



ECCri 2014
T U C U M Á N



Por un niño sano
en un mundo mejor

VII Congreso Argentino de Emergencias y Cuidados Críticos en Pediatría

VI Jornadas de Enfermería en Emergencias y Cuidados Críticos en Pediatría

V Jornadas de Kinesiología en Emergencias y Cuidados Críticos en Pediatría

**SAN MIGUEL DE TUCUMAN
11, 12 Y 13 DE SEPTIEMBRE DE 2014**

Relevamiento de Kinesiólogos en las unidades de cuidados intensivos pediátricos del país

**Dardo F Frachia
Hospital de Pediatría J. P. Garrahan
Lic. Kinesiólogo Fisiatra
Especialista en Kinesiología Pediátrica y Neonatal**

PALABRAS CLAVE

- Kinesiólogos
- Cuidados criticos
- Déficit
- Capacitación
- Estructuras
- Fragmentación

Contexto actual, perspectivas

Qué se demandará de los RRHH de la Salud?

1. Los RRHH deben organizarse alrededor de las **necesidades** de los pacientes particularmente los crónicos.
2. Los trabajadores de la salud deben extremar los esfuerzos para **comunicarse** correctamente entre si y para coordinar acertadamente acciones.
3. Los trabajadores de la salud deben ajustar sus competencias para asegurar que los servicios brindados sean de **calidad y continuos**.

Contexto actual, perspectivas

4- Los RRHH necesitarán competencias para **monitorear** a los pacientes por largos períodos usando y **compartiendo** la información disponible.

5- Los RRHH deberán ver el cuidado de los pacientes crónicos o de tratamientos prolongados desde la perspectiva de la **continuidad asistencial** a través de los distintos niveles asistenciales.

Contexto actual, perspectivas

Nuevas Competencias para el Personal sanitario

- El paciente como centro del cuidar y su seguridad
- Abordaje interdisciplinario
- Procesos de calidad
- Uso de tecnología de comunicación (palmares)
- Dominio de acciones de APS y de continuidad asistencial



Contexto actual, perspectivas

A diario se atienden a muchos pacientes, se emiten juicios, valoraciones, se toman decisiones... pero simultáneamente por diversos motivos, se cometen errores en aspectos que **creemos conocer**.

Contexto actual, perspectivas

Seguridad el Paciente- Magnitud del Problema

- Muertes por eventos adversos en salud son equivalentes a 3 accidentes de Jumbo cada 2 días.
- En Unidad de Cuidados Intensivos hay 1,7 errores día/paciente
- Nivel de pericia, 99%
- 1% de error , es muy alto

Contexto actual, perspectivas

Gestionar los Recursos Humanos para reducir los errores en los equipos de salud

- Adecuadas dotaciones
- Mejora conocimientos, habilidades y actitudes.
- Condiciones óptimas de trabajo
- Entrenamiento efectivo
- Medicion del clima laboral
- Cambio cultural

Contexto actual, perspectivas

Problemas con la cantidad de RRHH en Argentina

- Insuficiente número de Enfermeros profesionales.
- Inadecuada distribución de RRHH de la salud en el territorio.
- Falta de médicos en algunas especialidades.
- Falta de planificación de los RRHH.
- El número de RRHH sigue la estructura hospitalaria en lugar de seguir las necesidades de la población.

Contexto actual, perspectivas

Dotaciones de RRHH de la Salud-
Relación entre Regiones

	MEDICOS		PERSONAL ENFERMERÍA		DENTISTAS		OTRAS PROF. SANITARIAS		CAMAS HOSPITAL p/10,000*
	Nº	DENS 10,000	Nº	DENS 10,000	Nº	DENS 10,000	Nº	DENS 10,000	
REGIÓN EUROPEA	2,816,481	32	6,659,394	79	434,972	5	3,338,011	38	63
REGIÓN AMERICA	1,620,329	19	4,095,757	49	900,702	11	5,904,376	94	24
REGION AFRICA	150,708	2	792,361	11	23,964	1	257,520	4	10
REGION SUDESTE ASIATICO	849,324	5	1,955,203	12	92,759	1	2,002,575	12	9
REGION PACÍFICO ESTE	2,435,023	14	3,413,921	20	318,082	2	2,629,404	15	33

