



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Diarios para la recuperación de enfermedades graves (Revisión)

Ullman AJ, Aitken LM, Rattray J, Kenardy J, Le Brocque R, MacGillivray S, Hull AM

Ullman AJ, Aitken LM, Rattray J, Kenardy J, Le Brocque R, MacGillivray S, Hull AM.
Diaries for recovery from critical illness
(Diarios para la recuperación de enfermedades graves).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12. Art. No.: CD010468.
DOI: [10.1002/14651858.CD010468.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010468.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Diarios para la recuperación de enfermedades graves (Revisión)

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Diarios para la recuperación de enfermedades graves

Amanda J Ullman¹, Leanne M Aitken^{2,3,4}, Janice Rattray⁵, Justin Kenardy⁶, Robyne Le Brocque⁷, Stephen MacGillivray⁸, Alastair M Hull⁹

¹Alliance for Vascular Access Teaching and Research (AVATAR), Menzies Health Institute Queensland, Griffith University, Brisbane, Australia. ²School of Health Sciences, City, University of London, London, UK. ³National Centre of Research Excellence in Nursing, Menzies Health Institute Queensland, Griffith University, Brisbane, Australia. ⁴Intensive Care Unit, Princess Alexandra Hospital, Woolloongabba, Australia. ⁵School of Nursing and Midwifery, University of Dundee, Dundee, UK. ⁶School of Medicine, The University of Queensland, Herston, Australia. ⁷Centre of National Research on Disability and Rehabilitation Medicine, Mayne Medical School, The University of Queensland, Brisbane, Australia. ⁸evidence Synthesis Training and Research Group (eSTAR), School of Nursing and Health Sciences, Dundee Centre for Health and Related Research, University of Dundee, Dundee, UK. ⁹Department of Psychiatry, NHS Tayside, Perth, UK

Contacto: Amanda J Ullman, Alliance for Vascular Access Teaching and Research (AVATAR), Menzies Health Institute Queensland, Griffith University, 170 Kessels Road, Brisbane, Queensland, 4111, Australia. a.ullman@griffith.edu.au.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Cuidados Críticos y de Emergencia.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2019.

Referencia: Ullman AJ, Aitken LM, Rattray J, Kenardy J, Le Brocque R, MacGillivray S, Hull AM. Diaries for recovery from critical illness (Diarios para la recuperación de enfermedades graves). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 12. Art. No.: CD010468. DOI: [10.1002/14651858.CD010468.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010468.pub2).

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Durante la estancia en la unidad de cuidados intensivos (UCI), los pacientes experimentan estresantes físicos y psicológicos extremos, incluido el ambiente anormal de la UCI. Estas experiencias repercuten en la recuperación de los pacientes de las enfermedades graves y pueden dar lugar a trastornos tanto físicos como psicológicos. Una estrategia desarrollada y puesta en práctica por el personal clínico para tratar los trastornos psicológicos prevalentes en los supervivientes de la UCI es el uso de diarios por parte de los pacientes. Los mismos proporcionan antecedentes de la causa del ingreso del paciente a la UCI, y una narración constante detallando las actividades cotidianas.

Objetivos

Evaluar el efecto de un diario versus ningún diario sobre los pacientes, y sus cuidadores o familias, durante la recuperación del paciente del ingreso a una UCI.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL; 2014, número 1), Ovid MEDLINE (1950 hasta enero 2014), EBSCOhost CINAHL (1982 hasta enero 2014), Ovid EMBASE (1980 hasta enero 2014), PsycINFO (1950 hasta enero 2014), Published International Literature on Traumatic Stress (PILOTS) database (1971 hasta enero 2014); Web of Science Conference Proceedings Citation Index - Science and Social Science and Humanities (1990 hasta enero 2014); siete registros de ensayos clínicos y listas de referencias de los ensayos identificados. No se aplicaron restricciones de idioma.

Criterios de selección

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios (ECA) o ensayos clínicos controlados (ECC) que evaluaban la efectividad de los diarios de los pacientes, en comparación con ningún diario de la UCI, para los pacientes o los miembros de la familia con objeto de promover la recuperación después del ingreso a la UCI. Las medidas de resultado para describir la recuperación de la UCI incluyeron el riesgo de trastorno de estrés postraumático (TEPT), la ansiedad, la depresión y la sintomatología del estrés postraumático, la calidad de vida relacionada con la salud y los costos.

Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los enfoques metodológicos estándar previstos por la Colaboración Cochrane. Dos revisores examinaron los títulos de forma independiente para la inclusión, extrajeron los datos y realizaron la evaluación del riesgo de sesgo según los criterios predeterminados.

