

EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN TERAPÉUTICA EN LA UNIDAD DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA DEL ADULTO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

Autor principal:

LUISA
COLLADO
GARRIDO

Segundo co-autor:

MARÍA PILAR
CALVO
MARTIN

Tercer co-autor:

JESUS
MAXIDE
ANTUÑA

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en Fisioterapia

Palabra clave 1:

Información Terapéutica

Palabra clave 2:

Fisioterapia

Palabra clave 3:

Atención al paciente

Palabra clave 4:

calidad

Resumen:

Antecedentes: La Información Terapéutica (IT) forma parte esencial del concepto global de calidad asistencial. El paciente tiene el derecho de recibir toda la información necesaria respecto a las posibles complicaciones y posibilidad de éxito o fracaso terapéutico, todo ello en un lenguaje adecuado. La evaluación del riesgo es necesaria para poder realizar la toma de decisiones respecto a su tratamiento.

Metodología: Se trata de un estudio descriptivo transversal en la población de pacientes y fisioterapeutas de la Unidad de Fisioterapia Neurológica del Adulto (UFNA) del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV). Para ello se administró un cuestionario de IT percibida y proporcionada, también se recogieron las variables influyentes y otras dimensiones de la calidad relacionadas. Posteriormente se analizó con el paquete estadístico SPSS vs 19.0.

Resultados y discusión: No se ha encontrado diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones totales de los test de IT percibida y proporcionada entre la población de pacientes

y fisioterapeutas. El único factor influyente en los resultados de la IT percibida fue la edad de los pacientes. Hay correlación significativa entre los resultados del cuestionario de IT y la confianza en el fisioterapeuta y la satisfacción con la atención recibida. Son necesarios nuevos estudios que nos permitan evaluar la influencia de la IT en la seguridad del paciente y en la calidad asistencial.

Antecedentes/Objetivos:

A nivel internacional, existe una corriente de crear nuevas estrategias que permitan garantizar la seguridad del paciente, así como que se pueda evidenciar la calidad de atención que se brinda y facilitar la creación de indicadores de evaluación (1).

La evaluación desde la perspectiva de los usuarios ha tomado relevancia desde las reformas del sector salud, dando mayor importancia a conceptos como Información Terapéutica (2) como parte fundamental de la calidad asistencial.

La Información Terapéutica (IT) proporcionada por el fisioterapeuta y percibida por el paciente tiene que ver mucho con la seguridad del paciente. En ocasiones, el fisioterapeuta prescribe las instrucciones terapéuticas con un lenguaje demasiado técnico que el paciente no entiende o no se asegura que el paciente comprende lo que le pide (3), esto adquiere especial relevancia en el caso de pacientes neurológicos, en los cuales muchas veces su capacidad de percepción o comprensión están mermadas. La comprensión del riesgo es básica para estar en posición de la toma de decisiones (4).

El objetivo de este estudio es evaluar la IT percibida por el paciente de la Unidad de Fisioterapia Neurológica del Adulto (UFNA) del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) y la IT proporcionada por el Fisioterapeuta, así como la relación entre ambas variables. Por otro lado, se pretende establecer las relaciones entre la IT con las variables influyentes y con otras dimensiones del concepto de calidad.

Descripción del problema - Material y método:

Se trata de un estudio descriptivo transversal realizado durante el mes de Marzo en la UFNA del HUMV. Se utilizó un tamaño muestral de 49 pacientes y 7 fisioterapeutas.

Criterios de inclusión: ser mayor de 18 años y haber realizado al menos 5 sesiones. Se han excluido del estudio pacientes con problemas de comunicación y/o deterioro cognitivo.

Las variables principales fueron la IT percibida por el paciente y proporcionada por el fisioterapeuta y como variables secundarias los factores influyentes en los pacientes (edad, género, número de sesiones, duración sesión, percepción mejora) y en los fisioterapeutas (edad, género, años experiencia en neurología, años carrera profesional), y otras dimensiones de la calidad como la confianza y la satisfacción.

Se utilizó un cuestionario de 12 ítems para recoger la IT percibida y proporcionada por pacientes y fisioterapeutas, con puntuaciones de respuesta del 1 al 4.

Se realizó un análisis estadístico de los datos con el paquete informático SPSS vs 19.0. Se calculó la distribución de frecuencias y porcentajes de cada categoría cualitativa y las medidas de tendencia central y pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnov y Shapiro Wilk) para las variables cuantitativas. Para la comparación de variables se utilizaron los siguientes estadísticos según correspondiese: Chi cuadrado, T de Student, Anova y U de Mann-Whitney. Se utilizaron el coeficiente de correlación de Spearman y de Pearson para la asociación de las variables cuantitativas principales de este estudio.

Resultados y discusión:

La muestra de pacientes estaba compuesta por 30 hombres y 19 mujeres con una edad media de 64 años, el 49% sufría como patología principal un ACV.

La muestra de fisioterapeutas estaba compuesta por 7 fisioterapeutas. La edad media fue de 43,57 años, mujeres en su totalidad y con una media de años de carrera profesional de 19,57 y de experiencia en neurología de 10,29.

La puntuación más alta obtenida en el test de IT Percibida ha sido en el ítem 7 (3,63), coincidiendo con la puntuación más alta obtenida en el cuestionario de IT Proporcionada con el mismo ítem 7 (3,71), sin diferencias significativas entre ambos. El ítem 7 se centra en la explicación de los ejercicios pautados a domicilio, del análisis se concluye que tanto pacientes como fisioterapeutas consideran una buena implementación de esta práctica.

