



SOCIEDAD CHILENA DE
MEDICINA INTENSIVA

Kinesiólogos en Pandemia: No sólo sacar adelante, sino para mejorar la calidad de vida

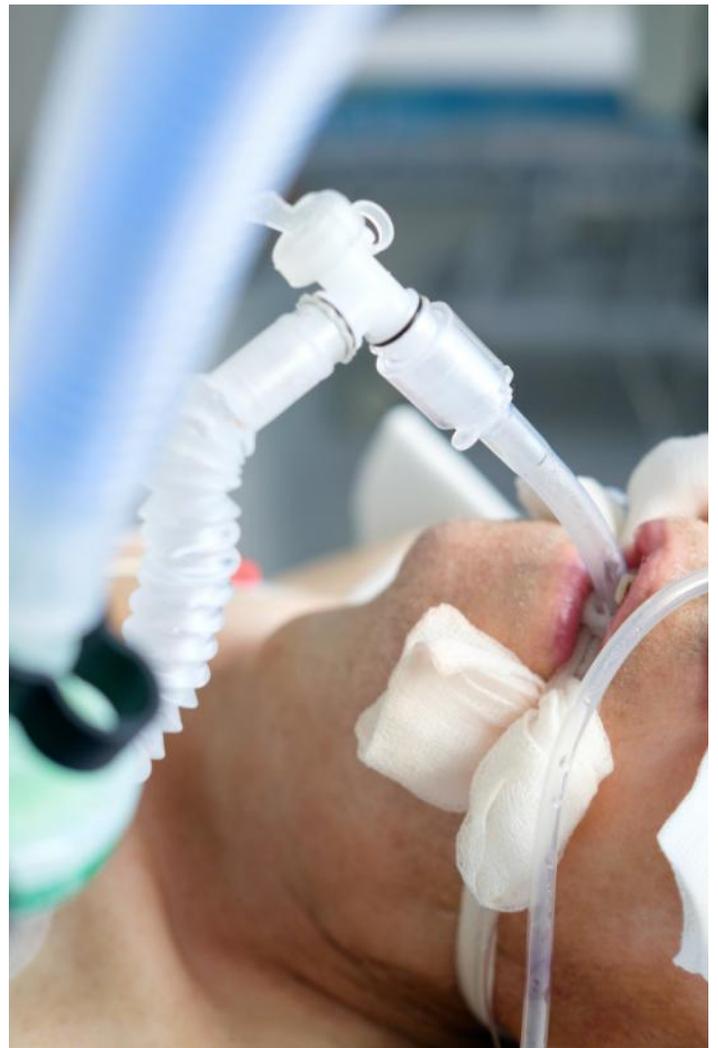
Durante la pandemia del coronavirus, los kinesiólogos han desempeñado un rol fundamental en la ventilación mecánica invasiva y posterior rehabilitación del paciente. Sin embargo, todavía la kinesiología como profesión no está incorporada al Código Sanitario, ni están reconocidas las especialidades de la Kinesiología.

**Por Trinidad Valenzuela V.
Periodista SOCHIMI**

En las unidades de Paciente Crítico (UPC) los kinesiólogos son quienes velan por los cuidados cardio-respiratorios, neuromusculares y esqueléticos para lograr una recuperación temprana del paciente. Lo que, según la jefa técnica del equipo de Kinesiología de hospitalizados del Hospital Padre Hurtado y presidenta del Colegio de Kinesiólogos, Loreto Henríquez, "involucra técnicas manuales para permeabilizar la vía aérea, la aplicación de la ventilación mecánica invasiva (VMI) y no invasiva, la oxigenoterapia convencional de alto flujo y la aerosolterapia".

El 2 de octubre, tanto el informe Epidemiológico del Minsal como la "Encuesta nacional sobre ocupación de unidades críticas durante contingencia COVID19" elaborado por la SOCHIMI, revelaron que 660 pacientes con coronavirus estaban conectados a VMI.

