

Material electrónico suplementario A. Primer día de ventilación mecánica.**VARIABLES DE MONITOREO Y GASES ARTERIALES.**

Variables	Total (n=950)	Vivos (n=526)	Muertos (n=424)	OR (CI95%)	P-valor	Datos perdidos n (%)
Modos ventilatorios (n=904)	-	-	-	-	-	
• VC-CMV, n (%)	677 (74.9)	368 (73.3)	309 (76.9)	1	N/A	46 (4.8)
• PC-CMV, n (%)	187 (20.7)	103 (20.5)	84 (20.9)	0.97 (0.70-1.34)	0.861	
• PC-CSV, n (%)	40 (4.4)	31 (6.2)	9 (2.2)	0.35 (0.15-0.71)	0.006	
FR cpm, mediana [RIQ] (n=903)	18 [16-22]	18 [16-21]	19 [17-22]	1.04 (1.01-1.08)	0.014	47 (4.9)
Vt ml/kg (n=883)	-	-	-	-	-	
• 6-8, n (%)	589 (66.7)	335 (68.1)	254 (65.0)	1	N/A	67 (7)
• <6, n (%)	74 (8.4)	34 (6.9)	40 (10.2)	1.55 (0.96-2.53)	0.070	
• >8, n (%)	220 (24.9)	123 (25.0)	97 (24.8)	1.04 (0.76-1.42)	0.805	
PEEP cmH ₂ O (n=903)	-	-	-	-	-	
• <8, n (%)	585 (64.8)	341 (67.9)	244 (60.8)	1	N/A	
• 8-10, n (%)	215 (23.8)	112 (22.3)	103 (25.7)	1.29 (0.94-1.76)	0.117	47 (4.9)
• >10, n (%)	103 (11.4)	49 (9.8)	54 (13.5)	1.54 (1.01-2.35)	0.044	
Presión pico cmH ₂ O, media (de) (n=901)	23.8 (6.2)	22.9 (6.1)	25.0 (6.7)	1.05 (1.03-1.07)	<0.001	49 (5.1)
Presión plateau día 1, media (de) (n=781)	18.1 (4.6)	17.3 (4.0)	18.0 (5.0)	1.09 (1.05-1.12)	<0.001	169 (17.7)
Presión de trabajo día 1, media (de) (n=781)	11.2 (3.9)	10.6 (3.4)	12.0 (4.4)	1.09 (1.05-1.13)	<0.001	169 (17.7)
pH día 1, mediana [RIQ] (n=865)	7.35 [7.27-7.41]	7.36 [7.30-7.42]	7.33 [7.24-7.40]	0.04 (0.01-0.14)	<0.001	85 (8.9)
PaCO ₂ día 1, media (de) (n=865)	40.5 (11.9)	40.3 (11.7)	40.7 (12.2)	1.00 (0.99-1.01)	0.604	85 (8.9)

PaO ₂ /FiO ₂ 1er día	-	-	-	-	-	
• > 300, n (%)	306 (35.4)	194 (39.8)	112 (29.7)	1	N/A	
• 200-300, n (%)	254 (29.4)	151 (30.9)	103 (27.3)	1.18 (0.84-1.66)	0.339	85 (8.9)
• 150-199, n (%)	248 (28.7)	128 (26.2)	120 (31.8)	1.62 (1.16-2.29)	0.005	
• <150 n (%)	57 (6.6)	15 (3.1)	42 (11.1)	4.85 (2.63-9.40)	<0.001	

VC-CMV: Volumen Control-Ventilación Mandatoria Continua; PC-CMV: Presión Control- Ventilación Mandatoria Continua; PC-CSV: Presión Control - Ventilación Espontánea Continua; FR: frecuencia respiratoria; cmp: ciclos por minuto; Vt: volumen tidal; PEEP: presión positiva al final de la espiración; PaCO₂: presión arterial de dióxido de carbono; PaO₂: presión arterial de oxígeno; FiO₂: fracción inspirada de oxígeno.

Material electrónico suplementario B. Desvinculación de la ventilación mecánica y variables de resultado.

