

Resolución (MS y AS) N° 801. Diciembre 16 de 1994.

Visto el Decreto N° 1269 del 20 de julio de 1992 por el que se aprueban las Políticas sustantivas e Instrumentales de Salud; y

CONSIDERANDO:

que dichas políticas tienen por objeto lograr la plena vigencia del DERECHO A LA SALUD para la población, tendiente a alcanzar la meta de la SALUD PARA TODOS en el menor tiempo posible mediante la implementación y desarrollo de un sistema basado en criterios de EQUITAD, SOLIDARIDAD, EFICACIA, EFICIENCIA Y CALIDAD.

Que en el marco de dichas políticas el MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL creó el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, en el que se agrupan un conjunto de actividades que intervienen en el proceso global destinado a asegurar dicho nivel de calidad y que hacen a la habilitación y categorización de los Establecimientos Asistenciales, al control del ejercicio profesional del personal que integra el equipo de salud, a la fiscalización, y el control sanitario, la evaluación de calidad de la atención médica y la acreditación de los servicios de salud.

Que para ello resulta necesario contar con normas de organización y funcionamiento, manuales de procedimientos y normas de atención médica, cuya elaboración se encuentra también contenida en el citado Programa Nacional y en la que participan Entidades Académicas, Universitarias y Científicas de profesionales y prestadores de servicios asegurando de esa forma una participación naturalista con experiencia y rigor científico.

Que el grupo de funcionarios de la DIRECCION NACIONAL DE ATENCION MEDICA ha evaluado y compatibilizado el documento aportado por la ASOCIACION ARGENTINA DE KINESIOLOGIA, FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS (U.B.A.) y ACADEMIA DE KINESIOLOGIA Y FISIATRIA DE BUENOS AIRES.

3

,Que el mismo ha sido analizado por el Consejo Permanente constituido por Resolución N° 149 del 19 de junio de 1993 del Registro del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL.

Que el Coordinador General del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica en base a los informes producidos, aconsejan la aprobación del citado cuerpo normativo.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Por ello:

**EL MINISTRO DE SALUD Y ACCION SOCIAL**

**RESUELVE:**

ARTICULO 1° - Apruébase **las NORMAS DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS AREAS DE KINESIOLOGIA Y FISIATRIA DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES SEGUN NIVELES DE RIESGO** que como Anexo forman parte integrante de la presente resolución.

ART. 2° Incorpórense las **NORMAS DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS AREAS DE KINESIOLOGIA Y FISIATRIA DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES SEGUN NIVELES DE RIESGO** al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

ART. 3° - Publíquese a través de la SECRETARIA DE SALUD las citadas **NORMAS DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS AREAS DE KINESIOLOGIA Y FISIATRIA DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES SEGUN NIVELES DE RIESGO**, a fin de asegurar la máxima difusión y aplicación de las mismas en el marco de dicho Programa Nacional.

ART. 4° - Las autoridades sanitarias jurisdiccionales, las Entidades Académicas, Universitarias y Científicas de Profesionales y Prestadores de Servicios, podrán dentro de los treinta (30) días de la fecha de aprobación de las presentes normas, formular las observaciones que juzguen pertinentes (RM 798/94).

ART. 5° - Agradecer a la ASOCIACIÓN ARGENTINA DE KINESIOLOGIA, FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS (U.B.A.) y, ACADEMIA DE KINESIOLOGIA Y FISIATRIA DE BUENOS AIRES, por la importante colaboración brindada a este MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL.

ART. 6° - Regístrese, comuníquese y archívese. - **Alberto J. Mazza.**

**NORMAS DE ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE LAS AREAS DE  
KINESIOLOGIA Y FISIATRIA DE ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES  
SEGUN NIVELES DE RIESGO**

DEFINICION:

Las áreas de Kinesiología y Fisiatría de los Establecimientos Asistenciales para pacientes agudos constituyen un sector, dentro del ámbito del recurso destinado al diagnóstico y tratamiento, que presta apoyo evaluativo y terapéutico con agentes electro-físico-kinésicos, actuando sobre enfermos derivados por su médico tratante.

El objetivo de su accionar apunta a la recuperación somatofuncional con kinesiterapia y fisiatría; y al apoyo activo de la promoción y protección de la salud, que se realiza a través del área de Medicina Preventiva del Establecimiento.

Su nivel funcional y la cantidad de recurso humano profesional necesario, dependerá de dos factores:

- a) Nivel de Riesgo del Establecimiento (Categorización).
- b) Producción del Sector, evaluado en Unidades de Producción Kinesiológica (U.P.K.) pudiendo tratarse de un grupo de trabajo, una Unidad o un Servicio, y disponer de uno o más profesionales.