Resultados principales

Se identificaron tres estudios elegibles; dos que describían a pacientes de la UCI (N = 358), y uno que describía a los familiares de los pacientes de la UCI (N = 30). El estudio que incluía a los familiares de los pacientes de la UCI era un subestudio de miembros de la familia de uno de los estudios de los pacientes de la UCI. Hubo un riesgo de sesgo mixto en los estudios incluidos. El cegamiento de los participantes a la asignación no fue posible y el cegamiento de la evaluación de resultado no se logró o no se informó de forma adecuada. En general, la calidad de las pruebas fue de baja a muy baja. La intervención con diarios para los pacientes no fue idéntica entre los estudios. Sin embargo, cada uno proporcionó una descripción diaria y preparada de manera prospectiva del ingreso de los participantes a la UCI.

Ningún estudio informó adecuadamente el riesgo de TEPT según lo descrito mediante una entrevista clínica, la ansiedad de la familia o los cuidadores o la depresión, la calidad de vida relacionada con la salud o los costos. En un único estudio no hubo pruebas claras de una diferencia en el riesgo de desarrollar ansiedad (cociente de riesgos [CR] 0,29; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,07 a 1,19) o depresión (CR 0,38; IC del 95%: 0,12 a 1,19) en los participantes que recibieron diarios de la UCI, en comparación con los que no recibieron un diario para pacientes. Sin embargo, los resultados fueron imprecisos y compatibles con beneficios en cualquier grupo, o con ninguna diferencia. En un único estudio no hubo pruebas de diferencias en las puntuaciones medianas de la sintomatología del estrés postraumático (diarios 24, DE 11,6; ningún diario 24, DE 11,6) y los recuerdos delirantes de la UCI (CR 1,04; IC del 95%: 0,84 a 1,28) entre los pacientes en recuperación del ingreso a la UCI que recibieron diarios para pacientes y los que no. Un estudio informó una reducción en la sintomatología del estrés postraumático en los miembros de la familia de los pacientes en recuperación del ingreso a la UCI que recibieron diarios para pacientes (mediana 19; rango 14 a 28), en comparación con ningún diario (mediana 28; rango 14 a 38).

Conclusiones de los autores

Actualmente hay pruebas mínimas provenientes de ECA de los efectos beneficiosos o perjudiciales de los diarios de pacientes para los pacientes y sus cuidadores o los miembros de la familia. Un estudio pequeño ha descrito su potencial para reducir la sintomatología del estrés postraumático en los miembros de la familia. Sin embargo, actualmente no hay pruebas suficientes para apoyar su efectividad para mejorar la recuperación psicológica después de enfermedades graves para los pacientes y los miembros de la familia.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Diarios para la recuperación de enfermedades graves

Pregunta de la revisión

Se examinaron las pruebas acerca del efecto de los diarios, en comparación con ningún diario, en la recuperación de los pacientes de enfermedades graves, y de sus cuidadores y familias.

Antecedentes

Los pacientes que han estado gravemente enfermos experimentan problemas físicos y psicológicos significativos durante la recuperación. Los diarios que describen las experiencias de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI) se han sugerido como un método que puede ser efectivo para ayudar a los supervivientes y a los miembros de la familia a recuperar la función psicológica.

Características de los estudios

Las pruebas están actualizadas hasta enero de 2014. Se identificaron tres estudios elegibles; dos que describían a 358 pacientes de la UCI, y uno que describía a 30 familiares de los pacientes de la UCI. Éstos se incluyeron en la revisión. El estudio que incluía a los familiares de los pacientes de la UCI era un subestudio de miembros de la familia de uno de los estudios de los pacientes de la UCI. Todos los pacientes incluidos en los estudios eran adultos de Europa y el Reino Unido que presentaban enfermedades de una gravedad variada y que requerían el ingreso a una UCI.

Resultados clave

No se encontró ningún estudio que informara el riesgo de trastorno de estrés postraumático en los pacientes en recuperación del ingreso a la UCI mediante una entrevista clínica estructurada.

Las otras medidas de resultado primarias de ansiedad y depresión fueron descritas en un estudio de 36 pacientes. En este estudio no se observaron pruebas claras de una diferencia en la ansiedad y la depresión cuando los diarios de los pacientes se utilizaron para los pacientes en recuperación del ingreso a la UCI, en comparación con ningún diario. Los síntomas de estrés postraumático en los miembros de la familia y los cuidadores se redujeron en otro estudio de 30 personas cuando los pacientes utilizaron diarios, en comparación con ningún diario.

La investigación actual no ha evaluado de forma adecuada la seguridad y la efectividad de los diarios de los pacientes. No se han informado eventos adversos asociados con el uso de diarios. No se ha establecido si los diarios de los pacientes son una práctica efectiva o si pueden causar efectos perjudiciales.

Calidad de la evidencia

La calidad general de las pruebas para apoyar el uso de diarios para promover la recuperación de los pacientes y los cuidadores o las familias que se recuperan de enfermedades graves es baja o muy baja. Esto es debido a la poca investigación y a la calidad metodológica de los estudios. No existen pruebas para apoyar su uso, y no se ha establecido si causan efectos beneficiosos o perjudiciales.