

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGÍA
ROSARIO, ARGENTINA
AÑO 2021

**“Atención fonoaudiológica mediante teleasistencia y
experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica
con las estudiantes que realizaron Taller III Práctica Pre -
Profesional en el año 2020”**

ALUMNAS:

Batalles María Virginia

Zuchino Florencia

CON LA SUPERVISIÓN DE:

Lic. Bertone Julia

Lic. Saracco María Fernanda

Tesina presentada por:

Batalles María Virginia

Zuchino Florencia

Con la supervisión de:

Lic. Bertone Julia.....

Lic. Saracco María Fernanda.....

Aprobada por:

.....
.....
.....

En Rosario, a los días del mes de del año

Legajos: (B-2020/6)

(Z-0372/7)

AGRADECIMIENTOS

A nuestras familias por el apoyo incondicional que nos brindaron durante toda la carrera.

A nuestras tutoras Julia Bertone y María Fernanda Saracco, por su dedicación, disposición y gran compromiso para con nuestro trabajo de investigación.

A Franco Cometto por su colaboración y tiempo dedicado en la consultoría metodológica.

A la Universidad Nacional de Rosario, por brindarnos la oportunidad de estudiar.

ÍNDICE

Resumen	Pág. 05
CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO	
1.FUNDAMENTOS TEÓRICOS	
Introducción	Pág. 07
Objetivos	Pág. 08
Marco teórico.....	Pág. 09
Problema	Pág. 23
Variables	Pág. 24
2.FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS	
Población	Pág. 27
Diseño metodológico	Pág. 28
Procedimientos, técnicas e instrumentos	Pág. 29
Plan de Análisis de Datos	Pág. 31
CONTEXTO DE REALIDAD	
Presentación y Análisis de Datos	Pág.33
CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN	
Interpretación y Discusión	Pág. 40
Conclusiones	Pág. 43
Limitaciones y Sugerencias.....	Pág. 44
Bibliografía	Pág. 45
ANEXOS	
Anexo I: Solicitud para la realización de encuestas y autorización	Pág. 50
Anexo II: Modelo de encuesta	Pág. 52
Anexo III: Planilla de volcado de datos	Pág. 58

RESUMEN

Como fue de público conocimiento, en marzo del 2020, la OMS decretó la pandemia por el brote de COVID-19, declarándose el aislamiento social, preventivo y obligatorio con el fin de proteger la salud de los ciudadanos. En consecuencia, se suspendieron las clases presenciales y la concurrencia a todos los efectores de salud. Así surgió el presente trabajo de investigación, con el objetivo de conocer la experiencia que tuvieron las profesionales de la salud fonoaudiológica que participaron en la asignatura Taller III, tanto atendiendo a sus pacientes mediante teleasistencia como supervisando a estudiantes de la carrera de manera virtual, en distintas provincias de la República Argentina, durante el año 2020.

Para ello se confeccionó un cuestionario a través de la plataforma “Formularios de Google”, que fue enviado vía mail a las 25 profesionales que participaron supervisando estudiantes del Taller III. Dicho cuestionario fue anónimo y voluntario, obteniendo un total de 24 respuestas.

Luego del análisis y la interpretación de los datos obtenidos se determinó que en 15 de las profesionales encuestadas (62,5%) la atención fonoaudiológica mediante teleasistencia fue muy buena, en 7 (29,2%) fue buena y solo en 2 de ellas (8,3%) fue regular.

En relación a la experiencia con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas, en 23 de las participantes (95,8%) fue satisfactoria, y solo en 1 no lo fue (4,2%).

Además, del total de las encuestadas, 16 (66,7%) refirieron que habían realizado teleasistencia antes de la pandemia y 8 (33,3%) que no lo habían hecho previamente.

Finalmente se indagó sobre la disposición de las profesionales de la salud fonoaudiológica para volver a participar supervisando estudiantes de taller III, obteniendo como resultado que 20 de las encuestadas (83,3%) volverían a participar y 4 (16,7%) no volverían a hacerlo.

A. CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO

I- FUNDAMENTOS TEÓRICOS

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación radica en conocer cómo fue la atención fonoaudiológica mediante teleasistencia y la experiencia que tuvieron las profesionales de la salud fonoaudiológica, de distintas provincias de la República Argentina, con las estudiantes que realizaron de manera virtual la Práctica Pre - Profesional correspondiente a Taller III. Dicha asignatura pertenece al último año de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología, dictada en la Universidad Nacional de Rosario. En el programa de la misma se plantean como objetivos:

- “Contactar al futuro profesional con la experiencia de la labor en terreno, introduciéndolo en el ejercicio de la práctica clínica, en un contexto real.
- Contribuir a la formación de un profesional acorde a la realidad en que está inserto, capaz de responder a las necesidades que se le planteen, contemplando los niveles de promoción, prevención y asistencia.
- Propiciar en el alumno un enfoque integral de los problemas de salud fonoaudiológica, considerando una visión disciplinaria que contemple las complejidades sociales en que se desenvuelven dichas problemáticas.
- Promover la adopción de una actitud crítica en el alumno que favorezca la interpretación de lo observado/vivenciado en la práctica permitiendo la integración y revitalización con la teoría.”¹

Teniendo en cuenta estos objetivos nos pareció sumamente interesante articular la experiencia que tuvieron las profesionales de la salud fonoaudiológica, tanto atendiendo a sus pacientes mediante teleasistencia como siendo observadas por estudiantes de la carrera de manera virtual. Dicha experiencia permitió conocer cómo se han adaptado al contexto pandémico para continuar brindando atención a sus pacientes y a su vez generar instancias de aprendizajes para las estudiantes en formación.

¹ Escuela de Fonoaudiología - Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Rosario / Programa de la asignatura: Taller III Práctica Pre-Profesional .-- en <https://drive.google.com/uc?export=download&id=1AlkQYp7dTj4gezPlj447xKvrKxSst88q> (09/02/21).

