Reanim ; 62(2): 72-80, 2015 Feb. Artículo en Inglés, Español MEDLINE
Medline	Limitación del tratamiento de soporte vital en pacientes con ingreso prolongado en UCI. Situación actual en España a la vista del Estudio EPIPUSE	2015	A. Hernández-Tejedor M.C. Martín Delgado L. Cabré Pericas Algora Weber miembros del grupo de estudio EPIPUSE	España	Ingles/español	La limitación de tratamientos de soporte vital (LTSV) es una práctica recomendada en determinadas circunstancias. Las formas de limitación son variadas y su aplicación es diferente entre unos centros y otros. Conocer la situación actual de la LTSV en pacientes que presentan un ingreso prolongado en UCI y que sufren un empeoramiento es el objetivo de este	Cohorte, observacional, prospectivo.	La LTSV (limitación de tratamientos de soporte vital) en las UCI es una práctica que se suele llevar a cabo con la decisión unánime del equipo médico, se realiza con más frecuencia en pacientes con comorbilidad grave y no suele deteriorar la relación con pacientes y familiares.	Hernández-Tejedor, A; Martín Delgado, M C; Cabré Pericas, L; Algora Weber, A. Med Intensiva ; 39(7): 395-404, 2015 Oct. Artículo en Inglés, Español MEDLINE



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

						trabajo			
Medline	Potencialidad de donación de órganos en muerte encefálica y limitación del tratamiento de soporte vital en los pacientes neurocríticos	2015	Bodí, M A Pont, T Sandiumenge, A Oliver, E Gener, J Badía, M Mestre, J Muñoz, E Esquirol, X Llauradó, M Twose, J Quintana, S.	España	ingles/español	Analizar el perfil, la incidencia de limitación de tratamiento de soporte vital (LTSV) y la potencialidad de donación de órganos en pacientes neurocríticos.	Nueve centros (7 de ellos con servicio de neurocirugía y 3 con programa de trasplante), de un total de 26 autorizados para extracción de órganos en Cataluña participaron en el proyecto. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación Clínica de cada centro participante. Durante 6 meses (del 1 de octubre del 2009 al 31 de marzo del 2010), todos los pacientes ingresados en el hospital con coma, definido como Glasgow Coma Score (GCS) inferior a 8, en cualquier momento de su evolución fueron registrados por un investigador de cada centro participante. Se excluyeron aquellos casos cuya causa del coma imposibilitaba el	Este estudio evidencia la potencialidad real de donación de órganos en ME y la elevada incidencia de LTSV en los pacientes neurocríticos en nuestros hospitales. Pone de manifiesto que la aplicación de la LTSV aunque se realiza con mayor frecuencia en pacientes con contraindicaciones para la donación de órganos, se asocia con la no evolución a ME, existiendo casos que son limitados a los primeros días aun sin contraindicaciones para la donación de órganos. De ahí la importancia de que los profesionales sanitarios implicados en la atención al paciente con daño cerebral severo, tanto de las unidades de críticos como de otras áreas del hospital, sobre todo de los servicios de urgencias, reciban una adecuada formación y sepan reconocer a los pacientes con ME	Bodí, M A; Pont, T; Sandiumenge, A; Oliver, E; Gener, J; Badía, M; Mestre, J; Muñoz, E; Esquirol, X; Llauradó, M; Twose, J; Quintana, S. Med Intensiva ; 39(6): 337-44, 2015. Artículo en Inglés, Español MEDLINE