patriciadaste@yahoo.com.ar

Contexto actual, perspectivas

RRHH por Países

	MEDICOS		PERSONAL ENFERMERÍA		DENTISTAS		OTRAS PROF. SANITARIAS		CAMAS HOSPITAL p/10,000*
	Nº	DENS 10,000	Nº	DENS 10,000	Nº	DENS 10,000	Nº	DENS 10,000	
Argentina	108800	30	29000	8	28900	8	15300	4	41
Australia	47875	25	187837	97	21296	11	64433	33	40
Brasil	198153	12	659111	38	190448	11	499592	29	24
Canada	62307	19	327224	101	38310	12			34
Chile	17250	11	10000	6	6750	4			23
Cuba	66567	59	83880	74	9841	9			49
España	135300	33	322600	76	23300	5	39900	9	34
Estados Unidos	730801	26	2669603	94	463663	16	5039244	177	31
Francia	207277	34	486006	80	41374	7	69431	11	73
Georgia	20597	47	17871	40	1269	3	257	1	33
Germania	284427	34	662000	80	65683	8	46953	6	83
Israel	25138	37	42609	62	7726	11	4958	7	60
Italia	215000	37	403000	72	37000	6	44000	8	39
Holanda	60519	37	2197	146	7994	5	2842	2	48
Sudafrica	34829	8	184459	41	5995	1	71850	16	28
Suecia	29190	33	97005	109	7290	8	5885	7	
Suiza	28812	40	79153	110	3847	5	4269	6	55
Rep Arabe Siria	10342	5	27288	14	2306	1	11864	6	15
Uganda	2209	1	18969	7	363	1	7560	3	10
Gran Bretaña	126126	23	740731	128	25914	10	1205694	208	39
Vietnam	44960	6	61180	8			24800	3	27

Contexto actual, perspectivas

Personal Sanitario

Categoría	Número	Porcentaje
Médicos	121.076	31,20% ⁺
Fonoaudiología	7.924	2,04%
Nutrición	4.655	1,20%
Psicólogos	46.930	12,09%
Odontólogos	35.944	9,26%
Aux. Enfermería	55.714	14,36% ⁺
Farmacéuticos	21.177	5,46 %
Veterinarios	17.103	4,41%
Bioquímicos	19.774	5,10%
Óptica	3.530	0,91%
Kinesiólogos	11.908	3,07%
Enfermeros (Prof. y Lic.)	25.512	6,57% ⁺
Instrumentación Quirúrgica	1.729	0,45%
Trabajadores Sociales	15.112	3,89 %
Total	388.088	100%

patriciadaste@yahoo.com.ar

INTRODUCCION

La intervención del kinesiólogo en las unidades de cuidados intensivos pediátricos ha tomado un rol más activo en los últimos años

Justificación Del Trabajo

- La importancia del recurso humano kinesiólogos en cuidados críticos pediátricos,
- El análisis de lo que sucede en otras partes del mundo con la especialidad,
- La relación existente entre capacitación de los profesionales y nuevas tecnologías como así también la incidencia sobre los costos

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

**El déficit del RRHH de Kinesiólogos Pediátricos
altamente calificado, en UCIP
¿afecta la calidad de atención en cuidados críticos?**

Objetivo General:

Analizar la situación del recurso humano Kinesiólogo en cuidados críticos pediátricos, mediante un relevamiento de todos los profesionales que actualmente se desempeñan en unidades de terapia intensiva pediátrica del País.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Objetivos específicos:

- Conocer la distribución del recurso humano en las UCIP en el País.
- Describir la intervención en el área (competencias)
- Conocer el nivel de capacitación y perfeccionamiento.
- Evaluar la participación en actividades docentes, programas de formación e investigación.
- Explorar posibles asociaciones entre las variables analizadas, la situación actual y la continuidad laboral en unidades críticas.