## **NIVELES DE RIESGO**

Según la Resolución Ministerial N° 282 del 15 de abril de 1994 se definen para los Establecimientos Asistenciales, tres niveles de riesgo:

### **NIVEL I - BAJO RIESGO**

Constituye la puerta de entrada a la red. Realiza acciones de promoción y protección de la salud, atención de la demanda espontánea o de morbilidad percibido, búsqueda de la demanda oculta, control de salud de la Población e internación para la atención de pacientes con bajo riesgo.

### **NIVEL II - MEDIANO RIESGO**

Puede constituir la puerta de entrada al sistema, realiza las mismas acciones que el bajo riesgo, a las que se agrega un mayor nivel de resolución para aquellos procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y terapéuticos que exceden la resolución de bajo riesgo.

### **NIVEL III - ALTO RIESGO**

Excepcionalmente constituye la puerta de entrada al sistema. Puede realizar acciones de bajo y mediano riesgo, pero debe estar en condiciones de resolver total o parcialmente aquellos procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que requieren el mayor nivel de resolución vigente en la actualidad, tanto sea por el recurso humano capacitado como así también el recurso tecnológico disponible.

## **PRODUCCION DEL SECTOR**

La misma será determinada en U.P.K. (Unidad de Producción Kinesiológica) definiéndose la misma como el tiempo necesario para realizar una prestación kinesiológica estimada en Veinte (20) minutos. Todas las prestaciones serán estimadas mediante un coeficiente en U.P.K.

Se evalúa que un profesional podrá realizar 660 U.P.K. por Hora Kinesiológica Anual (H.K.A.).

La fórmula es la siguiente:

$$220 \text{ días por } 3 \text{ U.P.K.} = 660 \text{ U.P.K. por H.K.A.}$$

En base a este método se podrá calcular el recurso humano necesario para el funcionamiento de un área kinesiológica de un establecimiento. Por ejemplo, un profesional con seis horas diarias de trabajo podrá tener una producción de hasta 5.280 U.P.K. anuales ( $660 \text{ U.P.K.} \times 8 = 5.280$ ).

### **1 - PLANTA FISICA**

#### **1. 1. NORMA GENERAL**

- El área deberá estar ubicada preferentemente en planta baja y sin barreras arquitectónicas.
- Con iluminación natural y artificial.

6

- Amplios ventanales.

- Buena ventilación.
- Pisos antiderrapantes.
- Línea eléctrica para iluminación y alimentación de electroaparatos con descarga a tierra e interruptores de seguridad.
- Corredores de acceso y circulación amplios, de 1,80 metros de ancho.

### 1.2. NIVEL 1 - BAJO RIESGO

- Deberá contar con dos locales para la atención de parientes y tratamiento kinésico, fisio y electroterápico.
- Sala de espera para enfermos ambulatorios.
- Puertas preferentemente corredizas con vidrio en la parte superior.
- Local para la Secretaría, recepción de pacientes y elaboración de la información necesaria para las áreas de gerenciamiento y estadísticas del Establecimiento.

### 1.3. NIVEL II - MEDIANO RIESGO

Se agrega para este nivel:

- Locales con espacios individuales para a atención de hasta cuatro pacientes al mismo tiempo.
- Sanitarios para profesionales y enfermos.
- Local para la Jefatura de Servicio y Sala de Profesionales.
- Sala de Espera para enfermos con sillas de ruedas y/o camillas.
- Depósito para ropa, elementos y aparatos.
- Gimnasio de Ejercitación de 25 mts. cuadrados como mínimo, con buena Iluminación y ventilación.

### 1.4. NIVEL III - ALTO RIESGO

- Locales con espacios individuales para la atención de más de cuatro pacientes al mismo tiempo, cuyo número total dependerá de la producción estimada.
- Despacho para el Jefe de Servicio, con sanitarios.
- Sala de Profesionales, con sanitarios.
- Gimnasio de 40 mts. cuadrados de superficie como mínimo,
- Sala de Hidroterapia.

## 2 - RECURSOS HUMANOS

### 2.1. NIVEL 1 - BAJO RIESGO

El área de kinesiología, por tratarse de una especialidad de ejecución personal, sin derivaciones, estará integrada por no menos de un Kinesiólogo Generalista. La cantidad del recurso profesional necesario dependerá de la producción evaluada en U.P.K.

La modalidad de trabajo será preponderantemente ambulatorio, con apoyo a las acciones de medicina preventiva del Establecimiento.

