

LA KINESIOLOGÍA POST COVID-19

Mientras aún se debe profundizar el conocimiento sobre las secuelas a mediano y largo plazo que deja el virus en las personas recuperadas en las esferas física, psíquica y cognitiva redirigiendo la rehabilitación, la profesión enfrenta nuevos desafíos



Paula Valeria Russo

A lo largo de la historia y a nivel mundial, la terapia física/kinesiología (TF/K) ha estado acompañando a las personas que sufren o sufrieron situaciones que atentaron contra su funcionalidad. En las grandes crisis u horrores como las guerras mundiales o la epidemia de poliomielitis, la TF/K supo desarrollarse, profesionalizarse e intervenir en forma efectiva batallando, y en algunos casos, evitando discapacidades. Este crecimiento se intensificó desde el 30 de enero de 2020 al declarar la OMS el brote de Covid-19 como emergencia de salud pública de preocupación internacional; la TF/K se tornó imprescindible. La TF/K encontraba así, una nueva oportunidad de participar mundial y activamente en la recuperación y rehabilitación de la población afectada. Esta oportunidad, haría cimbrar

mundialmente a todas las organizaciones que los agrupaban.

Como resultado de la reunión llevada a cabo el 20 de marzo de 2020 donde participaron todas las organizaciones de la Confederación Mundial de Terapia Física (WCPT-SAR) –Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Perú, México, Uruguay y Venezuela– se consideró que el coronavirus tendría un impacto enorme en el sistema sanitario, en el sistema educativo (grado, posgrado y capacitación continua) y en la economía de los terapeutas físicos/kinesiólogos.

Rápidamente se compartieron estrategias empleadas en los países con el fin de que sean consideradas por otros donde aún la pandemia no estaba tan avanzada. Esta información fue parte de la construcción de recomendaciones generales de los TF/K que elaboramos junto a diferentes actores del Ministerio de Salud de la Nación al que fuimos convocados,

para trabajar en forma conjunta. Realizamos intercambios de manera incesable para generar recomendaciones y lograr situaciones que les permitiera trabajar a todos los colegas sin poner en riesgo su salud, ni la de sus pacientes.

Desafíos durante el ASPO

De esta forma los servicios de TF/K debieron reorganizarse. Dentro de las medidas de emergencia decretadas por el gobierno nacional, la atención kinésica presencial quedaba restringida sólo a aquellas situaciones consideradas especiales e impostergables (definidas como aquellas en las que se pueda ver comprometida la funcionalidad definitiva y/o existe un riesgo en el incremento de la morbilidad y mortalidad de las personas). Se alentaba a realizar *triage* telemático y diseñar estrategias de seguimiento en la misma modalidad que les permitiera darle continuidad a su actividad, sin poner en riesgo la salud propia y de sus pacientes. Se imponían estrictas normas de

La autora es licenciada en Terapia Física y directora de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad ISALUD

ventilación, limpieza y circulación de personas, lavado de manos, desinfección de equipos y utilización de elementos de protección personal.

La apertura de los servicios de TF/K era decisión de cada jurisdicción y los servicios terminaron mayoritariamente cerrados, sosteniendo la atención por vía telemática, sólo reconocida económicamente para la atención de personas con discapacidad. Comenzaba el dilema ético “del confinamiento, del quédate en casa”, en relación a la atención necesaria y continua propuesta por los profesionales sobre las personas mayores y con comorbilidades (diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardíaca, etc.) sumado el miedo al contagio por su situación de vulnerabilidad, y por la suspensión de la atención sin tener en cuenta su situación clínica, las posibles contraindicaciones y los criterios de cese o interrupción de tratamientos fisio kinésicos. La sustentabilidad de los servicios de TF/K se vio amenazada, además, por la falta de solvencia de los financiadores del sistema para afrontar el pago de la atención telemática.

El rol primordial de la TF/K quedó entonces sólo para la fase aguda de la enfermedad por Covid-19 en los pacientes hospitalizados, olvidando o retrasando la participación del TF/K en la recuperación y la aplicación del programa de rehabilitación para las secuelas que deja el covid en la función pulmonar y capacidad funcional.

Integrantes de diferentes organizaciones científicas y académicas en forma voluntaria junto al Ministerio de Salud nacional, elaboramos protocolos de bioseguridad; desarrollamos cursos de capacitación en cuidados críticos para el fortalecimiento de los equipos de intervención en UCI e internación, y APS como estrategia de acercamiento al trabajo comunitario a través del vo-

DURANTE EL ASPO, EL ROL PRIMORDIAL DE LA TF/K QUEDÓ ENTONCES SÓLO PARA LA FASE AGUDA DE LA ENFERMEDAD EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, OLVIDANDO O RETRASANDO LA PARTICIPACIÓN DEL TF/K EN LA RECUPERACIÓN Y LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PARA LAS SECUELAS QUE DEJA EL VIRUS EN LA FUNCIÓN PULMONAR Y CAPACIDAD FUNCIONAL

luntariado, para los estudiantes del último año de la carrera y los kinesiólogos generalistas, todas actividades de alcance nacional; participamos en el proyecto de tele asesoría activa, en el manejo del paciente con Covid, a profesionales de todo el país; elaboramos una recomendación de rehabilitación a implementarse en las personas recuperadas de Covid, por vía telemática o presencial en los espacios existentes y ociosos (involuntaria e innecesariamente en pandemia) de TF/K de cada institución. Para la realización de esta recomendación se contactó a todos los TF/K especialistas del país para conocer la existencia y

el estado de aplicación de programas de rehabilitación post Covid. Al finalizarlo, se les compartió a todos el documento para facilitar la aplicación con carácter federal.