MARCO CONCEPTUAL

Norrenberg y
Vicent (2008)

- abordan esta problemática al implementar una encuesta y describir y destacar las competencias de los kinesiólogos abocados a los cuidados críticos.

Conti y
Monteiro (2008)

- el 84% de los encuestados desarrolla su actividad en cuidados críticos y el 66% de los mismos pasa más de ocho horas dentro de la unidad de cuidados críticos

RCAA(2005)

- si la tendencia actual persiste, la escasez de estos especialistas, será severa en 2007, y se agravará hasta el año 2030”.

METODOLOGIA

Tipo de Trabajo

- **Observacional, analítico, prospectivo, multicentrico, cualicuantitativo**

Unidad de Analisis

- **Kinesiólogos en UCIP**

Recolección de Datos

- **Encuesta Online a través de la Pagina de la Sociedad Argentina de Pediatría a partir del 1 Octubre del 2011 al 31 Diciembre 2011.**

Metodologia

- Se confeccionó una planilla donde se registraron los datos de las unidades participantes y las características de las UCIP.
- Vía mail se envió el link para que ingresaran y completaran la encuesta vía web. El software utilizado para realizar la encuesta fue limesurvey y el desarrollo fue hosteado en Dattatec, el motor de base utilizado fue MySQL

Resultados

- Fueron invitados a participar todas las unidades de cuidados intensivos pediátricas del país que cuenten con asistencia kinésica.
- Se enviaron 55 encuestas y se recibieron 37 respuestas (**67.27%**).

Distribución



Caba: 20

Bs As: 17

Santa Fe: 5

Chaco: 2

Mendoza: 1

Cordoba: 1

Corrientes: 1

Neuquen: 1

Perfil de las Instituciones participantes

De las 37 unidades hospitalarias, 17 (46%)
pertenecen al Sector público,

17 (46%) al Sector privado

(8%) restantes pertenecen al Ámbito
Universitario (Hospital de Clínicas, Cemic,
Fundación Favaloro)

Perfil de las Instituciones participantes

- Del total de las unidades que respondieron la encuesta, **11 son Instituciones Pediátricas** (30%).
- Los 37 centros informan que el total de camas de UCIP suman 440
- Cuentan con terapia intermedia 21 centros, con un total de 220 camas

Perfil de las Instituciones participantes

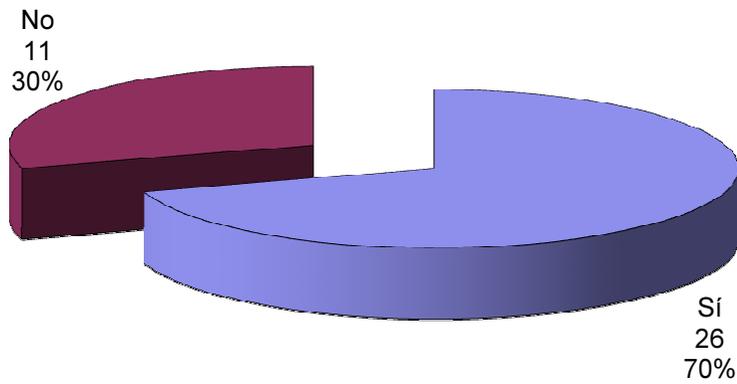
- El 92% de los centros (34) cuentan con **Servicio de Kinesiología**.
- En (32) 87% de los centros, los kinesiólogos dependen del servicio, en 2 (5%) de los centros, dependen de la UCIP, y en (3) 8% de los centros, dependen del servicio de emergencias.

