

XXVII JORNADAS DE JOVENS PESQUISADORES

**A ciência e a tecnologia na produção
de inovação e transformação social**

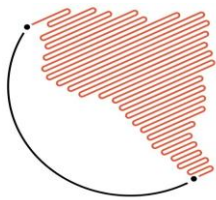
23 A 25 DE OUTUBRO DE 2019

UFSCar | Brasil | 2019

ISBN: 978-85-94099-11-2



**Asociación de Universidades
GRUPO MONTEVIDEO**



29. Salud humana.

Aspectos comunicacionales de la seguridad del paciente relacionados con el proceder del Kinesiólogo en servicios públicos y privados de la ciudad Corrientes. Argentina. 2015-2017

Autor: Vargas, Leandro Ezequiel; e.mail: leandroevargas@gmail.com

Co-autor(es): Zalazar Cinat, Jessica; e.mail: jessicazalazarcinat@hotmail.com; Vera, Walter Dario; e-mail: waltervera1411@gmail.com

Orientador: Dos Santos Antola, Lorena; e.mail: lorenatirobosco@gmail.com; Leyes, Laura E; e-mail: lauraleyes@med.unne.edu.ar

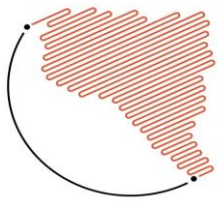
Facultad de Medicina

Universidad Nacional del Nordeste

Resumen

Introducción: La Seguridad del paciente según la Organización Mundial de Salud, se define como la ausencia de un daño innecesario o potencial asociado a la atención sanitaria. En primer término se requiere la identificación de los posibles factores de riesgo para luego intensificar la prevención de eventos adversos asociados a ellos. **Objetivos:** Identificar aspectos comunicacionales relacionados con el proceder del kinesiólogo y la utilización de equipamiento kinefisiatríco, para identificar posibles riesgos para la seguridad de los pacientes. Conocer diferencias comunicacionales del proceder del Kinesiólogo durante el proceso de atención ambulatoria en servicios públicos y privados. **Metodología:** El estudio es de carácter descriptivo, transversal, tipo cuantitativa, diseño no experimental, realizado desde el año 2015 al 2017. Se incluyeron todos los kinesiólogos que aceptaron participar (n=129) de Servicios de Kinesiología públicos (n=74) y privados (n=55) de la ciudad de Corrientes. **Resultados:** En la primera sesión de atención, los equipos más usados fueron de electroanalgesia, lámparas infrarrojas y magnetoterapia. De los observados, un 26% atiende o realiza llamadas telefónicas durante la sesión. En un 63% se verificó conversaciones con otros pacientes o con otros colegas. Haciendo un análisis comparativo entre kinesiólogos que realizan atención ambulatoria de pacientes, se evidencia ligeras diferencias entre ambos servicios en la mayoría de los indicadores. **Conclusiones:** Estos condicionantes podrían influir negativamente en el momento del diálogo, observar las señales corporales y gestuales que el paciente puede realizar como parte del proceso de comunicación, tanto en servicios públicos como privados.

Palabras claves: fisioterapia, riesgo, prevención



Introducción

La expresión “primun non nocere” (lo primero es no hacer daño) representa una máxima a la que adhieren todos los integrantes del equipo de salud.

Cadena Alfaro (2005) señala que: *“La seguridad debe incluir al paciente, al personal médico, paramédico y técnico así como a los bienes de la Institución. Una gran variedad de riesgos, como son los riesgos eléctricos, también hay riesgos mecánicos, químicos, biológicos, radiaciones, el mal uso de equipos y por supuesto un mantenimiento inadecuado”*.

La actividad del kinesiólogo implica la elección, manipulación, aplicación, dosificación y control de agentes físicos utilizados como parte de las opciones de tratamiento, tales como calor, frío, electricidad, magnetismo, etc. En todos estos momentos se asume la presencia de un riesgo potencial, el cual es abordado en el marco referencial como “Seguridad del paciente”.

“Los seis atributos o principios básicos de las actividades de comunicación de la OMS son: accesible, factible, creíble y fiable, pertinente, a tiempo y fácil de entender” (García Sánchez, 2010).

La comunicación implica no solo el entendimiento personal durante la sesión de atención kinésica, sino también la comprensión por parte del paciente de todo lo relacionado con su estado de salud. Se reconoce la necesidad de su implicancia

activa y protagónica en el proceso de recuperación funcional, condición necesaria para la reinserción precoz a sus actividades de la vida diaria.

Las distracciones e interrupciones en el entorno de trabajo no siempre pueden ser eliminadas por completo, pero sí pueden ser reducidas o controladas. Cabe acotar que las interrupciones relacionadas con la atención telefónica incumben tanto al profesional como al paciente, ya que es necesario que estén atentos a los efectos provocados por los agentes físicos para informar sobre las sensaciones o percepciones de estos.

