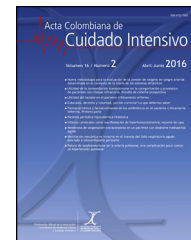




Acta Colombiana de Cuidado Intensivo

www.elsevier.es/acci



REVISIÓN

Humanización en la UCI desde una perspectiva antropológica: la percepción del cuerpo y la identidad del sujeto en los pacientes en la unidad de cuidado intensivo

Liliana Correa-Perez*

Unidad de Cuidados Intensivos, Clínica Reina Sofía, Bogotá, Colombia, Programa Maestría Salud Pública, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia

Recibido el 27 de diciembre de 2017; aceptado el 1 de febrero de 2018

PALABRAS CLAVE

Humanización de la atención;
Cuidados críticos;
Pacientes

Resumen Los avances tecnológicos en la historia del cuidado intensivo han permitido mayor sobrevivencia de los pacientes durante la enfermedad crítica. Falta explorar múltiples procesos relacionados con la percepción de la experiencia de enfermedad crítica para el paciente y su familia, y determinar la influencia de factores como la corporeidad, el género, la raza y la edad del paciente crítico dentro de la experiencia individual en la UCI. En esta revisión se pretende realizar un análisis de estos factores desde la perspectiva antropológica de la teoría de la interseccionalidad y buscando conocer la influencia de la percepción del cuerpo, la identidad del sujeto y la importancia del género como parte de la búsqueda de las mejores formas de responder a las necesidades crecientes de los pacientes críticos, en la búsqueda de mejorar la humanización en la UCI.

© 2018 Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Humanization of assistance;
Critical care;
Patients

Humanization in the ICU: the perception of the body, the identity of the subject in the patients in the intensive care unit

Abstract Technological advances in the history of intensive care have led to greater survival of patients during the critical illness. It is necessary to examine the multiple processes related to the perception of the experience of critical illness for the patients and their families, and

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lilianapaolacorrea@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.acci.2018.02.001>

0122-7262/© 2018 Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Correa-Perez L. Humanización en la UCI desde una perspectiva antropológica: la percepción del cuerpo y la identidad del sujeto en los pacientes en la unidad de cuidado intensivo. Acta Colomb Cuid Intensivo. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.acci.2018.02.001>

to determine the influence of factors such as corporeity, gender, race, and age of the critical patient within the individual experience in the ICU. During this review, an attempt will be made to analyse these factors from the anthropological perspective, using the intersectionality theory, and seek to determine the influence of the perception of the body, the identity of the subject, and the importance of gender as part of the search for the best forms to respond to the growing needs of critical patients, in the search to improve humanisation in the ICU.

© 2018 Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las unidades de cuidado intensivo (UCI) surgen como una necesidad para brindar un soporte vital artificial durante un periodo crítico de la vida en pacientes potencialmente recuperables. Las experiencias diarias de incomodidad, dolor, la sensación de estar dependiente de soporte vital artificial, el baño diario y los procedimientos rutinarios de cuidado del paciente crítico, como son la succión del tubo orotraqueal, el cambio de pañal, los cambios de posición, las terapias y los procesos de sedación y despertar, entre otros, son experiencias vitales para el paciente, pero para el personal médico y paramédico son las rutinas del cuidado dentro de la UCI. Faltan por explorar múltiples niveles involucrados en la atención integral del paciente crítico; particularmente se deben explorar procesos relacionados con la percepción del paciente y su familia, así como aspectos de humanización y la influencia de factores como la corporeidad, el género, la raza y la edad del paciente crítico.

Antecedentes

Históricamente, fue fundamental la influencia de la enfermera inglesa Florence Nightingale durante la guerra de Crimea en 1854: ante las severas condiciones, la tasa de mortalidad era del 40% entre los soldados hospitalizados; así, junto a 38 voluntarios capacitados por ella, se dedicó a atender en una misma área a los soldados heridos, creó el campo de Scurati y generó el protocolo de atención crítica. La incorporación a la atención intensiva de los pacientes más enfermos en la misma localización disminuyó la mortalidad a un 2%. Se le considera la pionera de la terapia intensiva moderna¹.

Walter y Dandi crearon en 1926 el primer intento de UCI del mundo con 3 camas neuropediátricas². Posteriormente surgieron los avances en el desarrollo de la ventilación mecánica, desde la evolución del pulmón de hierro como un sistema de ventilación negativa hasta la creación de los sistemas de presión positiva en la vía aérea, y la importante representación a gran escala el año 1952 en el Hospital de Blegdam, en Copenhague, durante la epidemia de polio, donde con el apoyo de 1.400 estudiantes de medicina se dio ventilación artificial durante las 24 h a niños con falla ventilatoria por polio y se ubicaron en la misma zona hospitalaria, reduciendo la mortalidad por polio del 80 al 23%.

Formalmente, en 1962 Peter Safar (un austriaco que escapó de un campo nazi) creó la primera UCI de adultos de EE. UU. en Baltimore, quien además fue cofundador de la Sociedad de Medicina de Cuidado Crítico. El primer libro de cuidado intensivo escrito por Stephen Ayres y Gianneli se tituló *Care of the critically ill* y se publicó en 1966. Después, un avance vertiginoso en la medicina crítica hizo que en 1968 Max Harry Weil, Peter Safar y William Shoemaker crearan la primera especialidad multidisciplinaria en cuidados intensivos. Posteriormente aparecen sociedades científicas como son: *American Association of Critical Care Nurses*, *World Federation of Critical Care Medicine*, la Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos y la *European Society of Intensive Care Medicine*.

En Bogotá, capital de Colombia, se inició la actividad en la atención del paciente crítico el 8 de abril de 1969, cuando se abrió la primera UCI en el Hospital San Juan de Dios en el marco de una cooperación entre la Organización Panamericana de la Salud y la Universidad Nacional de Colombia. Para los años setenta Bogotá contaba con UCI en los Hospitales Militar, San José, San Ignacio y Seguro Social, además del Hospital San Juan de Dios y la Clínica Shaio. En la misma época, en otras ciudades colombianas aparecieron nuevas UCI: en Barranquilla se estableció en el Hospital Metropolitano, Instituto del Seguro Social y en Medellín en la Clínica Soma y el Hospital San Vicente de Paúl².

En 1982 se creó la Sociedad Colombiana de Cuidado Intensivo, y en el año de 1996 se fundó una asociación científica gremial en Colombia que se denominó Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo (AMCI)².

Con esta breve reseña histórica se establece como la experiencia de manejo de pacientes en cuidado intensivo es relativamente reciente (desde la segunda mitad del siglo XX). Los grandes avances tecnológicos en soportes vitales artificiales, que van desde el ventilador mecánico hasta el ECMO o circulación extracorpórea, hacen que se aumente considerablemente la sobrevida de los pacientes críticos.

Perspectiva antropológica

No se ha evaluado si durante el trabajo diario en la UCI se pierde un poco la perspectiva del ser humano como ente multinivel y faltan publicaciones en pro de valorar la diversidad de la experiencia humana en el proceso de enfermedad,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8694478>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8694478>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)