Equipamiento

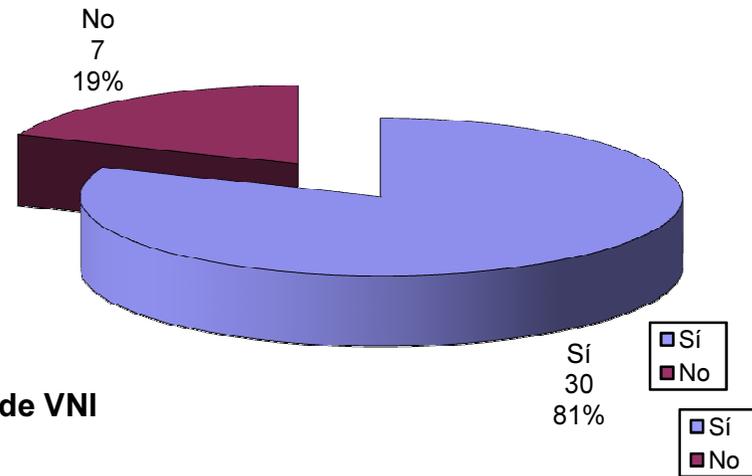
- El 100% de las UCIP cuenta con **asistencia ventiladora mecánica**. El 92% (34 centros) cuenta con **ventilación no invasiva**.
- El 68% (25 centros) posee ventilación de alta frecuencia.
- Sólo 6 centros cuentan para la asistencia mecánica para la tos con (Cough assist) (16%).