OBJETIVOS

- Investigar cómo fue la atención fonoaudiológica mediante teleasistencia.
- Indagar la experiencia que tuvieron las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron de manera virtual la Práctica Pre - Profesional.
- Indagar si previo a la pandemia por covid-19, las profesionales de la salud fonoaudiológica ya habían prestado atención mediante teleasistencia.
- Conocer la disposición de las profesionales de la salud fonoaudiológica para continuar supervisando estudiantes de Taller III.

MARCO TEÓRICO

Concepto de salud - historización

La salud es una construcción sociocultural relativa a cada momento histórico y a las diferentes culturas, ha cambiado significativamente a lo largo del tiempo.

En la segunda mitad del siglo XIX, el descubrimiento de los gérmenes dio lugar a la teoría microbiana, que alentó la idea de una causa única, según la cual para dominar las enfermedades sólo se requería descubrir su causa.

Este modelo unicausal resultó insuficiente para explicar el gran número de enfermedades y a finales del siglo XIX y comienzos del XX, se empezó a observar un desplazamiento de la concepción biológica, hacia una idea de salud como un factor de desarrollo.

En 1946 la Organización Mundial de la Salud hizo referencia a la salud como “El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”². Antes de esta definición, se consideraba sano al individuo que no presentaba molestias o síntomas, es decir, a quien estaba libre de una enfermedad visible. Muchos criticaron a la OMS la idea de completo estado de bienestar, ya que esta parece irreal: salud y enfermedad no serían categorías ni estados nítidamente diferenciados, sino parte de un continuo, de un equilibrio permanente de diversos factores naturales y sociales en continua interacción.

El proceso biológico se empezó a mirar como un hecho ligado a las condiciones que rodean la vida humana, y la epidemiología se vio abocada a cambiar de la unicausalidad hacia la multicausalidad. La denominación multicausal hace alusión a la interacción de varios factores de diverso origen y naturaleza: sociales, ambientales, económicos y otros en la ocurrencia de enfermedades.

A partir de este momento la salud comienza a concebirse como un proceso dinámico y variable, de equilibrio entre el organismo humano y el ambiente. Se comienza a hablar entonces del proceso salud-enfermedad.

² María del Carmen Vergara Quintero / Tres concepciones históricas del proceso salud - enfermedad .-- en <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a03.pdf> (14/06/21). Pág. 3.

Las representaciones y prácticas de salud no son hechos aislados ni espontáneos, tienen un desarrollo y una ubicación en el tiempo y en el espacio, en estrecha relación con la realidad económica, política, social y cultural de una comunidad o de un grupo social. Por ello, la problemática de la salud no debe afrontarse en forma individual, sino dentro de la sociedad de la cual forma parte cada persona. La definición del término salud no es estrictamente biológica, sino primariamente social.

Definir los procesos de salud - enfermedad como expresión de las condiciones de vida nos permite conocer la complejidad de los determinantes que producen enfermedades en los individuos y las poblaciones. Las condiciones de vida son las formas particulares de participación de cada grupo de la población en el funcionamiento de la sociedad, es decir en la producción, distribución y consumo de bienes y servicios que la misma ha desarrollado.

Los determinantes sociales de la salud se definen como "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana".³ Reconocer estos determinantes, nos permite advertir que las desigualdades en salud son evitables, y por ello, injustas.

Las inequidades en salud expresan, por lo tanto, desigualdades en las condiciones de vida de los diferentes grupos de la población, y en consecuencia en las necesidades en salud.

La salud como derecho

La salud es un derecho humano universal y un factor clave del desarrollo sustentable de las sociedades, que el Estado debe garantizar. Asegurar este derecho no se limita a brindar un acceso equitativo a los servicios de atención de salud, sino

³ Organización Panamericana de la Salud / Determinantes Sociales de la Salud .-- en <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>. (17/08/21). Pág. 1.

que implica asegurar un conjunto de condiciones de vida y de trabajo que son relevantes para la misma.

Según la Declaración Universal de Derechos Humanos, Artículo 25:

“1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”⁴

“Frente a las enfermedades que genera la miseria, frente a la angustia y el infortunio social de los pueblos, los microbios como causas de enfermedades son una pobre causa”⁵

En nuestro país, el derecho a la salud, se halla regulado en la Ley 23.661, que en el artículo 1º establece: “Créase el Sistema Nacional del Seguro de Salud, con los alcances de un seguro social, a efectos de procurar el pleno goce del derecho a la salud para todos los habitantes del país sin discriminación social, económica, cultural o geográfica”.⁶ En concordancia con esa norma, el artículo 2º prescribe: “El seguro tendrá como objetivo fundamental proveer el otorgamiento de prestaciones de salud igualitarias, integrales y humanizadas, tendientes a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, que respondan al mejor nivel de calidad disponible y garanticen a los beneficiarios la obtención del mismo tipo y nivel de

⁴ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación / Declaración Universal de Derechos Humanos.-- en

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechoshumanos_publicaciones_colecciondebolsillo_03_declaracion_universal_ddhh.pdf (14/06/21). Pág. 16.

⁵ Ministerio de Cultura Argentina / Ramon Carrillo, el primer ministro de Salud de la Argentina.-- en <https://www.cultura.gob.ar/ramon-carillo-el-primer-ministro-de-salud-de-la-argentina-10215/> (14/06/21). Pág. 1.

⁶ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación / Sistema Nacional del Seguro de Salud: Ley 23.661.-- en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/63/norma.htm> (17/08/21). Pág. 1.

prestaciones eliminando toda forma de discriminación en base a un criterio de justicia distributiva”.⁷

El sistema de salud en la Argentina

En nuestro país, además del subsector público, contamos con el sub-sector privado y de seguridad social, cuya regulación es responsabilidad del Estado.

El sub-sector público involucra establecimientos asistenciales de dependencia Nacional, Provincial y Municipal, prestando servicios a la población a través de hospitales y centros de salud. Atiende a las personas que no tienen cobertura de la seguridad social porque no son trabajadores en relación de dependencia o no tienen capacidad de pago. También asiste a aquellos que presentan limitaciones de acceso a la cobertura de su obra social por razones geográficas o económicas.

