

# CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO ASISTENCIAL KINESIOLÓGICO EN CUIDADOS INTENSIVOS EN CHILE

Jorge Sepulveda<sup>1</sup>, Ricardo Pino<sup>1</sup>, Alexis Silva<sup>1</sup>, Esteban Vidal<sup>1</sup>, Yorschua Jalil<sup>2</sup>

1. Hospital Clínico Herminda Martín

2. Departamento de Kinesiología, Escuela de Ciencia de la salud Pontificia Universidad Católica de Chile

## INTRODUCCIÓN:

World Physiotherapy (WP) promueve la implementación de un proceso asistencial (PA) estructurado, que incluya examen, diagnóstico, pronóstico y planificación de intervenciones documentadas de manera exacta, legible y autenticada por el profesional. En la kinesiología intensiva, este marco es relevante dada la alta complejidad clínica. Sin embargo, no existe evidencia robusta sobre el cumplimiento de estos estándares en Chile, lo que constituye un vacío importante para la práctica clínica.

## OBJETIVO:

Caracterizar las etapas del PA desarrolladas por kinesiólogos intensivistas en Chile, en cuanto a su adherencia y forma de aplicación.

## MÉTODOS:

Estudio transversal descriptivo mediante encuesta online. Se evaluaron las etapas de examinación, diagnóstico, planificación, intervención, re-evaluación/alta kinesiológica y desafíos. La encuesta fue validada por un panel de seis expertos nacionales, calculándose el Índice de Validez de Contenido (IVC). Se incluyeron kinesiólogos clínicos con 222 horas semanales de atención directa, excluyéndose profesionales con mayor carga en funciones no clínicas, estudiantes no titulados y otras profesiones. La captación se realizó a través del Colegio de Kinesiólogos de Chile, sociedades científicas y redes sociales. El análisis fue descriptivo mediante frecuencias y porcentajes.

## RESULTADOS:

Se obtuvo una muestra de 139 kinesiólogos intensivistas. El 60% reportó menos de 10 años de experiencia clínica, el 40% más de 10 años, y el 78,4% no cuenta con especialidad formal. Las fases con mayor adherencia fueron la anamnesis con enfoque funcional (76% "siempre/casi siempre"), la examinación y evaluación clínica (97,8%) y la aplicación de instrumentos con respaldo científico (88%). En contraste, las de menor adherencia fueron el diagnóstico kinesiológico (66,2% "nunca o solo algunas veces") y la emisión de informes de alta o epicrisis (64,1%). En planificación, el 66,9% formula objetivos y planes, siendo la evaluación y el diagnóstico kinésico las variables más utilizadas; el 89% considera efectivos sus tratamientos cuando se alcanzan los objetivos, y el 47% los emplea como criterio de alta. Las principales limitaciones reportadas fueron la falta de tiempo y las barreras organizacionales.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

En el desarrollo del PA persiste una brecha crítica en el diagnóstico kinesiológico, ya que el 66,2% muestra baja adherencia. Aun así, un 66,9% reporta formular objetivos basados en este diagnóstico, y los utiliza además como criterio de efectividad y de alta, lo que genera incongruencias en un proceso que debiera ser secuencial y compromete su calidad. Esta inconsistencia se acentúa al considerar que un 64,1% no emite informes de alta, limitando la continuidad del cuidado y la trazabilidad clínica. En conjunto, los hallazgos muestran que en la kinesiología intensiva a nivel nacional no se cumplen las recomendaciones de WP, lo que refuerza la necesidad avanzar en este ámbito.