Por esto, el kinesiólogo de la UPC de la Clínica Red Salud de Iquique, Manuel Correa, explicó que son profesionales que tienen un rol fundamental en el manejo de la ventilación mecánica y en el procedimiento de



desconexión de los pacientes, por lo que como equipo diseñaron "una guía de trabajo institucional de VMI para pacientes con coronavirus y se dio apoyo a todo el equipo médico y de enfermería".

Por su parte, el coordinador del área de Terapia Respiratoria de la UPC del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Daniel Arellano, agregó que como kinesiólogos están "a cargo del proceso de rehabilitación de los pacientes que han quedado con secuelas posterior a su tiempo en la UCI y perdido masa muscular". En tanto, la kinesióloga de la UCI de la Clínica Dávila, Marcela

Sarmiento, acotó la responsabilidad que tienen en la movilización temprana de los pacientes para prevenir daños futuros.

Por otra parte, el coordinador técnico clínico del equipo de Kinesiología Intensiva del Hospital de Quillota, Gonzalo Varas, comentó que durante estos meses "hemos tenido que formar y capacitar a todos los estamentos ya que se necesitó mucho refuerzo de profesionales sin experiencia en UCI".

ampliar sus facultades sanitarias, realizar diagnósticos y tratar pacientes sin derivación previa de otro profesional.

Sin embargo, Loreto Henríquez añadió que lo más importante es que "se adapte al desarrollo actual de la profesión en todas sus áreas de competencia y actos propios de la profesión, ya que el actual está obsoleto".

El ex ministro de Salud, Jaime Mañalich, se comprometió a elaborar un proyecto de ley, pero, la pandemia lo impidió. Sin embargo, el ministro



El año pasado, el Colegio de Kinesiólogos le entregó al ministerio de Salud una propuesta para modificar el Decreto 1082 del Reglamento del Ejercicio del Kinesiólogo, publicado en 1958, para ampliar sus facultades sanitarias, realizar diagnósticos y tratar pacientes sin derivación previa de otro profesional.

de Salud, Enrique Paris, confirmó que presentará un proyecto para modificar el Libro V del Código Sanitario, del Ejercicio de la Medicina y Profesiones Afines. Con esto también se buscará incorporar a otros profesionales tales como nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionales, TENS, entre otros.

Gonzalo Varas explicó que uno de los sueños que tienen es "ser visibles y reconocidos formalmente

Código sanitario

A pesar de la importancia de su rol, los kinesiólogos aspiran a que su profesión se integre al Código Sanitario, ya que cuando se publicó en enero 1968, no existía cómo tal. Loreto Henríquez explicó que "la profesión ya existía de forma autónoma, pero la ejercían profesionales más jóvenes".

El año pasado, el Colegio de Kinesiólogos le entregó al ministerio de Salud una propuesta para modificar el Decreto 1082 del Reglamento del Ejercicio del Kinesiólogo, publicado en 1958, para

por los estamentos que corresponde y el Código Sanitario".

Asimismo, Marcela Sarmiento mencionó que le gustaría que la kinesiología como profesión esté en el código y "dependa de las UPC, porque no en todos lados dependemos de ellas, a veces dependen del servicio de Medicina Física y Rehabilitación".

Por su parte, Paola Figueroa actual presidenta de la División de Kinesiología Intensiva, concuerda con la importancia de la actualización del decreto 1082 y la incorporación de los kinesiólogos al código sanitario dado el desarrollo que ha tenido



Klga. Paola Figueroa
Presidenta de la División
de Kinesiología
Intensiva

la kinesiología en todos sus ámbitos. Además, menciona que actualmente está trabajando junto a una comisión en la construcción de las matrices de competencias y definiendo las áreas funcionales en el DENAKE (Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas) para que la especialidad de kinesiología intensiva sea reconocida por el MINSAL. "Creemos fundamental que nuestra especialidad sea reconocida como tal, ya que los objetivos de nuestro quehacer en la UPC están enfocados en las personas que cursan con una condición crítica de salud abarcando los ámbitos de la prevención, evaluación, diagnóstico kinesiológico, intervención, pronóstico promoviendo y facilitando la protección, mantención y recuperación del funcionamiento humano, la calidad de vida y la participación familiar y social", concluye Paola Figueroa.