El sub-sector privado presta servicios a personas y familias que pagan por acto médico o que pagan las cuotas de un plan de salud (pre-pago).

El sub-sector de la seguridad social presta servicios a los trabajadores en relación de dependencia y a sus familiares directos.

Los problemas leves de salud tienen mayor frecuencia relativa que los problemas severos, de ahí la posibilidad de satisfacer los mismos estableciendo niveles de atención. Estos niveles organizan la oferta de salud en servicios escalonados con complejidad creciente, articulados en tal forma que el usuario pueda acceder de manera oportuna, continua y referenciada a las prestaciones del nivel adecuado a sus necesidades.

La atención primaria de la salud representa el primer nivel de atención del sistema de servicios, posee amplia capacidad de resolución de problemas, brindando actividades de prevención y atención de patologías frecuentes de resolución sencilla.

⁷ Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación / *Ibíd*em, pág. 1.

El segundo y tercer nivel de atención corresponden a servicios de grado variables de especialización, dan respuestas a situaciones más complejas, con mayor disponibilidad de recursos y tecnología.

Atención primaria de la salud y Fonoaudiología

En la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, reunida en Alma-Ata en 1978 se define a la APS como: “La atención sanitaria esencial, basada en la práctica, en la evidencia científica y en la metodología y la tecnología socialmente aceptables, accesible universalmente a los individuos y las familias en la comunidad a través de su completa participación, y a un coste que la comunidad y el país lo pueden soportar, a fin de mantener cada nivel de su desarrollo, un espíritu de autodependencia y autodeterminación”.⁸

La APS presta servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación para resolver los principales problemas de salud de la comunidad. El principio fundamental es la equidad social, dadas las grandes desigualdades en la situación sanitaria de la población entre los países desarrollados y en vías de desarrollo.

Como refirieron en el año 1992, Píccoli, E. y Derman, B. “La fonoaudiología es apropiada para participar en APS, porque no necesita instrumentales de alta complejidad ni utiliza medicamentos para sus acciones. Lo que sí exige es una sólida formación del recurso humano, con una orientación hacia las acciones preventivas y la educación para la salud, descubriendo nuevos enfoques y áreas inexploradas por nuestras prácticas asistenciales reconocidas”.⁹ El profesional de la salud fonoaudiológica puede entonces desempeñarse tanto en el nivel I como en el nivel II de atención.

La Educación para la salud tiene como objetivo elevar el nivel de salud del individuo, la familia y la comunidad mediante el logro de conductas positivas,

⁸ Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud / Declaración de Alma-Ata .-- en <https://www.paho.org/es/file/38405/download?token=Iw6ETrq-> (16/06/21). Pág. 2.

⁹ Piccoli, A., Derman, B., y otros / Atención primaria de salud en fonoaudiología .-- en Fonoaudiológica: Buenos Aires; 1992. Tomo 38; N° 2.

responsables, solidarias y duraderas. Promueve la motivación y las habilidades personales necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.

Se define a la promoción como “la estrategia de acción orientada a preservar o mejorar los aspectos positivos de la salud.”¹⁰ Es decir, le permite a la población incrementar el control sobre su salud a través de la información y la educación sanitaria, fomentando una vida saludable mediante actividades realizadas en diversos lugares de la propia comunidad. Se actúa en ausencia de enfermedad o riesgo.

La promoción de la salud atraviesa la clínica, la prevención, el cuidado del ambiente, las respuestas sociales a las situaciones de enfermedad o riesgo de enfermar.

En 1988 la OMS define a la prevención como: “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”.¹¹

La prevención tiene entonces como objetivo evitar que la enfermedad aparezca, se prolongue, o genere secuelas evitables. Se clasifica en prevención primaria, secundaria y terciaria. La prevención primaria, está dirigida a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales o los factores de riesgo, se realiza sobre personas sanas. La prevención secundaria, implica medidas dirigidas a detener o retrasar el progreso de una enfermedad, las mismas consisten en la detección, diagnóstico y tratamiento precoz.

La prevención terciaria, es aquella que se lleva a cabo con el fin de prevenir, retardar o reducir las complicaciones y secuelas de una enfermedad, el objetivo es mejorar la calidad de vida del paciente.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud / Promoción de la salud Glosario .-- en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y (16/06/21) Pág. 10

¹¹ Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., Sosa, A. / Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud .-- en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&nrm=iso#6 (16/06/21). Pág. 1.

La promoción y prevención son complementarias y no excluyentes en la planificación de programas de salud. Son de carácter integral, interdisciplinario e intersectorial.

Ejercicio de la Fonoaudiología

Los profesionales de la salud fonoaudiológica realizan actividades de promoción, prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento o recuperación y rehabilitación de los trastornos de la comunicación humana, en relación con las áreas de: voz, habla, fonoestomatología, lenguaje, audición, función vestibular y trastornos de aprendizaje relacionados con alteraciones del lenguaje en diferentes entidades nosológicas.

También son funciones del profesional de la Fonoaudiología las referentes a las áreas técnico-administrativa, legal- laboral, docencia e investigación científica.

El ejercicio de la Fonoaudiología se puede desarrollar en los siguientes ámbitos de actuación profesional: entidades públicas y/o privadas relacionadas con las áreas de salud, educación, acción social y planeamiento, consultorios privados y/o domicilios de los pacientes. El Fonoaudiólogo podrá ejercer su actividad en forma individual y/o integrando equipos interdisciplinarios.

Prácticas Pre - Profesionales de la Lic. en Fonoaudiología

En la Universidad Nacional de Rosario, los estudiantes de Fonoaudiología realizan prácticas en efectores de salud, vivenciando experiencias de aprendizaje con responsabilidad compartida y supervisada entre la jefa del servicio fonoaudiológico y las docentes de Taller III, asignatura correspondiente al 5to año de la carrera.

La importancia de las Prácticas Pre - Profesionales reside en darle al estudiante la posibilidad de hacer uso de todos los conocimientos teóricos, que sostienen el quehacer profesional, en el encuentro profesional-paciente-alumno, incluyendo las acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.