## **2.2. NIVEL II . MEDIANO RIESGO**

2.2.1 JEFE DE UNIDAD: Corresponde a un Kinesiólogo Generalista con diez años de antigüedad en el ejercicio de la profesión. Según el Organigrama Hospitalario dependerá del área de Diagnóstico y Tratamiento del Establecimiento. Deberá impulsar, además de las tareas específicas, acciones de prevención en coordinación con el área de Medicina Preventiva.

2.2.2 KINESIOLOGIA: Los profesionales actuantes cuyo número no podrá ser menor de dos, realizarán las actividades programadas en los sectores de Kinesiterapia, Fisiatría con Fisioterapia y Electroterapia -Terapia Intensiva Cardiorrespiratoria y Gimnasio de Ejercitación.

2.2.3 En este nivel es recomendable la existencia de GUARDIA KINESICA para la atención de pacientes de terapia intensiva e intermedia, y apoyo a los demás sectores del hospital.

## **2.3. NIVEL III - ALTO RIESGO**

2.3.1. JEFE DE SERVICIO: Corresponde a un Kinesiólogo Fisiatra y es el responsable de la conducción del sector. Según el Organigrama Hospitalario depende de la Jefatura del Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento.

2.3.2 JEFES DE UNIDADES ASISTENCIALES: Corresponden a los sectores de Kinesiterapia, Fisiatria con Fisioterapia y Electroterapia, Terapia Intensiva Cardiorrespiratoria y Gimnasio de Ejercitación.

2.3.3. KINESIOLOS GENERALISTAS: Son los habilitados por el título de grado de la carrera.

2.3.4. KINESIOLOGOS ESPECIALISTAS: Son los que alcanzan esa condición con residencias, cursos de postgrado y altos de concurrencia a sectores especializados. Integran los equipos de Terapia Intensiva Cardiorrespiratoria, Guardia Kinésica, Quemados, Pediatría, Neonatología, Neurología y Neurocirugía, Traumatología y Ortopedia, Reumatología, etc.

2.3.5 GUARDIA KINESICA: Estará integrada por un Kinesiólogo por día, que cumple 24 hs. (7 profesionales por semana, y sus suplentes para cubrir ausencias :por enfermedad y/o licencia por, vacaciones).

## **3 - EQUIPAMIENTO**

### **3.1. NIVEL I - BAJO RIESGO**

3.1. 1. Camillas preferentemente de madera para Fisioterapia y Electroterapia, con medidas de 1,80 mts. de largo por 0,65 mtt, de ancho y 0,85 mts. de alto.

3.1 . 2. Aparato Generador de Ultrasonidos.

3.1. 3. Aparato Generador de Ondas Cortas.

3.1 . 4 .Aparato de Rayos infrarojos.

3.1. 5. Aparato Generador de Corrientes Galvanofarádicas.

3.1. 6. Bicicleta Regulable.

3.1. 7. Aparato de Tracción Cervical con Mentonera.

3.,1. 8. Poleas Fijas para Ejercitación.

3.1. 9. Sillas de Ruedas.

3.1.10. Bolsas de Arena de pesos varios,

### 3.2. NIVELII - MEDIANO RIESGO

Se agrega a lo enunciado al nivel 1:

- 3.2. 1. Aparato para Aspiraciones.
- 3.2. 2. Gimnasio de Ejercitación.
- 3.2. 3. Espaldar sueco de un Cuerpo.
- 3.2. 4. Barras Paralelas de 3 metros, con altura y amplitud regulables
- 3.2. 5. Colchonetas de varias medidas.
- 3.2. 6. Aparato para ejercitación -de hombro, codo y pronosupinación.
- 3.2. 7. Andadores de marcha simple y con asiento y apoyo axilar.
- 3.2.8., Pelotas de varíos tamaños.

En forma opcional puede contar con,

- 3.2. 9. Aparato emisor de rayos ultravioletas, de pie y portátil.
- 3.2.10. Horno de Bier de Aire Caliente, eléctrico con lámparas de filamento carbónico o con resistencia.
- 3.2.11. Aparato Generador de Microondas.
- 3.2.12. Unidad para Cold Pack y Hot Pack.
- 3.2.13. Baños de Parafina.
- 3.2.14. Plano Inclinado para Marcha.
- 3.2.15. Escalera con escalones, en subida y bajada, con pasamanos.
- 3.2.16. Muletas Regulables.
- 3.2.17. Bastones Comunes, trípodes y antebraquiales.