En la formación de grado, incorporamos en el marco del uso de tecnologías de información y comunicación la teleasistencia como entrenamiento de la conducta ética, y el razonamiento crítico para la atención fisiokinésica.

- Cambios en la currícula de grado. Ingreso de la teleasistencia como modalidad de intervención-atención-monitoreo.
- Capacitación en cuidados críticos para el fortalecimiento de los equipos de intervención en UCI e internación.
- Elaboración de protocolos de seguridad y prevención del Covid-19 para los consultorios de kinesiólogía.
- Capacitación en APS como estrategia de acercamiento al trabajo comunitario a través del voluntariado
- Participación de kinesiólogos intensivistas en el proyecto de tele asesoría activa a profesionales de todo el país, en el marco de contingencia para la capacitación situada y permanente del Ministerio de Salud nacional
- Recomendaciones para la implementación de programa de rehabilitación post Covid a nivel nacional

Desafío post Covid

No podemos escapar al comportamiento y responsabilidad que demanda la profesión, más en

pandemia. Diversas sociedades científicas han puesto en evidencia la necesidad de implementar un programa de rehabilitación interdisciplinar desde la fase aguda de la enfermedad, con atención en aquellos pacientes que han requerido ventilación mecánica, en los que posean comorbilidades y edad avanzada.

Se debe profundizar el conocimiento sobre las secuelas a mediano y largo plazo que deja el Covid en las personas recuperadas en las esferas física, psíquica y cognitiva redirigiendo la rehabilitación.

Para los jefes o gerentes de servicio

Transformar los servicios de rehabilitación, evaluar ratios de TF/K-paciente en las diferentes áreas de atención, implementar los cambios necesarios en la gestión para favorecer el fortalecimiento de los equipos frente al Covid en todas las etapas, mejorar la contratación de los recursos y conformación de los equipos, promover profesionales activos que aseguren la calidad atencional y puedan dar respuesta desde la interdisciplina. La rehabilitación inicia en la UCI y culmina en la reinserción social de la persona.

Quedó evidenciado el TF/K protagonista dentro del equipo Covid por que el profesional es el encargado de favorecer la restauración de la funcionalidad y la independencia en actividades de la vida diaria, mediante la prescripción de ejercicios tera-

péuticos y protocolos de intervención acorde a las necesidades propias y de su entorno real en pandemia para favorecer su reinserción en la sociedad.

Para los docentes y académicos

Debemos seguir trabajando en la construcción del proceso de reha-

TENEMOS MUCHO TRABAJO POR DELANTE, SIN OLVIDAR LO QUE NOS HA ENSEÑADO LA HISTORIA. EL ENCIERRO Y EL CONFINAMIENTO PROMUEVEN EL SEDENTARISMO, LA APARICIÓN PRECOZ DE LA SARCOPENIA, EL ABANDONO DE LOS CONTROLES NECESARIOS EN LAS ECNT, ATENTANDO CONTRA LAS DESTREZAS QUE FAVORECEN EL DESARROLLO MOTOR Y MANTENIMIENTO DE LA FUNCIONALIDAD ENTRE OTRAS DESVENTAJAS

bilitación, formando profesionales, especialistas competentes que puedan trabajar en los sistemas de salud centrados en la persona, en la necesidad de la población en pandemia.

Tenemos también que incorporar la telemedicina en la práctica profesional supervisada e impulsar la aprobación de especialidades (entre ellas el intensivismo) en el Ministerio de Salud nacional, para incentivar la capacitación continua y mejoras en la contratación profesional.

Hay que estimular el trabajo colaborativo, en redes federales como urdimbres que ayuden a homogeneizar el conocimiento y el uso masivo de buenas prácticas en kinesiología.

Tenemos mucho trabajo por delante, sin olvidar lo que nos ha enseñado la historia. El encierro y el confinamiento promueven el sedentarismo, la aparición precoz de la sarcopenia, el abandono de los controles necesarios en las ECNT, atentando contra las destrezas que favorecen el desarrollo motor y mantenimiento de la funcionalidad entre otras desventajas.

Las medidas sanitarias implementadas han disminuido positiva y objetivamente la circulación del virus en nuestro país, pero también han exacerbado las necesidades sanitarias sociales y económicas en nuestra población. Los TF/K no escapamos a esta realidad, con la particularidad que la sociedad tiene la mirada puesta directamente sobre nosotros con grandes expectativas, lo que también nos pone en un lugar que requiere moverse con una gran responsabilidad compromiso y delicadeza.

Los TF/K tienen un rol primordial en todas las fases de la enfermedad por Covid-19. En nuestro país, de acuerdo con las cifras reportadas, el recurso humano calificado con la especialidad en intensivismo ascendía aproximadamente a 1800 profesionales en todo el territorio argentino, concentrado mayoritariamente en el área metropolitana de Buenos Aires.

El Covid-19 permitió la visibilización de los terapeutas físicos/kinesiólogos intensivistas y de la gran participación de la profesión en los equipos de salud. 