Se pretende así extender la práctica pedagógica a la práctica social, incentivar la participación activa del estudiante como agente de salud y facilitar las condiciones de operar interdisciplinariamente en terreno a partir de la extensión universitaria.

“Pensar el proceso de enseñanza aprendizaje a partir de casos clínicos en papel, nos lleva a una mirada clínica fragmentada. Por eso, este sistema de formación en prácticas permite a los estudiantes del último año de la carrera posicionarse como futuros profesionales de la fonoaudiología en un contexto real de salud.”¹²

Pandemia por Covid - 19

La Organización Mundial de la Salud tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de neumonía vírica que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).

El 11 de marzo del año 2020, la OMS en el Decreto 297/2020, declaró el brote del nuevo coronavirus como una pandemia, luego de que el número de personas infectadas a nivel global llegara a 118.554, y el número de muertes a 4.281, afectando hasta ese momento a 110 países.

Para que se declare el estado de pandemia se tienen que cumplir dos criterios: que el brote epidémico afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino provocados por transmisión comunitaria.

Se determinó que el virus puede propagarse a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por una persona infectada por la boca o la nariz al respirar, toser, estornudar o hablar, entrando en contacto directo con los ojos, la nariz o la boca de otra persona; aumentando el riesgo cuando están en estrecho contacto, en espacios mal ventilados y/o concurridos y donde se suelen pasar largos períodos de tiempo.

¹² Saracco, María Fernanda; Berta, Gabriela y otros / Reflexiones y aportes de la cátedra Taller III / Reflexiones de la comunidad docente .-- en Fonoaudiología: intervenciones y prácticas posibles .-- Primera edición .-- Escuela de fonoaudiología de la Facultad de Ciencias Médicas (UNR) : Rosario; 2021. Pág. 293.

El 12 de marzo del año 2020 se amplió en nuestro país la emergencia pública en materia sanitaria establecida en la Ley n° 27.541, por el plazo de un año en virtud de la pandemia declarada, pudiéndose prorrogar este plazo por el tiempo que se considere necesario en relación a la situación epidemiológica.

Dada la fácil y rápida propagación del virus, y a fin de proteger la salud de la población, lo que constituye una obligación inalienable del Estado, el 20 de marzo del año 2020 se estableció la medida de aislamiento social, preventivo y obligatorio.

Teleprácticas y Telemedicina

La realización de las Prácticas Pre - Profesionales correspondientes al año 2020 se vieron obstaculizadas por el surgimiento del SARS-CoV-2. En dichas circunstancias, las docentes de la asignatura Taller III debieron buscar otras herramientas para lograr llevar a cabo las prácticas en este contexto de emergencia sanitaria. Contactaron a profesionales de la salud fonoaudiológica egresadas de la Universidad Nacional de Rosario, que residen en distintas provincias de la República Argentina, para generar nuevas plazas en las que las observaciones se puedan llevar a cabo a través de distintas plataformas virtuales.

La implementación de tecnologías de la información y la comunicación era una asignatura pendiente a incorporar por las universidades y las instituciones sanitarias, educativas y sociales.

La virtualidad se convirtió así en una herramienta esencial para dar continuidad a la formación académica de las estudiantes, desarrollándose las teleprácticas en el período comprendido entre octubre y diciembre del año 2020 y los meses de febrero y marzo del año 2021.

En dichas prácticas virtuales se ha observado a las profesionales llevar a cabo las sesiones con sus pacientes a través de teleasistencia, modalidad de atención encuadrada dentro de la telemedicina.

La Organización Mundial de la Salud define a la telemedicina como “la prestación de servicios de atención de salud, cuando la distancia es un factor crítico,

por todos los profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades y lesiones, la investigación y la evaluación, y para la educación continua de proveedores de atención de salud, para la promoción de la salud de los individuos y sus comunidades”.¹³

La telepráctica o intervención a distancia es una modalidad de atención ya implementada en otros países hace años a partir de la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación en el campo de la salud. En el ámbito de la medicina se han utilizado numerosos términos, como telemedicina, teleatención, e-salud, tele-asistencia médica o medicina a distancia, una variedad que refleja la progresión dinámica de este campo.

Partiendo de la definición de telemedicina de la OMS, y dada la ausencia de un marco legal y regulatorio en la República Argentina, en septiembre de 2019 se publicó en el Boletín Oficial la Resolución n° 21/2019, Artículo 5°, donde se consensuó la elaboración de recomendaciones para mejorar la tele-consulta en tiempo real entre el profesional de la salud y el paciente. Allí se define a la telemedicina como “el fortalecimiento de las prácticas sanitarias existentes mediante tecnologías, técnicas y métodos para mejorar la atención tradicional, no como una especialidad médica que deba reemplazar la práctica médica actual”¹⁴.

Teleasistencia fonoaudiológica

Dentro del marco profesional de la Fonoaudiología, la American Speech Language and Hearing Association ha mostrado su apoyo a la teleintervención desde el año 2005, adoptando el término telepráctica en lugar de los utilizados frecuentemente, como telemedicina o telesalud, para evitar la percepción errónea de que estos servicios se usan solo en entornos de atención médica.

¹³ Ministerio de Salud y Desarrollo Social Presidencia de la Nación / 1° Recomendación para el uso de la telemedicina .-- en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anexo_1_recomendacion_uso_de_telemedicina_-_grupo_asesor_1.pdf (21/06/21). Pág. 4.

¹⁴ Ministerio de Salud y Desarrollo Social Presidencia de la Nación / Ibídem, pág. 8.

En distintos países, la teleintervención mostró ser una herramienta posible para la prestación de servicios fonoaudiológicos en funciones como promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, intervención y asesoría.