### 3.3. NIVEL 111 - ALTA COMPLEJIDAD

Contará con todos los elementos del nivel I y II, además deberá estar equipado con:

- 3.3. 1 - Aparato de Electromagnetoterapia,
- 3.3. 2. Aparato de Laser Infrarrojo.
- 3.3. 3. Aparato de Corrientes Diadinámicas.
- 3.3. 4. Aparato Nebulizador, común y/o ultrasónico.
- 3.3. 5. Aparato Generador de Corrientes Sinusoidales.
- 3.3. 6. Camilla para Poleoterapia.
- 3.3. 7. Mesa para Tracción Pelviana.
- 3.3. 8. Mesa para Bipedestación.
- 3.3. 9. Aparato de Rerno Regulable.

10

## 4 - MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO

#### 4. 1. INGRESO DEL ENFERMO

El ingreso del enfermo deberá realizarse mediante Hoja Clínica, donde figuren los datos personales, el diagnóstico médico con la solicitud evaluativa y/o terapéutica del profesional tratante, ya sea del área de internación y/o de consultorios externos.

Una vez asentado el enfermo, corresponde al Jefe del Servicio determinar qué profesional lo atenderá. Como primer paso deberá evaluar los datos volcados en la HOJA DE KINESIOLOGIA, que forma parte de la historia clínica del paciente. En el caso que el médico tratante efectuara alguna contraindicación, ésta deberá quedar consignada en dicha hoja.

Cuando se trata de enfermos de Terapia Intensiva, la directiva respecto al apoyo Kinésico la da el médico especialista a cargo del Sector, Quedando registrado en la Hoja Kinesiológica y/o historia Clínica.

#### 4.2. HOJA DE KINESIOLOGIA

Forma parte de la Historia Clínica del enfermo, donde figura el nombre del médico que lo deriva, diagnóstico, pedido de evaluación y/o terapéutico para cumplir en Sala de Internación o Consultorio Externo.

Compete al prestador kinesiólogo asentar en el inicio la evaluación estático-morfológica y las respuestas psicofuncionales al plan de tratamiento con los agentes electro-tisio-kinésicos y su dosificación.

Cada sesión de tratamiento quedará registrada, señalando su evolución.

Antes del Alta Médica, corresponderá un informe sobre el estado actual en lo que se refiere a su Tratamiento kinesiológico y fisiátrico.

La Jefatura de Servicio se encuentra habilitada para solicitar al área de Rehabilitación, conexas al establecimiento asistencia, que haga aportes sobre aspectos somatofuncionales, con recomendaciones en relación a secuelas debidas a la enfermedad tratada.

Este informe será agregado a la historia clínica junto al de kinesiológica.

#### 4.3. SECTORES DE KINESIOLOGIA Y FISIATRIA Ver en niveles 11 y 111

11

#### 4.4. CONSULTORIOS EXTERNOS

Constituye el sector asistencial para enfermos ambulatorios y para los internados que puedan o deban ser trasladados a dicho sector para su, evaluación y/o tratamiento.

Cuenta con una sala para realizar evaluaciones funcionales posturales, musculares, respiratorias, ergonomías, biomecánica y capacidad residual somatofuncional.

Los agentes terapéuticos son agrupados en: Kinesiterapia, Fisioterapia y Electroterapia.

KINESITERAPIA: Masaje - Movilización - Vibración Manual y Mecánica- Percusión Manual o Mecánica - Maniobras y Manipulaciones -

Digitopresión - Estimulación - Relajación--Ejercicios Programados -

Gimnasia Correctiva - Técnicas Corporales -Psicomotricidad Aplicada -

Estimulación Temprana - Tracción Cervical -Tracción Pelviana - Ejercitación con o sin Aparatos y otras técnicas aceptadas.

FISIOTERAPIA:Termóforo - Rayos Infrarrojos - Rayos Ultravioletas Baños de Parafina - Ondas Cortas - Microondas - Láser Infrarrojo - Radarterepla - Nebulizaciones - Aspiraciones - Ayuda Mecánica Respiratoria Electromagnetoterapia - Crioterapia y otras técnicas aceptadas.

ELECTROTHERAPIA- Corrientes Diadinámicas - Galvanofarádicas Sinusoidales - Interferenciales - Exponenciales - Tens y otras técnicas aceptadas.

#### 4.5. UNIDADES SANITARIAS

En los Centros de Salud dependientes de establecimientos de Bajo y Mediano Riesgo, la Kinesiología y Fisiatría cumplen funciones evaluativas, de promoción y asistencia.

##### EVALUACIONES:

De, la postura estática y funcional.

De la Biomecánica del pie.

De la Columna Vertebral.

##### PROMOCION:

Actividades Kinefilácticas ( Educación Física y juegos), en especial para diabéticos - obesos - tercera edad y otras patologías.

##### ASISTENCIA:

- De diversas patologías derivadas por el médico.

- Atención Domiciliaria.