Procesos en Utip

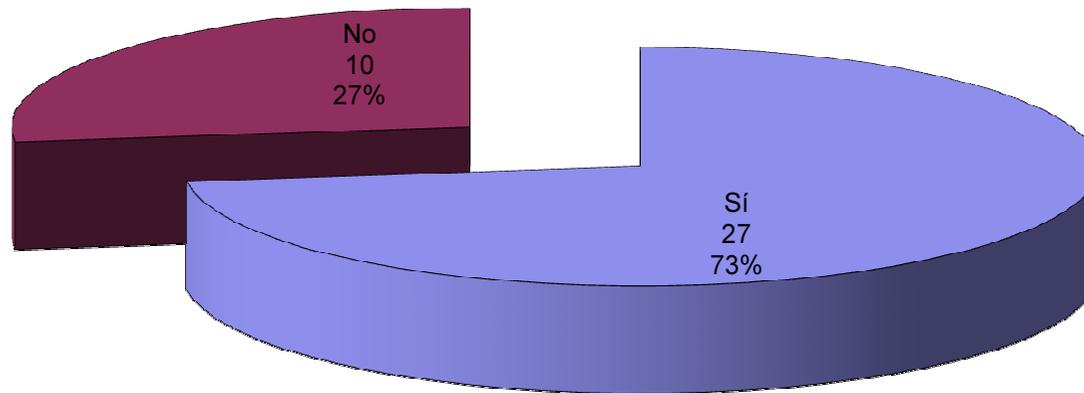
Participa en setting de ARM



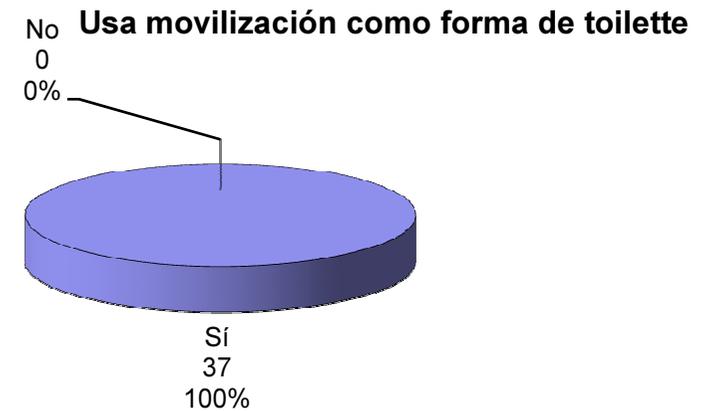
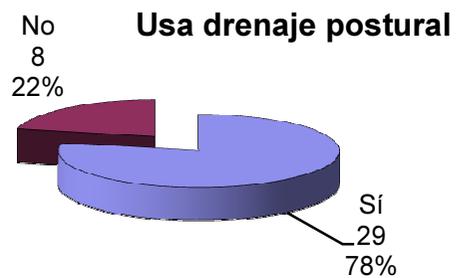
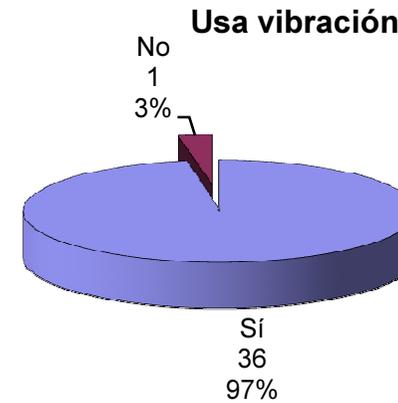
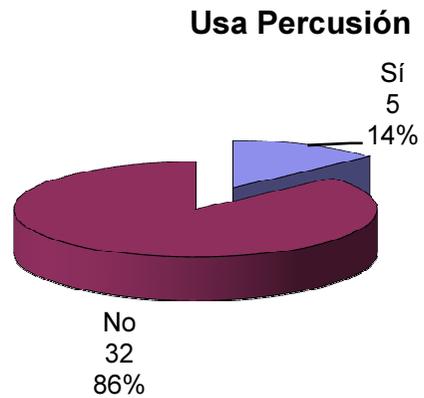
Interviene en VNI



Participa setting de VNI

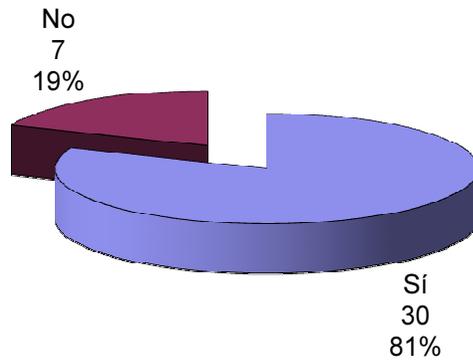


Técnicas de higiene bronquial

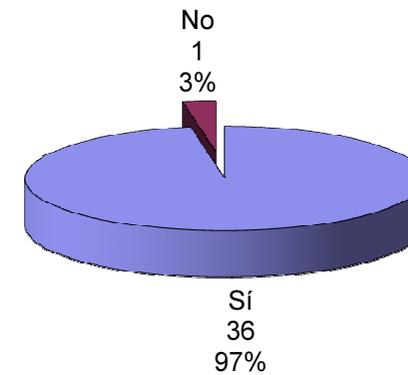


Técnicas de higiene bronquial

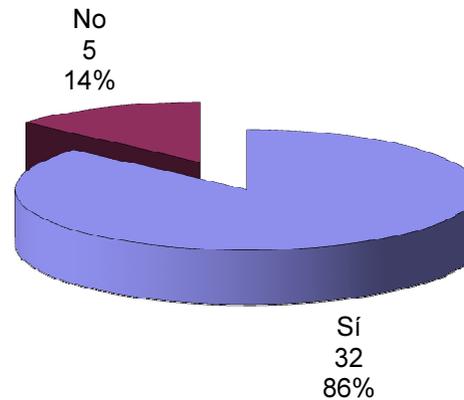
Usa espiración forzada



Usa tos asistida



Rehabilitación motora en UCIP

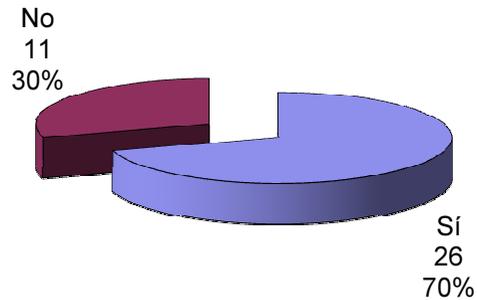


Distribución del RR.HH

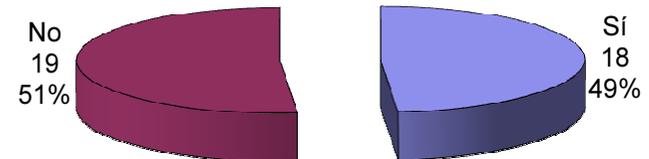
- Los kinesiólogos se desempeñan en forma exclusiva en el área de la UCIP en 9 centros (24%).
- **(76%) comparten su tarea con internación general pediátrica.**
- (38%) comparten su tarea con consultorio de pediatría.
- (27%) comparten su atención con adultos.