“... La premura por intervenir los casos de pacientes agudos y agudos crónicos, así como, la necesidad de mantener los tratamientos para asegurar la efectividad de la intervención, han sido agentes motivadores para que logopedas de distintas partes del mundo hayan decidido adentrarse en la intervención online”.¹⁵

Ante la crisis sanitaria y social sin precedentes por la que atravesó nuestro país, debido a la pandemia por covid-19, fue necesario a fin de mitigar el impacto en el Sistema de Salud y en la población, solicitar que se garantice la continuidad de asistencia y tratamientos esenciales. En ese marco, el uso de plataformas de teleasistencia se estableció como una herramienta en pos del sostén de la distancia social para la protección del paciente y del equipo de salud, garantizando las prestaciones del servicio en forma oportuna y en condiciones apropiadas, reforzando los derechos humanos fundamentales, aumentando y mejorando la equidad y la calidad de atención.

El Colegio de fonoaudiólogos de la provincia de Santa Fe, segunda circunscripción, expuso que el acompañamiento terapéutico fonoaudiológico, para algunas prácticas, por medio de videollamada era la solución más efectiva a implementar ante estas circunstancias de emergencia. Es por ello que le solicitó a la Superintendencia de Servicios de Salud, que como órgano contralor de las Obras Sociales Nacionales y entidades de Medicina Prepaga, proceda a ejecutar medidas que garanticen el reconocimiento y pago de honorarios por las prácticas fonoaudiológicas ejecutadas por medio de la modalidad videollamada en base a las distintas plataformas electrónicas disponibles.

En el mes de abril del año 2020, la Superintendencia de Servicios de Salud, mediante la Resolución 282/20, indicó el uso de plataformas de teleasistencia por parte de los Agentes de Salud y las empresas de medicina prepaga a fin de garantizar

¹⁵ Igualada, Alfonso / Telepráctica en logopedia: ¿una reacción al Covid-19? .-- en <https://cienciasdelasalud.blogs.uoc.edu/telepractica-en-logopedia-reaccion-covid19-teleintervencion/> (25/06/21). Pág. 1.

las prestaciones esenciales durante el plazo de vigencia de la medida de aislamiento social, preventivo y obligatorio y las prórrogas posteriores.

Con esta disposición se atendió un reclamo que los distintos sectores de salud venían efectuando desde hace varios años y que la pandemia favoreció a que se implemente y se regule.

Consideraciones en la aplicación de teleasistencia

El Consejo Directivo del Colegio de Fonoaudiólogos de Córdoba, en sintonía con otras entidades del país, analizó las características y condiciones de atención a través de teleasistencia, estableciendo distintos criterios a tener en cuenta para el efectivo ejercicio profesional en pos del manejo ético de esta herramienta, el reconocimiento económico de la práctica y el beneficio de las personas que requieran atención fonoaudiológica.

La teleasistencia se puede aplicar en pacientes con alteraciones del habla, del lenguaje, de la voz, alteraciones cognitivas y fonoestomatognáticas, factibles de monitorear de manera remota, es decir, que no requieran contacto físico directo para comprender o realizar las actividades. Además, se tienen en cuenta aspectos propios de su personalidad, edad, patología, aptitudes cognitivas del paciente y/o de sus acompañantes, situación emocional y recursos técnicos/tecnológicos.

Es fundamental considerar que en esta práctica no solo intervienen las tecnologías y los saberes estructurados, sino también aspectos vinculares, de encuentro de subjetividades.

Para la construcción del vínculo con el paciente, la comunicación es una de las herramientas fundamentales en el accionar del profesional, tanto en la atención presencial como en la virtual. Es por esto que el diálogo debe ocupar un lugar central, se debe utilizar un lenguaje claro y adaptado al paciente y a su familia, se debe verificar que hayan comprendido la información, ofrecerles un espacio para preguntas y brindarles una escucha empática que les de confianza y les permita sentirse acompañados.

Es necesario cuidar de las cuestiones éticas y bioéticas involucradas en la utilización de la telesalud, así como en una consulta presencial, se deben contemplar y adecuar los medios para implementar lo dispuesto por la Ley 26.529 sobre Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado.

Para la praxis fonoaudiológica a través de la modalidad virtual es necesario contar con Consentimientos Informados y Declaraciones Juradas de los pacientes y/o padres.

También se deberán tener en cuenta las condiciones propicias de iluminación y sonoridad para crear un ambiente adecuado garantizando el respeto, la privacidad y la protección de la información.

Beneficios y limitaciones de la teleasistencia

A partir de la experiencia dada en distintas partes del mundo, la teleintervención demostró ser efectiva a la hora de minimizar los desplazamientos de los pacientes y profesionales, expandiendo así los servicios clínicos a poblaciones distantes, rurales, desatendidas y a los pacientes que por su condición no pueden movilizarse, aportando mayor adherencia a los programas de rehabilitación. El concepto de adherencia es importante y está relacionado con la asistencia a las terapias, la frecuencia con que se realizan y el cumplimiento de las indicaciones dadas por los profesionales. La teleasistencia reduce el tiempo de viaje del terapeuta y el paciente, tiempo que en la infancia, se puede invertir en actividades educativas y de juego usualmente desplazadas por las sesiones de rehabilitación. Por otra parte, las teleprácticas han facilitado el intercambio de información y la realización de reuniones frecuentes entre profesionales de diversas disciplinas.

Como limitaciones para la aplicación de la teleasistencia se ha mencionado la deficiente cobertura que dificulta el acceso a la red de internet en determinadas zonas, las múltiples plataformas de comunicación existentes y el desconocimiento del uso de las mismas; dificultades de comunicación con el paciente y sus acompañantes, los requerimientos adicionales para garantizar la protección de datos personales y los problemas surgidos por la falta de contacto cara a cara. A su vez, no todas las instituciones de salud disponen de los recursos tecnológicos adecuados y deben

invertir en los mismos. También, se observa por parte de los profesionales, cierta resistencia al cambio debido al grado de competencia individual necesaria para desempeñarse en entornos informáticos y la carga de trabajo que supone.

