

## II PREMIOS HUMANS Y CERTAMEN PROYECTOS DE HUMANIZACIÓN

### ÁREA TEMÁTICA 5. INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN HUMANIZADA

*Proyecto: Humanizando los Cuidados Intensivos a través de la Prevención del Síndrome Post-UCI (PICS)*  
Candidatura presentada por Becton Dickinson (BD)

#### RESUMEN EJECUTIVO

Proyecto prospectivo y multidisciplinar desarrollado por BD en colaboración con la Fundación FIDISP, de la mano de expertos en medicina intensiva y en el desarrollo de mapas de riesgo y metodología AMFE, procedentes del ámbito de la calidad y seguridad del paciente con relación al Síndrome Post-UCI (PICS).

El **Síndrome Post-UCI (PICS)** se define como el conjunto de síntomas físicos, cognitivos y mentales provocados por el hecho de estar ingresado en una unidad de cuidados intensivos y que conllevan un deterioro en la calidad de vida tras el alta, influyendo en el pronóstico a largo plazo del paciente. El ingreso de estos pacientes podría asimismo afectar a sus familiares, lo que se denomina Síndrome post-UCI familiar (PICS-F). Se calcula que entre el 30-50% de las personas que sobreviven a un ingreso en una UCI desarrollan el Síndrome Post-UCI (PICS).

La **prevención, manejo y seguimiento del Síndrome Post-UCI** es una de las líneas estratégicas de trabajo dentro del marco de referencia internacional de "Humanización de los Cuidados Intensivos".

El objetivo general del proyecto es el diseño y validación de una herramienta proactiva para la **prevención del Síndrome Post-UCI (PICS)** que sea de utilidad para cualquier UCI, con la finalidad de poder detectar aspectos críticos e identificar las necesidades de soluciones asistenciales, profesionales y técnicas y contribuir así a la **Humanización de los Cuidados Intensivos**.

Esta es la primera herramienta de autoevaluación desarrollada en España en relación con la prevención del Síndrome Post-UCI que contempla la evaluación de estos tres criterios: Competencia Organizacional, Procesos y Resultados, y que permite la estandarización y la participación de todos los profesionales involucrados en el proceso del paciente crítico.

La implementación de esta herramienta, contribuiría a prevenir el Síndrome post-UCI que conlleva un elevado impacto tanto a nivel de salud del paciente y familiares, como de costes para el sistema sanitario.

## JUSTIFICACIÓN

El **Síndrome Post-UCI (PICS)** se define como el conjunto de síntomas físicos, cognitivos y mentales provocados por el hecho de estar ingresado en una unidad de cuidados intensivos y que conllevan un deterioro en la calidad de vida tras el alta, influyendo en el pronóstico a largo plazo del paciente.

La pandemia del Covid-19 ha puesto de manifiesto la relevancia de las unidades de cuidados críticos dentro de la atención hospitalaria. Las largas hospitalizaciones en las UCIs a las que han tenido que someterse muchas personas debido al Covid-19 han puesto en evidencia más que nunca el problema que tienen muchos de estos pacientes para recuperarse y para superar posteriores secuelas. <sup>(1)</sup>

Pero estas secuelas no son exclusivas de los pacientes de Covid-19, se calcula que entre el 30-50% de las personas que sobreviven a un ingreso en una UCI desarrollan el Síndrome Post-UCI (PICS). <sup>(2)</sup> Esto va a suponer una marcada disminución de la calidad de vida de los pacientes, sin poder retomar su puesto laboral ni volver al estado previo al ingreso.

El ingreso de estos pacientes podría asimismo afectar a sus familiares, lo que se denomina **Síndrome post-UCI familiar (PICS-F)** dado que, los familiares, cuidadores de estos pacientes están en riesgo de desarrollar depresión, ansiedad, o estrés postraumático, con un deterioro en su calidad de vida, pudiendo incluso suponer la pérdida de empleo. En una revisión del 2012 se expone que hasta el 20% de los familiares tuvieron que dejar su trabajo, sin poder recuperarlo el 29% tras el alta del paciente <sup>(3)</sup>

Por todo ello, debemos concienciar sobre el PICS y darle la importancia que merece. El objetivo ya no es solo la supervivencia inmediata del paciente ingresado en la UCI, sino la calidad de vida y el grado de dependencia que tenga tras el alta.