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

							<p>diagnóstico de ME.</p> <p>Los pacientes incluidos fueron seguidos hasta el alta hospitalaria (incluidos los pacientes que fallecieron), o una estancia de 30 días. La información relativa a la LTSV se obtenía mediante revisión de la historia clínica y entrevista con el médico responsable del paciente.</p>	<p>inminente y la posibilidad de considerarlos donantes de órganos. El principio fundamental es facilitar unos cuidados al final de la vida de calidad, de acuerdo a las recomendaciones actuales.</p>	
Medline	<p>Grado de adherencia al tratamiento antivírico recomendado o durante la pandemia y periodo pospandémico de gripe A (H1N1)pdm09 en 148 unidades de cuidados intensivos</p>	2014	<p>Canadell, L; Martín-Loeches, I; Díaz, E; Trefler, S; Grau, S; Yebenes, J C; Almirall, J; Olona, M; Sureda, F; Blanquer, J; Rodriguez, A</p>	España	Español	<p>Evaluar el grado de adherencia a las recomendaciones sobre el tratamiento antivírico y su impacto en la mortalidad de pacientes críticos afectados por gripe A (H1N1).</p>	<p>Análisis secundario de un estudio prospectivo, observacional y multicéntrico.</p>	<p>Los resultados del presente estudio muestran un bajo nivel de adherencia al tratamiento antivírico en pacientes críticos y una estrecha asociación de esta situación con la mortalidad. La adherencia fue aún menor en el periodo pospandémico, en el cual se registró una mayor mortalidad respecto del periodo pandémico. La puesta en marcha de programas educativos y de difusión, destinados a</p>	<p>Canadell, L; Martín-Loeches, I; Díaz, E; Trefler, S; Grau, S; Yebenes, J C; Almirall, J; Olona, M; Sureda, F; Blanquer, J; Rodriguez, A. Med Intensiva ; 39(4): 222-33, 2015 May. Artículo en Inglés, Español MEDLINE</p>



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

	españolas							aumentar la adherencia a las recomendaciones de tratamiento, deberían ser considerados antes de cada temporada invernal.	
Medline	Puntuación de actividades de enfermería: carga de trabajo de enfermería en una unidad de cuidados intensivos para quemados	2014	Camuci, Marcia Bernadete; Martins, Júlia Trevisan; Cardeli, Alexandrina Aparecida Maciel; Robazzi, Maria Lúcia do Carmo Cruz	Brasil	Portugués/Inglés/español	Evaluar la carga de trabajo de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos de Quemados, según el Nursing Activity Score.	Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, transversal, con abordaje cuantitativo, realizado en la UCI de Quemados, con seis camas, de un hospital universitario del norte de Paraná. Se consultaron 50 historias clínicas de pacientes ingresados consecutivamente en la UCI de Quemados, del 4 de octubre de 2011 al 30 de mayo de 2012, con edades de 18 años o más y que permanecieron hospitalizados allí por un período mínimo de 24 horas. Se excluyeron los reingresos. Se consideró 24 horas el período comprendido entre las	Con los resultados encontrados se puede afirmar que el instrumento NAS logró brindar información que involucra el proceso de atención a los pacientes ingresados en la UCI de Quemados y a través de su aplicación se identificó que existe una alta carga de trabajo, o sea, sobrecarga para el equipo de enfermería de la unidad estudiada. Si bien los resultados de esta investigación contribuyen al avance del conocimiento y han logrado el objetivo propuesto, es importante considerar como limitación del estudio el hecho de que se realizó en una sola UCI de Quemados, no permitiendo la generalización de los hallazgos. , la falta de estudios nacionales	Camuci, Marcia Bernadete; Martins, Júlia Trevisan; Cardeli, Alexandrina Aparecida Maciel; Robazzi, Maria Lúcia do Carmo Cruz. Rev Lat Am Enfermagem ; 22(2): 325-31, 2014. Artículo en Inglés, Portugués, Español MEDLINE