“La situación sanitaria mundial que estamos atravesando, en el contexto de la pandemia por Coronavirus, permite vislumbrar la importancia de la fonoaudiología en los equipos de salud en los diferentes efectores, cada uno con sus características particulares, pero cumpliendo un rol esencial. Desde estos espacios logrados, existe un nuevo horizonte. Es necesario continuar participando activamente para que la salud siga siendo un derecho humano fundamental.”¹⁶

¹⁶ Bertone, Julia / El Derecho a la Salud. Una mirada desde la Fonoaudiología / Intervenciones fonoaudiológicas para la promoción de la salud .-- en Fonoaudiología: intervenciones y prácticas posibles .-- Primera edición .-- Escuela de fonoaudiología de la Facultad de Ciencias Médicas (UNR): Rosario; 2021. Pág. 69.

PLANTEO DEL PROBLEMA

¿Cómo fue la atención fonoaudiológica mediante teleasistencia y la experiencia con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas, de las profesionales de la salud fonoaudiológica que participaron de la asignatura, durante los meses de octubre del año 2020 a marzo del año 2021, en distintas provincias de la República Argentina?

VARIABLES

Variable n°1

Atención fonoaudiológica mediante teleasistencia.

Modalidades

- Muy buena
- Buena
- Regular

Rol: Independiente

Naturaleza: Cualitativa

Escala de medición: Ordinal

Definición conceptual:

La atención fonoaudiológica mediante teleasistencia hace referencia a la prestación del servicio fonoaudiológico a un paciente a través de una plataforma virtual.

Definición operacional:

La atención fonoaudiológica mediante teleasistencia se considera regular cuando se presentan dos o menos indicadores, se considera buena cuando se presentan tres indicadores y se considera muy buena cuando se presentan cuatro o más indicadores.

Indicadores:

1. La teleasistencia le permitió continuar brindando atención fonoaudiológica.
2. Conectividad estable.
3. Pudo adaptarse a una plataforma virtual para las sesiones.
4. Se evidenciaron progresos en el paciente
5. Compromiso y adhesión al tratamiento por parte del paciente y su familia.

Criterios de decisión

- El indicador 1 (La teleasistencia le permitió continuar brindando atención fonoaudiológica) estará presente si a la pregunta 6A del cuestionario respondió: Sí / a la mayoría y en la pregunta 6b respondió: Sí / Depende el caso.
- El indicador 2 (Conectividad estable) estará presente si a las preguntas 6c, 6d Y 6e del cuestionario respondió: No / Pocas veces.
- El indicador 3 (Pudo adaptarse a una plataforma virtual para las sesiones) estará presente si a dos o más de las preguntas 6f, 6g, 6h respondió: Sí / A veces.
- El indicador 4 (Se evidenciaron progresos en el paciente) estará presente si a alguna de las preguntas 6i o 6j respondió: Si.

- El indicador 5 (Compromiso y adhesión al tratamiento por parte del paciente y su familia) estará presente si a la pregunta 6k respondió: No / Solo algunos; y a las preguntas 6l, 6m respondió: Sí / A veces.

Variable n° 2

Experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas.

Modalidades

- Satisfactoria
- No satisfactoria

Rol: Independiente

Naturaleza: Cualitativa

Escala de medición: Nominal

Definición conceptual:

La experiencia con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas hace referencia a las observaciones e intervenciones que se realizaron virtualmente en distintos efectores de salud. Dicha experiencia en terreno forma parte de Taller III, una asignatura del último año de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología, bajo la supervisión de fonoaudiólogas, licenciadas en fonoaudiología y docentes.

Definición operacional:

La experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas se considera no satisfactoria si se presentan tres o menos indicadores y se considera satisfactoria si se presentan cuatro o más indicadores.

Indicadores

1. Responsabilidad en el cumplimiento en los días y horarios pautados.
2. Buena comunicación entre la profesional y las pasantes.
3. Intercambios sobre los casos clínicos.
4. Aportes de las estudiantes a la sesión fonoaudiológica.
5. Respeto por los pacientes observados.

Criterios de decisión:

- El indicador 1 (Responsabilidad en el cumplimiento en los días y horarios pautados) estará presente si a la pregunta 9a respondió: Sí; y a la pregunta 9b respondió: No.

- El indicador 2 (Buena comunicación entre la profesional y pasantes) estará presente si a la pregunta 9c respondió: Si / A veces.
- El indicador 3 (Intercambios sobre los casos clínicos) estará presente si a las preguntas 9d y 9e respondió: Sí / A veces.
- El indicador 4 (Aportes de las estudiantes a la sesión fonoaudiológica) estará presente si a las preguntas 9f y 9g respondió: Sí / A veces.
- El indicador 5 (Respeto por los pacientes observados) estará presente si a las preguntas 9h y 9i respondió: Sí.

II- FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS

POBLACIÓN

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo con 24 Profesionales de la Salud Fonoaudiológica que participaron supervisando alumnas en la asignatura Taller III, práctica pre- profesional, en distintas provincias de la República Argentina desde octubre del año 2020 a marzo del año 2021. Para ello se aplicó un cuestionario de Google que fue enviado por e-mail a las participantes.

DISEÑO METODOLÓGICO

La presente investigación es un estudio de tipo **descriptivo, retrospectivo** y de carácter **transversal**.

Según el análisis y alcance de los resultados, es un estudio de tipo descriptivo ya que permite caracterizar el estado de la variable, intentando conocer las propiedades que la misma adquiere en la población seleccionada. Es retrospectivo ya que, se indaga sobre la experiencia que tuvieron las profesionales de la salud fonoaudiológica durante los meses de octubre del año 2020 a marzo del año 2021.

Según el periodo y secuencia de la investigación, es un estudio de tipo transversal, porque se estudian las variables simultáneamente en un determinado momento, realizando un corte en el tiempo.

PROCEDIMIENTOS

El interés de la presente investigación surgió a fines del año 2020, a partir de la experiencia que tuvimos durante el cursado de la asignatura Taller III, práctica pre-profesional, correspondiente al 5to año de la carrera de Lic. en fonoaudiología.

En aquel momento, la realización de las Prácticas Pre-Profesionales se vio obstaculizada por el surgimiento del SARS-CoV-2 y el aislamiento social preventivo y obligatorio que se estableció en consecuencia.