Desde BD consideramos necesario poner en marcha iniciativas que no solo ayuden a concienciar sobre este síndrome sino a prevenir que se produzca, para favorecer una mejor calidad de vida de los pacientes a largo plazo y mejorar la calidad sanitaria de las UCI españolas, contribuyendo también a garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario.

## PLANIFICACIÓN Y/O CRONOGRAMA

El proyecto se empezó a gestar en el mes de Julio de 2021 y se puso en marcha de forma oficial en el mes de Octubre de 2022. El desarrollo del proyecto ha implicado, entre otras actividades, la definición de la necesidad, la identificación de los diferentes subprocesos dentro del flujo del paciente crítico, el análisis en profundidad de los factores críticos dentro de los diferentes procesos que pueden incidir en la aparición del síndrome y contando de manera continua con expertos en la materia tanto de la metodología como del ecosistema de las Unidades de Cuidados Intensivos.

El desarrollo total del proyecto ha requerido más de un año y en la actualidad, la herramienta está finalizada y se encuentra en la fase final de implementación.

Esta herramienta de autoevaluación de prevención del PICS se incorporará como una herramienta de valor añadido para los hospitales con el objetivo de contribuir a la Humanización de las UCI y mejorar la Seguridad del Paciente en estas unidades. Este es un proyecto desarrollado íntegramente en España.

## ENFOQUE

El objetivo general del proyecto es el diseño y validación de una herramienta proactiva para la prevención del Síndrome Post-UCI (PICS) que sea de utilidad para cualquier UCI con la finalidad de poder detectar aspectos críticos, así como identificar las necesidades de soluciones asistenciales, profesionales y técnicas.

La herramienta se basa en la implantación del **modelo asistencial denominado "bucle A-B-C-D-E-F"** al que se le aplica un **análisis modal de fallos y efectos (AMFE)** del árbol de los procesos asistenciales involucrados.

Con la identificación y posterior implantación de mejoras en este ámbito se persigue:

1. La mejora funcional del paciente y reducción de secuelas post-UCI y la comorbilidad asociada.
2. Homogenizar y estandarizar las mejores prácticas en la aplicación de los protocolos de prevención del PICS y reducir la variabilidad en UCI.
3. Reducir los costes directos asociados, entre otros, a los días de estancia hospitalaria, reingresos o el consumo de medicamentos de alto riesgo (MAR) gracias a una mejor recuperación del paciente.
4. Reducir los costes indirectos asociados a las secuelas del PICS tales como: la baja o incapacidad laboral o el cuidado del paciente por parte de familiares.
5. Difundir y comunicar la importancia de la prevención del PICS

Los principales beneficiarios de esta iniciativa serían los pacientes ingresados en las UCI y sus familiares. En paralelo, la prevención del PICS ayudaría a las Unidades de Cuidados Intensivos a mejorar la atención al paciente crítico y a la reducción de costes asociados para el sistema sanitario.

Desde el inicio del proyecto, el diseño de la herramienta se pensó para que las UCI se pudieran autoevaluar de manera autónoma con el objetivo de ganar agilidad y facilitar su cumplimentación. Es a su vez aplicable en cualquier tipo de organización sanitaria (sea pública o privada), localización geográfica, tamaño del hospital o tipo de UCI.

## DESARROLLO Y EJECUCIÓN

El desarrollo de la herramienta implicó:

- La elaboración y revisión por expertos de FIDISP en medicina intensiva y gestión de la calidad asistencial-seguridad del paciente junto a la participación de un representante de pacientes.
- Revisión bibliográfica y definición del proceso de prevención del PICS basado en el modelo A-B-C-D-E-F
- Elaboración de un mapa de procesos y subprocesos transversales redireccionados a protocolo PICS, Bacteriemia Zero, Neumonía Zero, Mapa de Riesgos de Gestión de la Medicación hospitalaria desarrollado por BD-FIDISP, e indicadores de calidad y seguridad del paciente de SEMICYUC.
- Aplicación de la herramienta AMFE (Análisis modal de fallos y efectos) en el mapa de procesos y subprocesos elaborado.

Desde la perspectiva de las UCI, la implementación de esta herramienta ayudaría a introducir cambios como resultado de las acciones de mejora derivadas de la autoevaluación realizada.

