IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE UN CURSO DE ECOGRAFÍA CLÍNICA EN CUIDADOS CRÍTICOS: IMPACTO FORMATIVO Y PERCEPCIÓN DE LOS KINESIÓLOGOS EN CHILE

Nicolas Arancibia[1], Patrick Sepúlveda[2], Alexis Silva[3]

1. Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Clínica Alemana, Santiago.
2. Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, Hospital La Serena ,Chile
3. Unidad de Paciente Crítico Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.

Introducción La ecografía clínica ha pasado de ser una herramienta diagnóstica exclusiva del ámbito médico a convertirse en una competencia esencial para el equipo interdisciplinario en cuidados críticos. No obstante, su incorporación sistemática en la práctica kinésica aún enfrenta barreras relacionadas con la formación, la disponibilidad de equipos y la validación de competencias. En este contexto, se desarrolló un curso de ecografía clínica aplicada a la UCI, orientado a fortalecer las habilidades diagnósticas y terapéuticas de kinesiólogos dedicados al paciente crítico. Objetivo Evaluar la percepción de efectividad, aplicabilidad clínica y barreras de implementación tras un curso de ecografía clínica en UCI. Métodos Estudio descriptivo transversal de corte cuantitativo, basado en una encuesta anónima en línea aplicada a kinesiólogos que completaron el curso de ecografía clínica en cuidados críticos durante 2024 y 2025. Respondieron 72 participantes. El instrumento, validado por expertos, fue administrado mediante un formulario electrónico (Google Forms) y exploró ocho dominios: uso clínico, áreas de aplicación, frecuencia, impacto percibido, barreras, autoconfianza, cambios en conducta terapéutica y percepción del impacto en la calidad asistencial. El curso incluyó contenidos teóricos y prácticos enfocados en la evaluación pulmonar, diafragmática y muscular en pacientes críticos. La participación fue voluntaria, anónima y sin recolección de datos personales. Resultados El 84,7 % de los participantes utiliza ecografía en su práctica clínica y 95,8 % refiere sentirse más seguro en la toma de decisiones. Las principales áreas de aplicación fueron la ecografía pulmonar (75 %), seguida de diafragmática (22 %) y muscular (3 %). Entre quienes no la utilizan, las barreras más relevantes fueron falta de equipos (36,4 %) y necesidad de mayor entrenamiento (36,4 %). Los exalumnos percibieron que la aplicación sistemática de la ecografía ha reducido la tasa de fracaso de extubación (56,9 %), acelerado el proceso de destete ventilatorio (38,9 %) y fortalecido su integración dentro de las unidades críticas (70,8 %). El 83,3 % considera que la ecografía mejora significativamente la calidad de atención de los pacientes críticos. Conclusiones El curso de ecografía clínica evidenció alta aceptación, aplicabilidad e impacto percibido en la práctica kinésica intensiva, reflejando un cambio cultural hacia la integración del ultrasonido como herramienta diagnóstica y terapéutica. Los exalumnos reportan una mayor consolidación del uso de la ecografía en sus unidades y perciben mejoras en la seguridad y efectividad del proceso de extubación. El próximo desafío será cuantificar objetivamente estos efectos mediante estudios prospectivos que evalúen el impacto real en desenlaces clínicos y en la consolidación de competencias ecográficas a largo plazo.