En dicha circunstancia de emergencia sanitaria se debieron generar nuevas plazas en las que las observaciones se pudieran llevar a cabo de manera virtual. Así mismo, el uso de plataformas de teleasistencia se estableció como una herramienta idónea para garantizar la continuidad de las prestaciones fonoaudiológicas y tratamientos esenciales, a fin de mitigar el impacto en el Sistema de Salud y en la población.

En ese marco, nos pareció sumamente interesante articular la doble experiencia que tuvieron las profesionales de la salud fonoaudiológica que participaron en la asignatura Taller III, tanto atendiendo a sus pacientes mediante teleasistencia como supervisando a estudiantes de la carrera de manera virtual.

Para llevar a cabo esta Tesina, en primer lugar, nos pusimos en contacto con las Lic. en Fonoaudiología María Fernanda Saracco y Julia Bertone, para explicarle los objetivos y alcances de la presente investigación, solicitando su participación como tutoras.

Posteriormente se elaboró una nota dirigida a la Directora de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología (Lic. Carolina Campra), en la cual se solicitó su autorización para poder realizar encuestas a las profesionales de la salud fonoaudiológica que participaron en la asignatura Taller III durante el año 2020. En el Anexo I se encuentra la solicitud y la autorización correspondiente.

Para la recolección de los datos se confeccionó una encuesta cuyo modelo se adjuntó en el Anexo II. La misma, fue elaborada mediante la plataforma virtual

“Formularios de Google” y enviada a las participantes, junto con la nota de autorización firmada por la Directora de la Escuela de Fonoaudiología.

Posteriormente, una vez obtenidas las respuestas, se prosiguió a procesar, analizar y tabular los datos. A partir de esto se llevó a cabo la interpretación y discusión de lo analizado; para finalmente llegar a una conclusión acerca del objetivo de investigación.

TÉCNICAS

La información se obtuvo por fuentes primarias a través de un formulario de auto llenado que se confeccionó específicamente para la recolección de datos de la presente investigación. El mismo se presentó de manera online, mediante “Google Forms”.

Las encuestadas participaron de manera voluntaria; los datos de las mismas se mantienen en el anonimato.

INSTRUMENTOS

La información se recabó por medio de un formulario de auto llenado, dirigido a los profesionales de la salud fonoaudiológica que formaron parte de Taller III. El mismo, fue confeccionado específicamente para la recolección de datos afines al presente trabajo.

Para conocer cada variable, se realizaron preguntas cerradas, excepto para datos personales donde se formularon y combinaron preguntas abiertas y cerradas; en algunos casos debían completar la respuesta mientras que en otros debían seleccionar opciones. El modelo del formulario empleado se encuentra en el “Anexo II”

PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Una vez obtenidos los datos necesarios se procedió a realizar el análisis de los mismos. Para esto se estudió detalladamente cada una de las respuestas de las profesionales encuestadas.

La presentación de los resultados obtenidos se llevó a cabo mediante técnicas estadísticas. Se utilizaron tablas simples, gráficos de sectores circulares y una planilla de volcado de datos (Anexo III) para observar el comportamiento de las variables y sus modalidades.

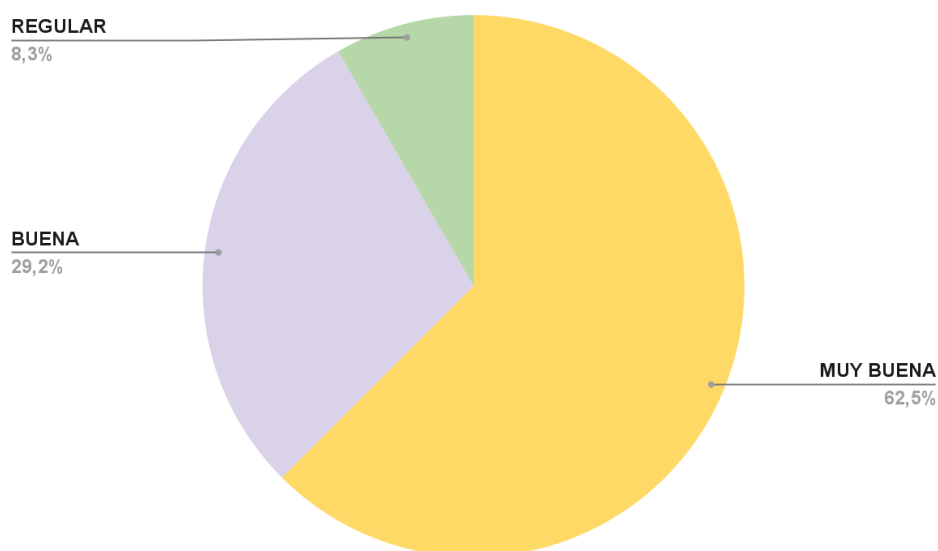
B. CONTEXTO DE REALIDAD

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

En los siguientes gráficos se presenta la información obtenida a partir de las respuestas dadas por las profesionales encuestadas que participaron supervisando alumnas en la asignatura Taller III, Práctica Pre - Profesional durante el año 2020, los mismos responden a los objetivos y problemática en estudio.

La población participante está compuesta por veintitrés Licenciadas en fonoaudiología y una fonoaudióloga, egresadas de la Universidad Nacional de Rosario, cuyas edades oscilan entre los veintinueve y los cincuenta y seis años. Con respecto al sector donde trabajan, trece de ellas se desempeñan en el sector privado, una en el público y diez en ambos sectores, sus años de ejercicio varían entre los tres y los treinta y cinco años.

Gráfico n° 1: Atención fonoaudiológica mediante teleasistencia



A partir de la información recabada, se observa que en el 62,5% de las encuestadas (15/24) la atención fonoaudiológica mediante teleasistencia fue muy buena, en el 29,2% (7/24) fue buena y en el 8,3% (2/24) fue regular.