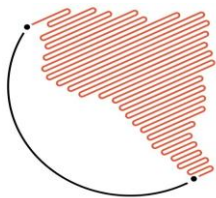
Objetivos

Identificar aspectos comunicacionales relacionados con el proceder del kinesiólogo y la utilización de equipamiento kinefisiatrático, mediante observación y lista de cotejo, para identificar posibles riesgos para la seguridad de los pacientes. Establecer diferencias relacionadas con dimensiones comunicacionales del proceder del Kinesiólogo durante el proceso de atención ambulatoria en servicios públicos y privados.

Materiales y Métodos

Tipo de estudio: El presente estudio es de carácter descriptivo, transversal, enmarcado en la investigación de tipo cuantitativa, realizado desde el año 2015 al 2017.

Diseño: Se enmarca en un diseño no experimental, basado en la observación



sistemizada del proceder del kinesiólogo mediante lista de cotejo.

Muestra: Se incluyeron todos los kinesiólogos que aceptaron participar del estudio (n=129) de Servicios de Kinesiología públicos (n=74) y privados (n=55) de la ciudad de Corrientes.

-Criterios de inclusión: haber aceptado voluntariamente participar del proyecto. Brindar consentimiento para ser observados. Ser contratados, de planta permanente o residentes. Utilizar equipamiento kinefisiatrico en la primera sesión del paciente.

- Criterios de exclusión: haber participado en la etapa de validación del instrumento. Negarse a firmar consentimiento informado. Realizar únicamente aplicación de técnicas manuales en la primera sesión.

Técnicas e instrumentos para la toma de datos: La observación: fue directa, de campo, con una lista de cotejo o control. Se tomó en cuenta para el registro de cada observación la atención que realizó cada kinesiólogo a un paciente ambulatorio que concurre a la sesión con indicación médica; se observó la atención relacionada con el *primer agente físico* que el profesional aplica, de principio a fin. Con relación a las dimensiones comunicacionales se tomaron en cuenta aspectos relacionados con el proceder del kinesiólogo-fisiatra vinculados con el uso de equipamiento kinefisiatrico.

Lista de cotejo: se registraron acciones y preguntas que el profesional realiza al

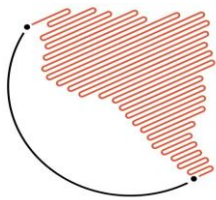
paciente para monitorear la aplicación del equipamiento tales como:

- Verificación la identificación del paciente.
- Lectura la derivación médica.
- Chequea verbalmente contraindicaciones relativas y absolutas.
- Explicar brevemente el tratamiento que realizará.
- Explicar lo que sentirá ante la aplicación del agente físico.
- Preguntar sobre lo que percibe durante la aplicación del agente físico.
- Preguntar si es bien tolerada la aplicación del agente físico.
- Preguntar si siente molestias o discomfort.
- Preguntar si la intensidad del equipo con el que trabaja.
- Mantener la atención durante toda la sesión.
- Atender o realizar llamadas telefónicas durante la atención.
- Conversar con otros colegas o pacientes mientras realiza la atención.

Resultados y Discusión

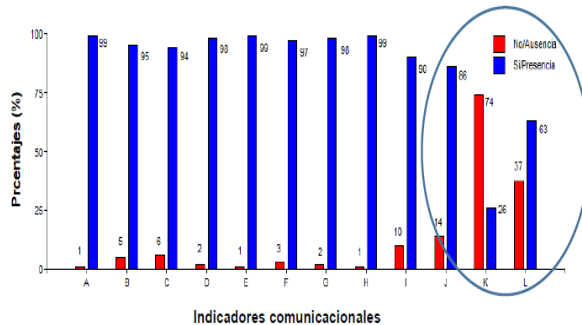
Se realizaron 129 observaciones en las que se consideró el primer contacto kinesiólogo-paciente respecto al uso de equipo kinefisiatrico; los equipos más usados fueron los que producen electroanalgesia en todas sus formas (TENS [Transcutaneous Electrical Nervous Stimulation], diadinamicas, difásicas, monofásicas), lámparas infrarrojas y los campos electromagnéticos.

Respecto de las dimensiones asociadas a la variable comunicación entre el kinesiólogo y



el paciente durante la primera sesión en los casos analizados, se respetaron en términos generales las pautas básicas: se dispone de la indicación médica, se identifica al paciente de manera clara y distinta, se explica el tratamiento, se verifican contraindicaciones.

Gráfico nº 1: Dimensión comunicacional de la seguridad del paciente(n=129)

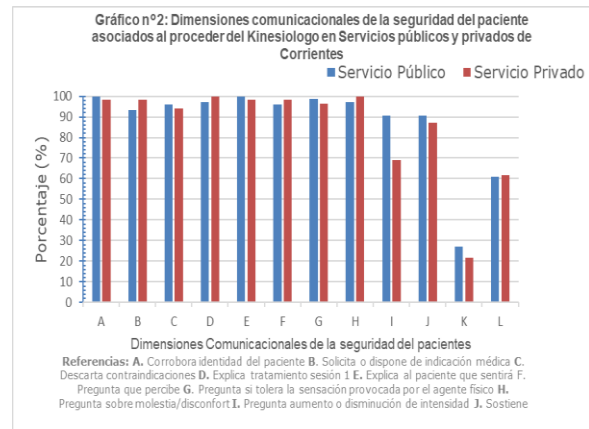


Referencias: A. Corroborar identidad del paciente B. Solicita o dispone de indicación médica C. Descarta contraindicaciones D. Explica tratamiento sesión 1 E. Explica al paciente que sentirá F. Pregunta que percibe G. Pregunta si tolera la sensación provocada por el agente físico H. Pregunta sobre molestia/disconfort I. Pregunta aumento o disminución de intensidad J. Sostiene atención en el confort del paciente K. Atiende/recibe llamadas telefónicas L. Conversa con colegas u otros pacientes.