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

							siete de la mañana de un día y las siete de la mañana del día siguiente. En el caso de la hospitalización, se recogieron datos desde el momento del ingreso hasta las siete de la mañana, independientemente de que hubieran transcurrido 24 horas. El día del alta o fallecimiento se recogieron datos desde las 7 am hasta el momento de la salida del sector, independientemente del total de 24 horas.	utilizando la NAS en pacientes quemados ingresados en UCI, el pequeño tamaño de la muestra y la no correlación de la carga de trabajo con las variables: edad, condiciones clínicas del paciente, entre otras.	
Medline	Influencia de la edad en la duración de la estancia y en la mortalidad de los pacientes que permanecen de forma prolongada en una Unidad de	2014	Santana-Cabrera, L; Lorenzo-Torrent, R; Sánchez-Palacios, M; Martín Santana, J D; Hernández Hernández, J R	España	Inglés/español	En este trabajo se analiza la influencia de la edad en la duración de la estancia y en la mortalidad de los pacientes que permanecen de forma prolongada en una UCI. Ya que no se conoce cuál es el verdadero papel de la edad en el pronóstico de	Estudio retrospectivo observacional, con pacientes ingresados ≥ 14 días en UCI. Se establecieron 3 grupos de edad: menores de 50, entre 50-70 y mayores de 70 años. Se estudió la influencia de diferentes factores en la relación existente entre estancia y edad; además se analizó la	Se incluyeron 707 pacientes. No se encontraron diferencias significativas entre los 3 grupos en la estancia hospitalaria. El grupo de mayor edad, que presentaba una mayor gravedad al ingreso, fue el que se sometió a más traqueotomías (74,7%) y de depuración extrarrenal (HDF) (10,8%). Al analizar la influencia de factores	Santana-Cabrera, L; Lorenzo-Torrent, R; Sánchez-Palacios, M; Martín Santana, J D; Hernández Hernández, J R. Rev Clin Esp (Barc) ; 214(2): 74-8, 2014 Mar.



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

	Cuidados Intensivos					los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos	estancia y la supervivencia en las UCI, hospitalaria y al año en función de los grupos.	tales como el APACHE II, la estancia pre-UCI, la procedencia, la traqueotomía o las HDF, no se encontró relación alguna entre la estancia y la edad del paciente. La supervivencia decrecía a medida que se incrementaba la edad. No se hallaron diferencias en la estancia en función de la edad, aunque sí en la mortalidad.	Artículo en Inglés, Español MEDLINE
Medline	Factores relacionados con la limitación del tratamiento de soporte vital en las primeras 48h de ingreso en unidades de cuidados intensivos: estudio multicéntrico	2019	V. Blazquez, A. Rodríguez, A. Sandiumenge, E. Oliver, B. Cancio, M. Ibañez, G. Miró, E. Navas, M. Badía, M.D. Bosque, M.T. Jurado, M. López, M. Llauradó, N. Masnou, T. Pont, M. Bodí.	España	Inglés/Español	Determinar los factores relacionados con la limitación del tratamiento de soporte vital (LTSV) en las primeras 48h de ingreso en Unidades de Cuidados Intensivos	Multicéntrico prospectivo. Se definió LTSV precoz la que ocurría en las primeras 48h de ingreso y tardía >48h. Se realizó un análisis univariado, multivariado y árbol de decisión	La LTSV es común pero la práctica es variable. La calidad de vida es la variable que mayor impacto tiene sobre la LTSV en las primeras 48h del ingreso en la UCI.	Blazquez, V., Rodríguez, A., Sandiumenge, A., Oliver, E., Cancio, B., Ibañez, M., Miró, G., Navas, E., Badía, M., Bosque, M. D., Jurado, M. T., López, M., Llauradó, M., Masnou, N., Pont, T., & Bodí, M. (2019). Factors related to limitation of life support within



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									48 h of intensive care unit admission: A multicenter study. Medicina Intensiva, 43(6), 352–361. https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.03.010
Medline	La activación de un código sepsis en urgencias se asocia a una menor mortalidad.	2019	Neus Robert Boter, Josep Maria Mòdol Deltell, Irma Casas Garcia, Gemma Rocamora Blanch, Gemma Lladós Beltran, Anna Carreres Molas	España	Inglés/Español	LA	Estudio de cohortes de pacientes con diagnóstico de SG/SS que consultaron en urgencias de un hospital terciario durante 6 meses.	La implantación de un CS mejora el cumplimiento de las recomendaciones y se asocia a una reducción de los ingresos en unidades de críticos, estancia media y mortalidad.	Robert Boter, N., Mòdol Deltell, J. M., Casas Garcia, I., Rocamora Blanch, G., Lladós Beltran, G., & Carreres Molas, A. (2019). Activation of code sepsis in the emergency department is associated with a decrease in mortality. Medicina Clínica (English Edition), 152(7), 255–260.