Nivel de Capacitación

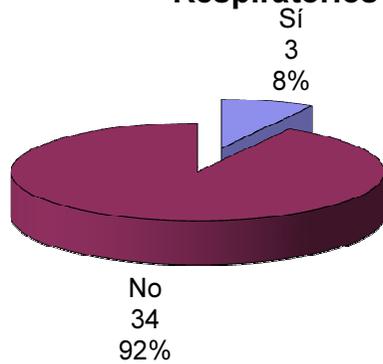
Servicios con Especialistas en UTIP



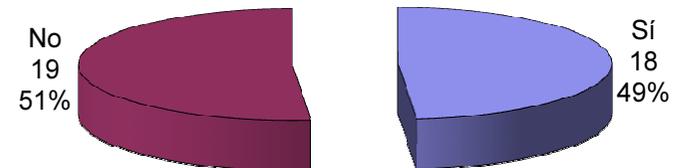
Servicios con Especialistas en Kinesiología Cardio-Resp



Servicios con Terapeutas Respiratorios -AACR



Servicios con Especialistas en Kinesiología Pediátrica y Neonatal



Comentarios finales

- Se observó una mayor tendencia en la utilización de técnicas de higiene bronquial *“no convencionales”*, en reemplazo de las convencionales.
- Fuerte participación en los procesos que involucran **cuidados respiratorios globales**, acordes al desarrollo de las nuevas tecnologías

Comentarios finales

- Especial atención en la población de pacientes **crónicos**, los cuales requieren personal calificado y con manejo de tecnología de sostén ventilatorio.
- Creciente interés en la formación y capacitación en carreras de post grado inherentes a la especialidad.
- *Physical Therapy Reviews 2006; 11: 49–56*

Contexto actual, legislación

BOLETIN OFICIAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Buenos Aires,
jueves 29
de mayo de 2014

Año CXXII
Número 32.894

Precio \$ 4,00



Primera Sección
Legislación y Avisos Oficiales

Los documentos que aparecen en el BOLETIN OFICIAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA serán tenidos por auténticos y obligatorios por el efecto de esta publicación y por comunicados y suficientemente circulados dentro de todo el territorio nacional (Decreto N° 659/1947)

Contexto actual, legislación

- Kinesiólogo

Uno (1) disponible por unidad, con guardia activa las 24 hs, **con experiencia comprobable** para el cuidado respiratorio y rehabilitación motora de los pacientes críticos, recomendándose la formación a través de becas, residencias y cursos de post grado en **entidades reconocidas.**

Contexto actual, legislación

- Se recomienda contar con **un kinesiólogo cada 8 camas o fracción, activo y exclusivo (planta o guardia) para la unidad de 8 a 20 hs**, quedando a criterio de la unidad la proporción entre las 20 y 8 hs, que no debe ser menor al 50% de la dotación diurna.

CONCLUSIONES

- Se presume que existe una gran heterogeneidad en la estructura de los servicios de kinesiología Pediátrica en UCIP.
- El grado de capacitación y formación continua determinan las competencias de los profesionales.
- El avance de nuevas tecnologías en UCIP generan una barrera en la accesibilidad para su profesión.

CONCLUSIONES

- Es fundamental unificar criterios, homogeneizar estructuras, procesos y funcionamientos.
- Evitar la fragmentación no solo de las instituciones si no también del elemento mas valioso en salud, las personas.

MUCHAS GRACIAS!!