

## Dosificación de terapia física en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): Scoping review

Felipe Álvarez Pérez<sup>1\*</sup>, Javiara Celsi<sup>1</sup>, Jorge Valenzuela<sup>1</sup>.

1. Hospital El Carmen «Dr. Luis Valentín Ferrada», Santiago, Chile.

\*Correspondencia: falvarezp.kine@gmail.com

**Introducción:** La movilización temprana (MT) es realizada por kinesiólogos durante las primeras horas de ingreso de un paciente a UCI. Ésta puede disminuir la atrofia muscular, la debilidad muscular y las limitaciones físicas asociadas al reposo en cama, siendo fundamental para evitar complicaciones en los pacientes críticamente enfermos. La sepsis, la ventilación mecánica y el reposo prolongado, afectan gravemente la calidad de vida de los pacientes, asociado a aumento de la mortalidad. En las últimas dos décadas, ha existido un creciente interés en la MT en pacientes críticamente enfermos, sin reporte en la evidencia de características fundamentales de la prescripción del ejercicio como la frecuencia, intensidad, tiempo y tipo de ejercicio. **Metodología:** Scoping review basado en las guías de Joanna-Briggs-Institut, la cual no requiere aprobación de comité de ética. Se realizó una búsqueda en PubMed de lo publicado hasta el 26 de agosto de 2022 de artículos que incluyeran dosificación de terapia física en UCI en pacientes >18 años, sometidos a ventilación mecánica. Dos revisores de forma independiente (JC y FA), clasificaron los artículos por título y resumen. Los estudios en desacuerdo los resolvió un tercer revisor (JV). Posteriormente, fueron categorizados por texto completo, excluyendo estudios in vitro o realizados en animales y pacientes neurocríticos, como se detalla en figura 1.

**Resultados:** Dentro de los 16 artículos seleccionados, fueron publicados en revistas de medicina intensiva 9 (56,3%), exclusivas de medicina 2 (12,5%), cardio-respiratorias 2 (12,5%), de ciencias 2 (12,5%) y fisioterapia 1 (6,3%) como se detalla en tabla 1. Los principales objetivos de estos estudios fueron evaluar los efectos de la movilización temprana 6 (37,5%), resumen de estudios clínicos 3 (18,8%), descripción de un protocolo 3 (18,8%), recomendaciones de la movilización temprana 2 (12,5%), efectividad de un programa 1 (6,3%) y prescripción del ejercicio 1 (6,3%). Al categorizarlos por año de publicación: antes del año 2010; 2 artículos (12,5%), entre los años 2010-2015; 5 artículos (31,33%), 2015 a la actualidad; 9 artículos (56,3%). Dentro de la caracterización de la muestra según país: Brasil 5 artículos (31,3%), Australia 4 (25%), Estados Unidos 2 (18,8%), Suiza 1 (6,3%), Bélgica 1 (6,3%), Canadá 1 (6,3%) e Inglaterra 1 (6,3%). Por tipos de estudios: revisiones sistemáticas (31,3%), estudios controlados aleatorizado 3 (18,8%), revisiones 3 (18,8%), revisiones sistemáticas con meta-análisis 3 (18,8%) y guías clínicas 2 (12,5%). Un 100% de los estudios reportaron el tipo de ejercicio, 47% el tiempo, 16,2% la intensidad y un 81,9% la frecuencia de ejercicio. **Conclusiones:** Si bien, la evidencia respalda la movilización temprana, aún quedan algunas interrogantes como la dosificación del ejercicio y la definición de la terapia física estándar en unidades críticas.