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

									https://doi.org/10.1016/j.medcl.2019.01.013
Medline	Efectividad de un protocolo basado en la evidencia para el control de la hiperglucemia por estrés en cuidados intensivos.	2019	M.A. Rodríguez-Calero, E. Barceló Llodrá, M. Cruces Cuberos, I. Blanco-Mavillard, M.A. Pérez Axartell	España	Inglés/Español	Evaluar la efectividad de la implantación de un protocolo de control glucémico del paciente crítico liderado por enfermeras, en términos de mantenimiento de un rango preestablecido de glucemias, reducción de hiperglucemia y prevención de hipoglucemia severa.	Estudio cuasiexperimental prospectivo «pre-pos» realizado en una unidad de cuidados intensivos polivalente. Se incluyeron pacientes adultos en tratamiento con insulina endovenosa.	La experiencia muestra que una implantación basada en la evidencia puede mejorar el control glucémico en pacientes críticos. El protocolo resultó útil en la prevención de la hipoglucemia severa. El liderazgo del equipo de enfermería y la toma de decisiones autónomas basadas en datos clínicos permitió mejorar los resultados en salud de los pacientes.	Rodríguez-Calero, M. A., Barceló Llodrá, E., Cruces Cuberos, M., Blanco-Mavillard, I., & Pérez Axartell, M. A. (2019). Efectividad de un protocolo basado en la evidencia para el control de la hiperglucemia por estrés en cuidados intensivos. <i>Enfermería intensiva</i> , 30(1), 4–12. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.01.004
Medline	Factores asociados con el delirium en pacientes críticos de una	2019	C.C. Torres-Contreras, A.N. Páez-Esteban, A. Hinestrosa-Díaz del Castillo,	Colombia	Inglés/Español	Determinar la incidencia y los factores asociados con delirium en pacientes de la Unidad de Cuidados	Se condujo un estudio de cohortes en 134 pacientes de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Bucaramanga,	El delirium es frecuente en los pacientes de la Unidad de Cuidado Intensivo, en especial el hipoactivo. La mitad de los pacientes con delirium fallecieron. Los principales	Torres-Contreras, C. C., Páez-Esteban, A. N., Hinestrosa-Díaz del Castillo, A.,



CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

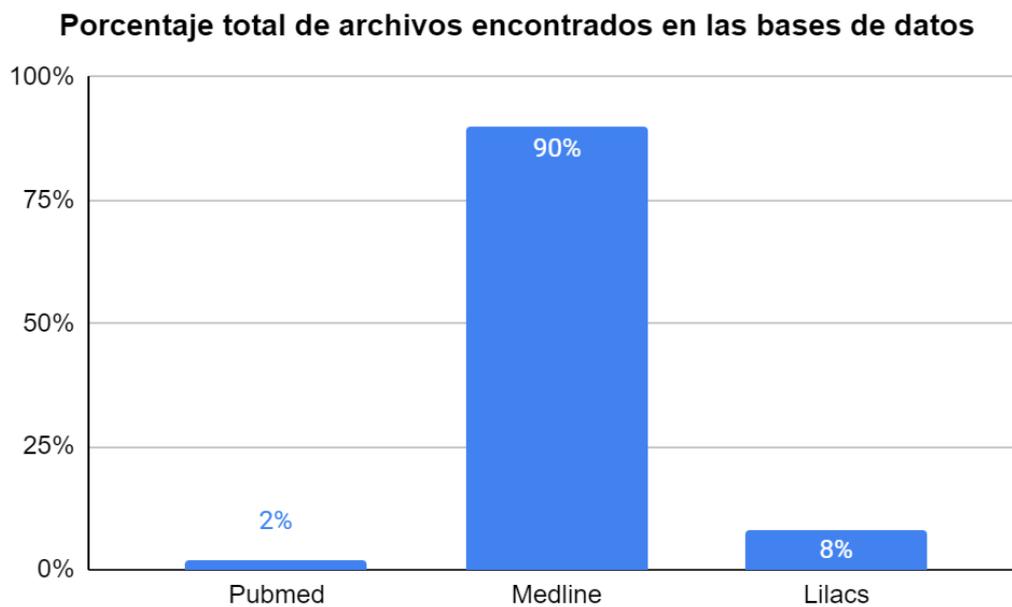


CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Gráfica 1.