Crecen los kinesiólogos

Los estándares internacionales y la "Guía de funcionamiento y organización de la Unidades de Paciente Crítico Adultos" del Minsal en conjunto con la SOCHIMI, recomienda tener un kinesiólogo cada seis camas con cobertura las 24 horas del día, por lo que las UPC para cumplirlo tuvieron que contratar a más profesionales.

Habitualmente, en el Hospital de Quillota había cuatro kinesiólogos, pero cuadruplicaron el equipo, por lo que quedaron 16 kinesiólogos distribuidos entre la UCI y UTI y uno de turno que habilitaron en la unidad de Emergencia.

De la misma manera, en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile tuvieron una sobrecarga de pacientes y además hubo kinesiólogos con licencia, por lo que hubo una reconversión de las unidades. Una situación similar se dio en la Clínica Dávila, donde kinesiólogos pasaron desde la UCI pediátrica a la de adultos.

Pese a estas adaptaciones, Daniel Arellano enfatizó que "todavía hay hospitales que no tienen cobertura de cuatro turnos y quedó demostrado que se necesita".

Por su parte, Loreto Henríquez afirmó que ella aspira que la guía sea una norma técnica que se cumpla tanto en el sistema público como privado. "La SOCHIMI la generó porque la última que teníamos era del 2004, pero es solo una recomendación".

A esta altura de la pandemia los kinesiólogos están cansados principalmente por los turnos de 24 horas. Loreto Henríquez explicó que "han sido agotadores sobre todo en los meses más críticos, en que uno está prácticamente en vigilia. Además, hay estrés, emocionalmente nadie estaba preparado para esta crisis".

Manuel Correa contó que trabajó 10 años en la UCI del Hospital de Iquique, pero se cambió a la UPC de la Clínica Red Salud de Iquique en "parte por el desgaste de los turnos, no sabía si iba a salir de ahí, si iba a llegar el relevo".

Marcela Sarmiento acotó que después de los críticos meses que vivieron y antes de que llegue el rebrote, en la Clínica Dávila "estamos tratando de descansar y pidiendo dos días libres para retomar fuerzas". A su vez destacó los costos emocionales familiares por tener que alejarse de su familia para no contagiarla. "Tengo un hijo con

Trastorno Austista y fue prematuro, no lo vi por dos meses y medio por la posibilidad de la última cama", dijo Marcela Sarmiento.

En tanto, Daniel Arellano comentó que después del peak de la Región Metropolitana tuvieron dos complicaciones: los contagiados y los que estaban con estrés laboral. "Tuvimos que asumir más carga laboral, ahora se está estabilizando, pero esperamos que no haya un rebrote tan violento".

A pesar del desgaste físico y emocional, Gonzalo Varas, mencionó que desde el punto de vista profesional "ha sido reconfortante posicionarnos de manera definitiva como imprescindibles en el equipo UPC".

Gracias a la pandemia se han podido visibilizar a los equipos de UPC y la importancia del rol del kinesiólogo especialista en Cuidados Intensivos.

Gonzalo Varas destacó que "nuestras intervenciones son vitales, no creo que sea concebible una unidad sin kinesiólogos especialistas en terapia ventilatoria y rehabilitación musculoesquelética 24/7".

Daniel Arellano rescató la masificación de la profesión que se logró con la pandemia. "Varios participamos en programas y entrevistas. Probablemente si antes le preguntabas a alguien sobre qué hacía un kinesiólogo te hablaba de los huesos, en cambio, ahora quedó muy claro qué rol cumplimos en las UCI".

Finalmente, Paola Figueroa reconoce y agradece a todos/as los kinesiólogos/as intensivistas de Chile por su compromiso y dedicación tanto en lo profesional como en lo humano por sus aportes a la recuperación funcional y calidad de vida de las personas.