

## Terapia intensiva: avances y actualizaciones en la actuación del fisioterapeuta

La actuación del fisioterapeuta en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) es reciente y viene pasando por transformaciones a lo largo de los años. Históricamente, el papel de la fisioterapia en este campo fue tratar las complicaciones respiratorias derivadas de la internación e inmovilización en el lecho por medio de ejercicios respiratorios. Con la actuación cada vez más presente y con resultados favorables, la fisioterapia fue gradualmente ganando credibilidad y visibilidad.

Entre los principales logros de los fisioterapeutas en las UTIs, podemos citar el aumento de la autonomía en el manejo del ventilador mecánico y el fortalecimiento de la asociación con el equipo multidisciplinario. Los profesionales de salud y de asistencia social proporcionan al paciente internado mejores condiciones para la obtención o mantenimiento de la independencia funcional y, consecuentemente, mayor calidad de vida durante el período de internación y después de alta. Por lo tanto, el trabajo en equipo es fundamental.

El objetivo del fisioterapeuta en la UTI es mejorar la capacidad funcional general de los pacientes y restaurar su independencia respiratoria y física, disminuyendo el riesgo de complicaciones asociadas a la permanencia en el lecho. Nuevas técnicas y recursos preparan al paciente para la respiración espontánea y para el tan anhelada alta de la UTI<sup>1</sup>. Como parte de la asistencia fisioterapéutica integral, podemos destacar la movilización pasiva precoz y la realización de ejercicios activos y activo-asistidos. El paciente debe ser retirado del lecho incluso durante el período de intubación. La retirada de la ventilación mecánica debe realizarse lo más precozmente posible, así como la alta de la UTI<sup>2</sup>.

Antes de la asistencia fisioterapéutica continua en la UTI, muchos pacientes regresaban a su cotidiano con serios problemas motores y dependientes para realizar sus actividades de vida diaria. Actualmente, podemos prevenir estos agravios, que son muy perjudiciales para los pacientes, sobre todo después de una internación prolongada<sup>1</sup>. Las UTIs con disponibilidad ininterrumpida de servicios de fisioterapia presentan pacientes con menor tiempo promedio en ventilación mecánica y menor tiempo promedio de permanencia en la UTI, así como menores costos totales y de personal, en comparación a las UTIs en las cuales los servicios de fisioterapia están disponibles durante el período estándar de 12 horas al día<sup>2,3</sup>.

Además de la movilización precoz, otras técnicas han sido utilizadas con el objetivo de proporcionar mayor motivación durante la fisioterapia. Una de ellas es el uso de juegos electrónicos, que auxilian en la fisioterapia motora y respiratoria durante la permanencia del paciente en la UTI. Los juegos motivan a los pacientes y ayudan al fisioterapeuta a proporcionar una terapia más lúdica y placentera. Por lo tanto, el paciente pasa su tiempo de forma más agradable, en el ambiente relativamente hostil de la UTI<sup>2,3</sup>.

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carolina Fu

*Departamento de Fonoaudiología, Fisioterapia y  
Terapia Ocupacional  
Escuela de Medicina  
Universidade de São Paulo*

### REFERÊNCIAS

1. Clini E, Ambrosino N. Early physiotherapy in the respiratory intensive care unit. *Respir Med.* 2005;99(9):1096-104. doi:10.1016/j.rmed.2005.02.024.
2. Hall JB. Creating the animated intensive care unit. *Crit Care Med.* 2010;38(10):S668-75. doi:10.1097/CCM.0b013e3181f203aa.
3. Rotta BP, Silva JM, Fu C, Goulardins JB, Pires-Neto RC, Tanaka C. Relação entre a disponibilidade de serviços de fisioterapia e custos de UTI. *J Bras Pneumol.* 2018;44(3):184-9. doi:10.1590/s1806-37562017000000196.