<i>Variables</i>	Total (n=950)	Vivos (n=526)	Muertos (n=424)	<i>OR (CI95%)</i>	<i>P-valor</i>	Datos perdidos n (%)
Desvinculación (n=949)	-	-	-	-	-	
Grupo 1, n (% total)	365 (38.5)	333 (64.3)	32 (7.5)	1	NA	
Grupo 2, n (% total)	103 (10.9)	78 (14.9)	25 (5.9)	3.34 (1.86-5.94)	<0.001	1 (0.1)
Grupo 3, n (% total)	141 (14.9)	90 (17.1)	51 (12.0)	5.90 (3.60-9.80)	<0.001	
Grupo 0, n (% total)	340 (35.8)	24 (4.6)	316 (74.5)	NA	NA	
Primer PVE exitosa, n (%) (n=578)	349 (60.4)	311 (65.6)	38 (10.9)	0.30 (0.19-0.47)	<0.001	0 (0)
Días de VM, mediana [RIQ] (n=949)	6 [2-13]	5 [2-11]	7 [3-13]	1.00 (0.99-1.01)	0.445	1 (0.1)
Métodos de desvinculación (n=578)	-	-	-	-	-	0 (0)
TT, n (% total)	419 (72.5)	355 (74.9)	64 (61.5)	1	NA	
CPAP, n (% total)	28 (4.8)	19 (4.0)	9 (8.7)	2.63 (1.09-5.92)	0.024	
PC-CSV, n (% total)	120 (20.8)	91 (19.2)	29 (27.9)	1.77 (1.07-2.88)	0.024	
Otros, n (% total)	11 (1.9)	9 (1.9)	2 (1.9)	1.23 (0.19-4.92)	0.792	
Falla de extubación, n (%) (n=464)	75 (16.2)	55 (13.5)	20 (34.5)	3.36 (1.80-6.15)	<0.001	0 (0)
VNI como prevención de falla de extubación, n (%) (n=950)	65 (6.8)	54 (10.3)	11 (2.6)	0.23 (0.11-0.43)	<0.001	0 (0)
VNI como tratamiento para IRA, n (%) (n=950)	19 (2.0)	11 (2.1)	8 (1.9)	0.90 (0.35-2.24)	0.823	0 (0)
VNI como cambio de interfaz, n (%) (n=950)	25 (2.6)	19 (3.6)	6 (1.4)	0.38 (0.14-0.92)	0.042	0 (0)
TQT, n (%) (n=950)	213 (22.4)	143 (22.7)	70 (16.5)	0.53 (0.38-0.73)	<0.001	0 (0)

Mortalidad en UCI, n (%) (n=950)	424 (44.6)	-----	-----	-----	-----	0 (0)
Mortalidad hospitalaria, n (%) (n=949)	455 (47.9)	-----	-----	-----	-----	1 (0.1)
Mortalidad a los 28 días, n (%) (n=949)	443 (46.7)	-----	-----	-----	-----	1 (0.1)
Estadía en UCI, días, mediana [RIQ] (n=950)	10 [5-20]	12 [6-23]	9 [3-16]	0.98 (0.97 – 0.99)	<0.001	0 (0)
Estadía hospitalaria, días, mediana [RIQ] (n=948)	17 [9-30]	24 [13-36]	12 [5-22]	0.97 (0.96-0.97)	<0.001	2 (0.2)

PVE: prueba de ventilación espontánea; GRUPO 1: finaliza desvinculación entre las 24 horas luego de la primera PVE; GRUPO 2: finaliza desvinculación entre el 2do y 7mo día luego de realizar la primera PVE; GRUPO 3: falla de desvinculación a los 7 días luego de realizar la primer PVE; GRUPO 0: nunca se intentó la devinculación; VM: ventilación mecánica; TT: prueba en tubo en “T”; CPAP: Continuous Positive Airway Pressure; PC-CSV: Presión Control-Ventilación Espontánea Continua; UCI: unidad de cuidados intensivos; TQT: traqueostomía; VNI: ventilación no invasiva;

Material electrónico suplementario C. Definiciones de complicaciones durante la ventilación mecánica.