La puntuación más baja del test de IT Percibida es en el ítem 11(1,16), obteniendo este ítem la segunda puntuación más baja en el test de IT Proporcionada, sin diferencias significativas entre ambos. El ítem 11 se centra en la solicitud del consentimiento informado para la aplicación del tratamiento de fisioterapia, ambas muestras coinciden en que es una práctica no implementada.

No se han encontrado diferencias significativas entre las puntuaciones totales de ambos cuestionarios. Si realizamos un análisis individual de los ítems, hay diferencias significativas entre los ítems 3 ($p=0,043$), ítem 10 ($p=0,039$) e ítem 12 ($p=0,006$). Estos ítems se centran en la explicación de los síntomas de la patología, la especificación de la duración del tratamiento de fisioterapia y en la IT proporcionada a los pacientes. En los dos primeros ítems hay una mejor percepción por parte de los fisioterapeutas que por los pacientes. Sin embargo, llama la atención, que la diferencia significativa del último ítem sobre la IT proporcionada es a favor de los pacientes, teniendo los fisioterapeutas peor percepción global de la misma.

Analizando la correlación de las puntuaciones totales de los cuestionarios de IT percibida y de Confianza en el fisioterapeuta (Wake Forest) y Satisfacción con la atención (Medrisk) en la muestra de pacientes, encontramos una correlación significativa en el análisis por pares: IT/Wake Forest ($p=0,02$), IT/Medrisk ($p<0,001$) y Wake Forest/Medrisk ($p<0,001$). Por tanto, niveles altos de IT percibida influyen directamente con otras dimensiones de la calidad asistencial global como la confianza y la satisfacción.

En cuanto a la relación de las variables influyentes con los resultados del cuestionario de IT percibida, solamente se ha encontrado significación entre la edad categorizada de los pacientes y la IT percibida categorizada ($p<0,001$). La categorización de la IT ha sido 1 “Ninguna o escasa información”, 2 “Poca información”, 3 “Bastante información” y 4 “Mucha información”.

En la muestra de fisioterapeutas no se ha encontrado ningún factor influyente significativo con las puntuaciones del cuestionario IT proporcionada.

Dentro de las limitaciones de este estudio, debemos tener en cuenta que aunque la muestra de fisioterapeutas constituye el universo muestral de fisioterapeutas de la UFNA, la muestra de pacientes está por debajo del tamaño muestral calculado, que sería de 158 pacientes. Por lo tanto, sería necesario completar la muestra para obtener una mayor significación.

Por otro lado, se han encontrado áreas de mejoras en algunos aspectos de la IT. Sin embargo, hay que tener en cuenta que cuestiones como el número de sesiones o tratamientos alternativos, no dependen de la UFNA, si no del Médico Rehabilitador. Sería necesario una estrecha colaboración con los profesionales rehabilitadores para ofrecer una IT conjunta.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La seguridad del paciente es una dimensión clave de la calidad asistencial que ya nadie discute en el ámbito científico. La inquietud por continuar mejorando la calidad asistencial se focaliza

en esa dimensión primordial de la misma. Una temática que tiene verdadero interés sanitario, y al que las principales organizaciones internacionales de salud le dedican su atención. De ahí la necesidad de evaluar los diferentes aspectos de la seguridad del paciente y su influencia en la evaluación global de la calidad asistencial.

Los resultados de este estudio permiten conocer la interacción de la Información Terapéutica con otras dimensiones de la calidad como la Satisfacción con la atención y la Confianza en el Fisioterapeuta. Del mismo se concluye que la mejora de la Información Terapéutica percibida produce un aumento en la calidad global y en la seguridad del paciente.

La comparación entre las muestras de pacientes y fisioterapeutas respecto a la Información Terapéutica demuestra que en muchos casos una cosa es lo que el profesional quiere transmitir y otra cosa lo que se consigue. Esta evaluación nos permite conocer los aspectos con capacidad de mejora en la Información Terapéutica proporcionada, para que de esta manera el paciente disponga de la mejor de información frente a los riesgos de padecer una complicación o respecto a las posibilidades de fracaso o éxito terapéutico.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

- Realizar un estudio de Información Terapéutica con una muestra mayor de pacientes.
- Realizar un protocolo de Información Terapéutica en Fisioterapia e implementarlo en otras Unidades de Fisioterapia.
- Evaluar la seguridad del paciente respecto al número de caídas después de aplicar el protocolo de Información Terapéutica.
- Evaluar la seguridad del paciente respecto a la incidencia de hombro doloroso después de aplicar el protocolo de Información Terapéutica.

Bibliografía:

1. León DE. La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. Rev Cubana Enfermería 2006[Marzo 2016];22(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_3_06/enf07306.html
 2. Osuna Perez,C. Información terapéutica, Satisfacción y Confianza en fisioterapia: Instrumentos de medida y estudio correlacional en centros de fisioterapia de Andalucía oriental. (Tesis doctoral). Jaén. Universidad de Jaen; 2012.
 3. Ferro R, Vives MC. Un análisis a la adherencia al tratamiento de fisioterapia. Fisioterapia.2004;26(6):333-339.
 4. Aranaz JM, Aibar C, Vitaller J, Mira JJ. Gestión Sanitaria: Calidad y Seguridad en los pacientes. Madrid. Ed Diaz de Santos; 2008.
 5. Meseguer Henarejos, AB. El informe del usuario como instrumentos para evaluar calidad percibida y científico-técnica en fisioterapia. (Tesis doctoral).Universidad de Murcia.2007.
-