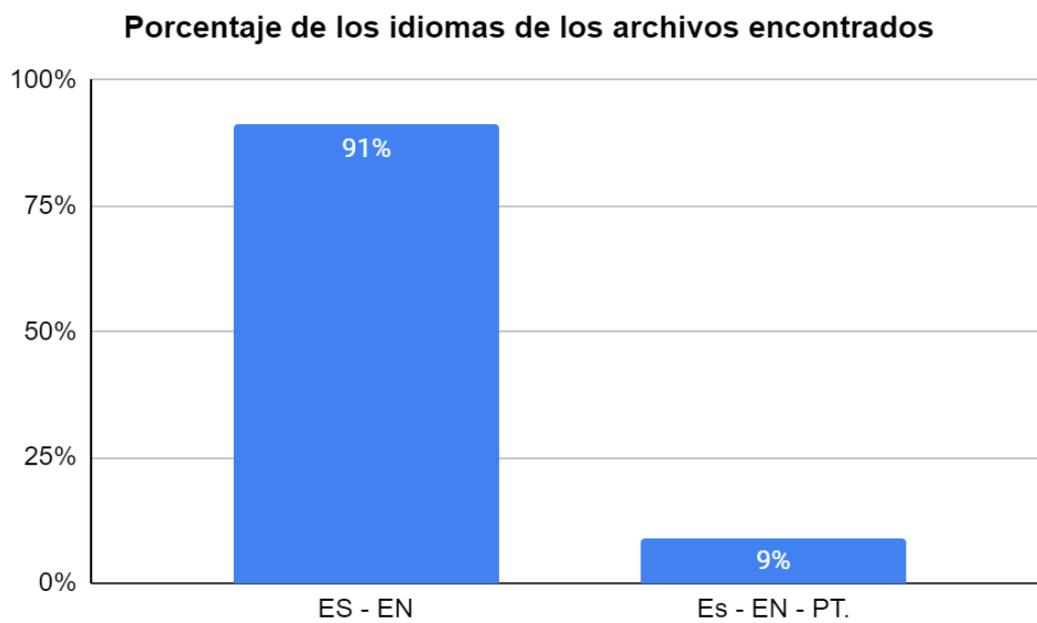


CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Gráfica 2.