## DESPLIEGUE

La herramienta ha sido presentada a diferentes expertos en la materia, entre ellos el Grupo de trabajo Ítaca perteneciente a la organización del Proyecto HU-CI (Humanización de las UCI), cuyo objetivo es la prevención y seguimiento del síndrome post-UCI y que cuenta con profesionales de los Servicios de Medicina Crítica y Terapias Intensivas ibéricas y panamericanas.

Actualmente la herramienta de autoevaluación se encuentra en fase de pilotaje en vida real por el Hospital Universitario de Fuenlabrada para verificar tanto la usabilidad de la herramienta como confirmar la cobertura de todas los elementos y áreas relacionadas con el PICS.

## RESULTADOS

Respecto a la herramienta de autoevaluación del PICS:

El resultado del proyecto es un sistema de autoevaluación aplicable y ponderable para cualquier UCI como resultado de la transformación del AMFE. Dicho sistema se diseñó en formato Excel, aunque recientemente se ha hecho una primera digitalización de la herramienta para mejorar la experiencia del usuario.

El modelo de autoevaluación se ha construido en base a:

- 3 criterios (Competencia Organizacional, Procesos y Resultados)
- Cada criterio contiene varios estándares a evaluar. Total de estándares: 139
- El sistema de respuesta consiste en puntuar del 0 al 4 cada estándar

El resultado de cumplimentar esta autoevaluación es:

- Un informe individualizado para cada UCI.
- Contribuye a la visibilizar y concienciar sobre la prevención del PICS en todos los ámbitos del sistema sanitario.
- Favorece la colaboración multidisciplinar.
- Beneficio para los pacientes desde la perspectiva de Seguridad y Humanización.
- Ayuda a visibilizar y por lo tanto reducir los costes directos e indirectos asociados a este síndrome.

## EVALUACIÓN Y REVISIÓN

Pendiente de los resultados obtenidos por la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Fuenlabra que está llevando a cabo uno de los pilotajes así como próximas implementaciones en otros Hospitales de España.

## CARÁCTER INNOVADOR

Esta es la primera herramienta de autoevaluación desarrollada en España en relación con la prevención del Síndrome Post-UCI y dentro del marco de Humanización de los Cuidados Críticos, que contempla la evaluación de estos tres criterios: Competencia Organizacional, Procesos y Resultados, y

que permite la estandarización y la participación de todos los profesionales involucrados en el proceso del paciente crítico.

El proyecto ha sido desarrollado por el equipo multidisciplinar de BD España en colaboración con FIDISP a través del Dr. Santiago Tomás Vecina, director Gerente de FIDISP y la Dra. Mari Cruz Martín Delgado, presidenta del Patronato de FIDISP.

## DIVULGACIÓN

El objetivo es dar a conocer a la herramienta a través del Grupo Ítaca, dentro de la organización HU-CI (Humanización de las UCI), para poder llegar al mayor número posible de Unidades de Cuidados Intensivos así como dar visibilidad a los resultados de los diferentes pilotajes a través de publicaciones científicas y presentaciones en Congresos así como difusión en medios.

## NIVEL DE APLICABILIDAD

Desde el inicio del proyecto, el diseño de la herramienta se pensó para que las UCI se pudieran autoevaluar de manera autónoma con el objetivo de ganar agilidad y facilitar su cumplimentación. Es a su vez aplicable en cualquier tipo de organización sanitaria (sea pública o privada), localización geográfica, tamaño del hospital o tipo de UCI.

## Bibliografía

(1)(2) Marta Chavarrías (2023) Síndrome post-UCI, las secuelas de un ingreso en cuidados intensivos. [https://www.eldiario.es/consumoclaro/cuidarse/sindrome-post-uci-secuelas-ingreso-cuidados-intensivos\\_1\\_9898280.html](https://www.eldiario.es/consumoclaro/cuidarse/sindrome-post-uci-secuelas-ingreso-cuidados-intensivos_1_9898280.html)

(3) López Ruiz, S., Hernanz Rodríguez, G. M., Padrón Ruiz, O., & Ojeda Betancor, N. (2021). Síndrome Post-UCI: El precio de sobrevivir a reanimación. *Revista Electrónica AnestesiaR*, 13(9). <https://doi.org/10.30445/rear.v13i9.956>