<p>Neumonía asociada a la ventilación mecánica</p>	<p>Indicarlo cuando el médico responsable del paciente incluye el diagnóstico o el paciente recibe antibióticos específicos para la neumonía asociada a ventilador, o el paciente presente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Infiltrados en radiografía o TAC de tórax 2. Leucocitosis / Leucopenia (indicar cuando la cifra de leucocitos sea > 12,000 cells/μl o <4,000 cells) 3. Secreciones traqueobronquiales purulentas 4. Fiebre / Hipotermia (indicar cuando la temperatura, en el día correspondiente es > 38,5oC ó < 36oC) 5. Cultivos positivos del aspirado traqueal (en caso afirmativo cuando el cultivo del aspirado traqueal se aíslan microorganismos potencialmente patógenos con crecimiento significativo).
<p>Sepsis</p>	<p>Cualquier disfunción orgánica que sea causada por infección, definido por un aumento ≥ 2 en el SOFA, basado en el Consenso internacional “Sepsis-3” (o acorde a el criterio del médico a cargo).¹</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calculadora: http://www.somiama.org/SOFASOMIAMA/
<p>Síndrome de Distress Respiratorio Agudo</p>	<p>Acorde a la definición de Berlín (leve, moderado o grave): desarrollo o empeoramiento de la falla respiratoria aguda dentro de la primer semana de un agente clínico causante (trauma, pancreatitis, transfusiones, neumonía, aspiración del contenido gástrico), no totalmente explicado por falla cardíaca o sobrecarga de líquidos, con una $PaO_2/FiO_2 < 300$ y $PEEP \geq 5$ con infiltrados bilaterales en una radiografía de tórax.</p> <p>• https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/10.1001/jama.2012.5669</p>
<p>DAUCI</p>	<p>Nueva aparición de debilidad con escala MRC total <48 puntos. En caso de no utilizar la escala MRC en su lugar de trabajo, considerar debilidad como “debilidad nueva” difusa, flácida y simétrica definida por un inicio claro después del desarrollo de la enfermedad crítica, en ausencia de enfermedad neuromuscular.</p>

Delirium	<p>Se considerará “Si” cuando (criterios CAM^{2,3}):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Escala RASS entre - 3 y + 4, “y” ● Cambios del estado mental agudos, “y” ● Falta de atención, “y” ● Pensamiento desorganizado “o” nivel de consciencia alterado
Pain	<p>Se considerará que un paciente presenta dolor ante la presencia de los siguientes valores en las escalas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● NRS ≥ 3 o CPOT⁴ ≥ 3

<p>1) Falla de órganos</p> <p>Disfunción de órganos desarrollada después del inicio de la ventilación mecánica</p>
<p>1.1 Cardiovascular</p> <p>Presión arterial media < 70 mmHg (al menos durante 2 horas consecutivas)</p> <p>Fármacos Vasoactivos: (al menos durante 3 horas) Dopamina > 5 µg/Kg/min ó Noradrenalina > 0,05µg/Kg/min</p>
<p>1.2 Hepático:</p> <p>Bilirubina ≥ 1.2mg/dl.</p>
<p>1.3 Renal:</p> <p>Creatinina ≥ 1.2mg/dl o requerimiento de terapia de sustitución renal.</p>
<p>1.4 Hematologica:</p> <p>Cantidad de plaquetas (≤ 150000mm³).</p>
<p>1.5 Neurologico:</p> <p>GCS < 8 puntos: Registrar el valor del GCS antes de la iniciación de la sedación.</p>

TAC: tomografía axial computada; Cells: células; SOFA: Sepsis related Organ Failure Assessment;
MRC: Medical Research Council; CAM: Confussion Assesment Method; RASS: Richmond

Agitation and Sedation; NRS: numerical rating scale; CPOT: Critical-Care Pain Observation Tool;
GCS: Glasgow Coma Scale

Referencias:

1. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, Shankar-Hari M, Annane D, Bauer M, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*. 2016;315(8):801-10.
2. Chanques G, Jaber S, Barbotte E, Violet S, Sebbane M, Perrigault P-F, et al. Impact of systematic evaluation of pain and agitation in an intensive care unit. *Critical Care Medicine*. *Crit Care Med*. 2006;34(6):1691-9
3. Devlin JW, Skrobik Y, Gélinas C, Needham DM, Slooter AJC, Pandharipande PP, et al. Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. *Crit Care Med*. 2018;46: e825–e873.
4. Gélinas C, Johnston C. Pain assessment in the critically ill ventilated adult: validation of the Critical-Care Pain Observation Tool and physiologic indicators. *Clin J Pain*. 2007;23: 497–505.