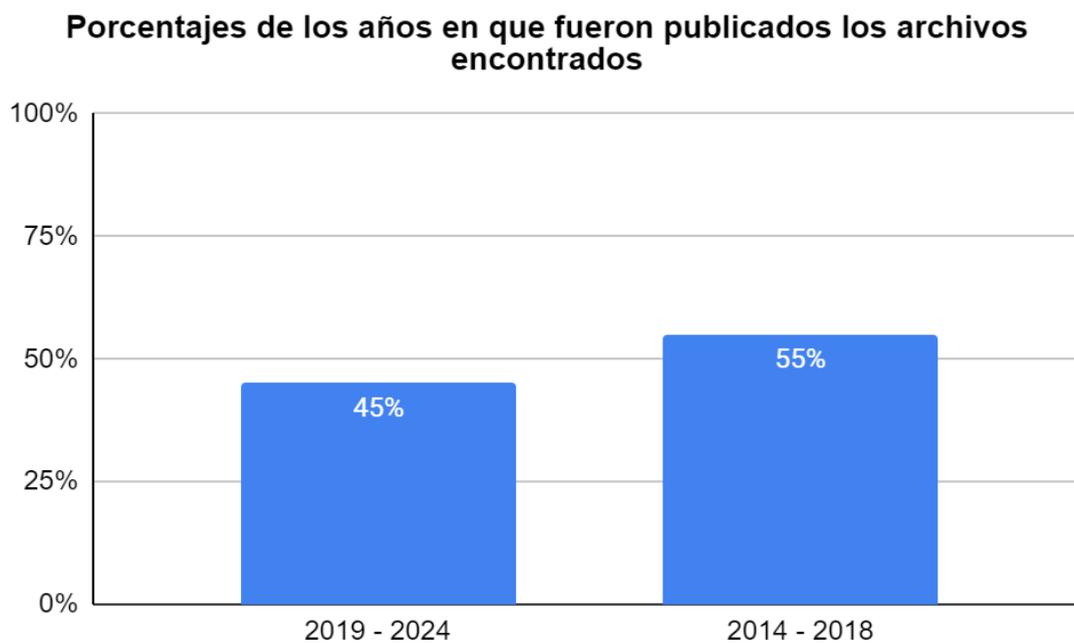


CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Gráfica 3.



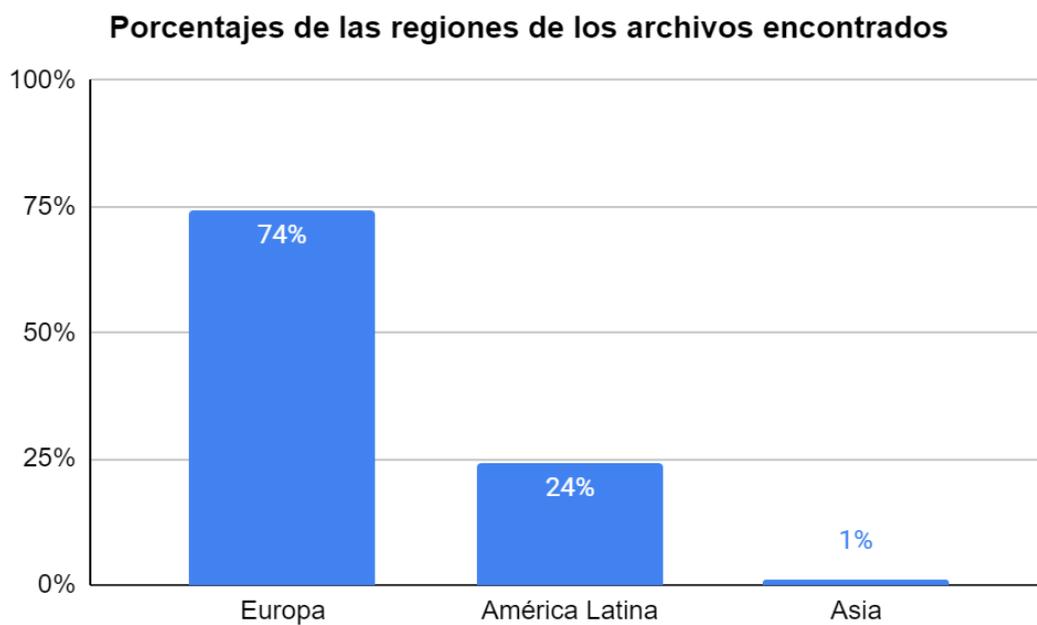


CENUR
NORESTE



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Gráfica 4.





**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

Cronograma de Gantt 2023

ACT/MES	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Reuniones con Tutoría	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
Reuniones en grupo	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
Reunión Magali			→								
Elección del tema		→	→								
Objetivos				→							
Pregunta problema				→							
Búsqueda sobre antecedentes				→	→	→					
Justificación						→	→				
Metodología								→	→	→	



**CENUR
NORESTE**



**UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY**

Cronograma de Gantt 2024

ACT/MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Reuniones con Tutoría	➔	➔	➔	➔	➔		
Reuniones en grupo	➔	➔	➔	➔	➔		
Búsqueda y selección de artículos	➔	➔	➔				
Análisis y conclusión				➔	➔		