REPORTE DE BUENAS PRÁCTICAS EN LA REHABILITACIÓN DE LA DEBILIDAD ADQUIRIDA EN UCI: UN ENFOQUE MULTIMODAL PARA LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL BASADO EN LA HUMANIZACIÓN DEL TRATO USUARIO

Natalia Maldonado[1], Gustavo Agurto-Flores[1], Maximo Viedma-Oliva[1], Alonso Lobos[1], Paola Ortega[1], María Paz Orlandini[1]

1. UPC Hospital Villarrica

INTRODUCCIÓN:

La debilidad adquirida en UCI representa un problema frecuente en las unidades críticas y tiene un impacto directo en la disminución de la calidad de vida. La rehabilitación motora ha demostrado ser un pilar fundamental para optimizar la recuperación de estos pacientes. Sin embargo, intervenciones actuales proponen un enfoque integral durante este proceso, incorporando estrategias de rehabilitación multimodal en protocolos de atención humanizada. Este reporte tiene como objetivo caracterizar funcionalmente a la población con DA-UCI de la UPC del Nuevo Hospital Villarrica y describir la implementación de estrategias de rehabilitación fundamentadas en la humanización del cuidado.

METODOLOGÍA:

Se realizó un análisis cuantitativo no experimental de tipo descriptivo. Se consideró como población a usuarios hospitalizados en la UPC del Hospital Villarrica que se catalogaron como pacientes con DA-UCI. Se describieron variables clínicas, funcionales y demográficas para buscar correlación con un enfoque de rehabilitación multimodal basado en humanización. Se definieron como intervenciones de cuidado humanizado: visita extendida de familiares, salidas terapéuticas y musicoterapia.

RESULTADOS:

Se obtuvieron un total de 27 pacientes con DA-UCI, de los cuales 12 fueron mujeres y 15 fueron hombres. Los diagnósticos de ingreso más comunes fueron Shock Séptico e Insuficiencia Respiratoria Aguda. No hubo correlación entre debilidad muscular periférica y debilidad de la musculatura respiratoria. De los usuarios que tuvieron seguimiento y reevaluación funcional, un 46.2% logró revertir la condición de DA-UCI. Finalmente, se reportaron experiencias sobre la participación de la red familiar durante el proceso de rehabilitación, la primera salida terapéutica de la unidad y la incorporación de música instrumental y profesional durante el periodo de hospitalización en la unidad de paciente crítico.

CONCLUSIONES:

Este reporte caracterizó funcionalmente a pacientes con debilidad adquirida en UCI (DA-UCI) y describió la implementación de estrategias de rehabilitación fundamentadas en la humanización del cuidado. Diversas variables resaltan la necesidad de adaptar las estrategias de rehabilitación a un enfoque integral y humanizado, con el fin de optimizar la recuperación funcional del paciente crítico. La humanización del trato usuario otorga herramientas que amplían y nutren los enfoques de la rehabilitación multimodal.