Un 26% de los observados atiende o realiza llamadas telefónicas durante la sesión; en algunos casos se informa al paciente cuales son las razones por las que debe atender pero lo hace en el mismo box, en otras oportunidades abandona el box para hablar en privado. De manera frecuente se observó el chequeo visual del teléfono, aun cuando esto no implicó atender una llamada.

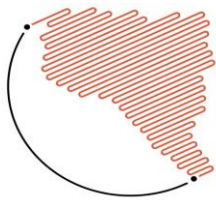
En un 63% se identificaron conversaciones del kinesiólogo, con otros pacientes o con otros colegas, ya sea interconsultas en algunos casos y búsqueda de elementos en otros casos. En los momentos en los que se atiende a más de un paciente, el kinesiólogo abandona el box en el que atiende al paciente A para verificar el estado del paciente B. En estos casos se realizó la observación completa de la atención en el

Paciente A



Haciendo un análisis comparativo entre kinesiólogos que realizan atención ambulatoria de pacientes, se evidencia escasas diferencias entre ambos servicios en la mayoría de los indicadores. Se hallaron diferencias en las dimensiones: verificación la intensidad del agente físico y atención de llamadas telefónicas, las cuales son más observadas en los servicios públicos; en tanto que en ambos servicios se registró (valor promedio del 60%), conversaciones con otros pacientes u otros profesionales. Este resultado se acentúa con la atención simultanea de varios pacientes, como así también con interconsultas o búsqueda de insumos en ambos tipos de servicios.

Para considerar que una práctica es segura en relación con la dimensión comunicacional, sería necesario indagar sobre los procesos de entendimiento/comprensión de información de los pacientes, no obstante es posible concluir que la atención telefónica y las conversaciones no relacionadas con la atención directa del paciente, podrían



representar factores de distracción que interfieren con la atención del profesional, lo cual podría ser identificado como un riesgo potencial para la seguridad de los pacientes atendidos, tanto en servicios públicos como privados.

Conclusiones

En esta dimensión se ha identificado *presencia* de interrupciones y distracciones que podrían influir negativamente al momento de realizar preguntas, escuchar respuestas y también observar las señales corporales y gestuales que el paciente puede realizar como parte del proceso de comunicación.

Uno de estos factores de distracción identificados es el uso del teléfono móvil durante el proceso de atención de los pacientes y el otro es la focalización de la atención en comunicaciones con otros interlocutores presentes en el mismo lugar. Estos serían los eslabones del proceso de atención kinésica del paciente que podrían ser atendidos en un marco de prevención para propender a una atención más segura.

Referencias Bibliográficas

- Cadena Alfaro, T. (2005) Seguridad del paciente hospitalizado y del personal de salud *Revista Conamed Comision Nacional de Arbitraje Médico* 11(4). Recuperado de: http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/rev_historico/REV37.pdf
- Espinoza, M. (2003). La comunicación

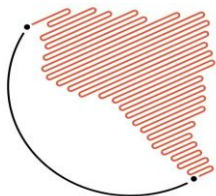
interpersonal en los Servicios de Salud. *Revista Punto Cero Bolivia*, 8 (7), 1-10.

ISSN 1815-0276. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181502762003000200005

- García Sánchez, L. (2010). La relación terapeuta-paciente en la práctica fisioterapéutica. *Revista Ciencias de la Salud* 4 (1) Rosario. Argentina. Recuperado de: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/534>
- Lois, I. Enz, E. y Mignoli, L. (2015). Comunicación y Salud desde una perspectiva de derechos; Ministerio de Salud de la Nación. Argentina; Recuperado de: <http://www.msal.gob.ar/plan-reduccion-mortalidad/descargas/guia-comunicacion.pdf>
- WCPT World Confederation Physical Therapy. (1999). Declaración de principios. Nueva York. Recuperado de: <http://www.wcpt.org/>

Agradecimientos

En primer lugar agradecer a la Licenciada Laura Leyes y la Dr. Lorena Dos Santos por haber confiado en mí para llevar adelante esta presentación. A mis colegas kinesiólogos y estudiantes de la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNNE que siguen apostando a la investigación. Pero sobre todo, a mi familia y a mi madre que seguirá guiando mis pasos.



**XXVII JORNADAS DE JOVENS
PESQUISADORES**
23 A 25 DE OUTUBRO DE 2019
A ciência e a tecnologia na produção
de inovação e transformação social



Financiamiento

Secretaria General de Ciencia y Técnica de
la Universidad Nacional del Nordeste.
Argentina