

Recomendación de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva

Dotación de kinesiólogos especialistas en cuidados intensivos para una Unidad de Terapia Intensiva.

El kinesiólogo que trabaja en áreas de cuidados intensivos (KI) debe ser un profesional experto y referente en cuidados respiratorios y rehabilitación de los pacientes críticos.

Debe ser capaz de utilizar herramientas de evaluación y tratamiento, e implementar procedimientos de fisioterapia respiratoria y de rehabilitación, y todos aquellos que se relacionen con los cuidados respiratorios, como la entrega de aerosoles, la oxigenoterapia, el cuidado de la vía aérea y el manejo de ventilación mecánica (VM) invasiva y no invasiva, entre otros. En referencia al soporte ventilatorio, el KI debe ser el profesional experto en todos los aspectos relacionados con la VM (cuestiones técnicas, modos de funcionamiento, monitoreo, análisis de gráficos y tendencias) y la toma de decisiones relacionadas a su implementación. En definitiva, debe ser un referente dentro del equipo de trabajo de la UCI en las áreas citadas que interactúe con el equipo médico y con el de enfermería (1).

La **resolución del Ministerio de Salud de la Nación N° 748/2014** (2) recomienda que una Unidad de Terapia Intensiva “Nivel 1” debe contar dentro de su recurso humano con 1 (un) kinesiólogo activo y exclusivo de la unidad durante las 24 horas con experiencia comprobable en el cuidado respiratorio y rehabilitación motora de los pacientes críticos, recomendándose su formación a través de becas, residencias, cursos y o concurrencias reconocidas por su capacidad docente. Además 1 (un) kinesiólogo cada 8 camas o fracción activo y exclusivo para la unidad de 8 a 20 horas, Quedando a criterio de la unidad la proporción de kinesiólogos entre las 20 horas y 8 horas. y no menor al 50% de la dotación diurna de la unidad.

Considerando que lo anterior no contempla una situación de crisis como la actual (COVID19), la cual se da acompañada de un incremento en los requerimientos para cuidados respiratorios, principalmente pacientes ventilados, y basándonos en las experiencias de otros países desde la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva recomendamos contemplar que **además del kinesiólogo activo y exclusivo de la unidad durante las 24 horas, se debería incorporar 1 (un) kinesiólogo cada 4 camas ⁽³⁾ o fracción activo y exclusivo para la unidad de 8 a 20 horas, quedando a criterio de la unidad la proporción de kinesiólogos entre las 20 horas y 8 horas y no menor al 50% de la dotación diurna de la unidad.**

Referencias

1. Capítulo de Kinesiología Intensivista. Definición del rol y las competencias del kinesiólogo en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Argentina de Terapia Argentina 2018; 34:4
2. Ministerio de Salud de la Nación; Resolución N°748/2014. Disponible en: <https://www.sati.org.ar/images/resolucion748-2014.pdf>
3. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, et al. Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19. N Engl J Med. 2020 Mar 23. doi: 10.1056/NEJMs2005114.