Gráfico n°2:

Indicadores pertenecientes a la variable n°1

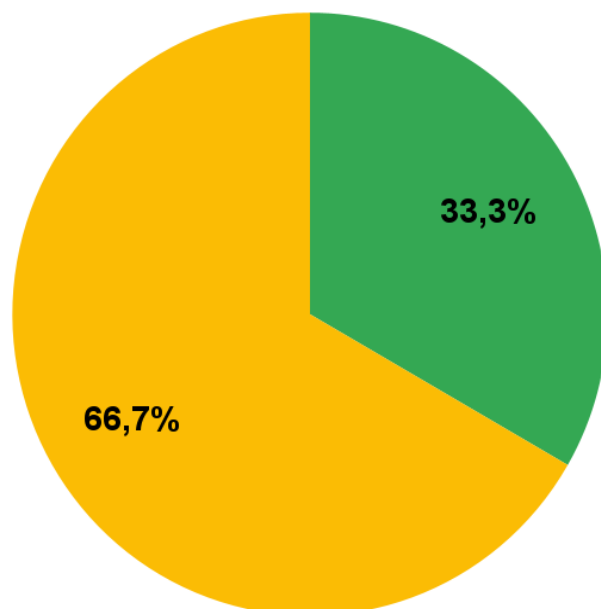


En el 62,5% (15/24) de las profesionales encuestadas se presentaron 4 o más indicadores, lo que definió a la modalidad de la variable “Atención fonoaudiológica mediante teleasistencia” como muy buena.

Dentro de los indicadores de la misma las mayores dificultades estuvieron en continuar brindando atención a todos los pacientes a través de esta modalidad, mantener una conectividad estable y evidenciar progresos en los pacientes. A pesar de esto, el total de las profesionales pudo adaptarse a una plataforma virtual para desarrollar las sesiones y la gran mayoría observó compromiso y adhesión al tratamiento por parte del paciente y su familia.

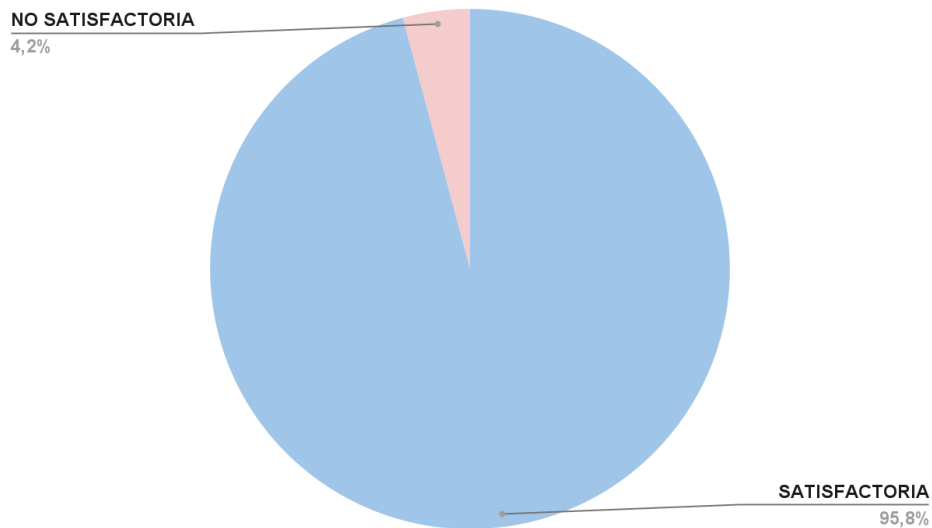
Gráfico n°3

- Profesionales que habian realizado teleasistencia antes de la pandemia
- Profesionales que no habian realizado teleasistencia antes de la pandemia



En cuanto a la teleasistencia se observa que el 66,7% de las profesionales encuestadas (16/24) no la había utilizado antes de la pandemia y que el 33,3% (8/24) lo había hecho anteriormente.

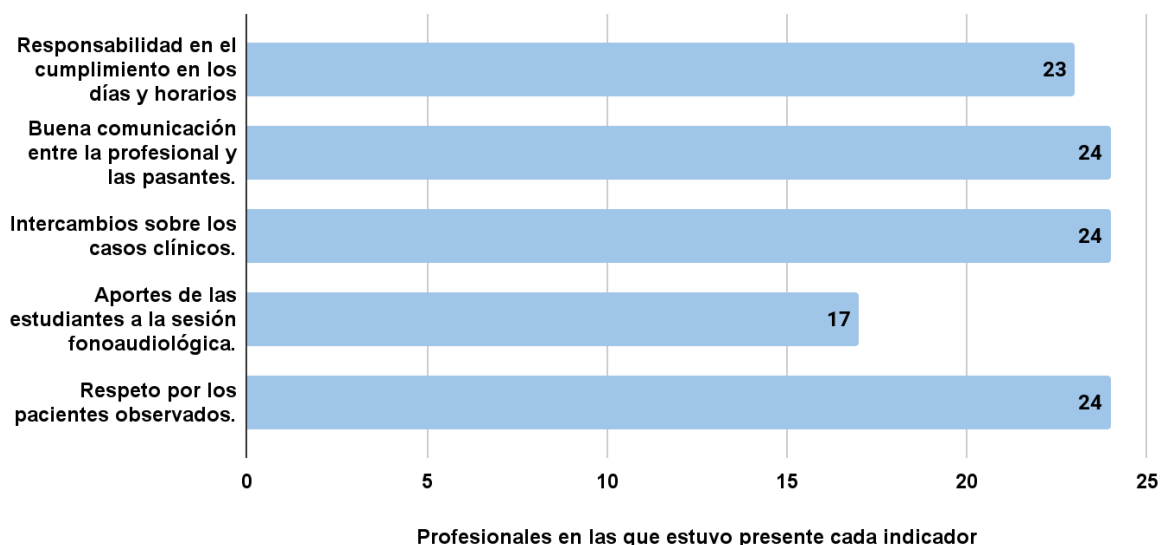
Gráfico 4: Experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas.



En relación a la experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas, sólo en una de las encuestadas fue no satisfactoria, en las veintitrés restantes fue satisfactoria.

Gráfico 5:

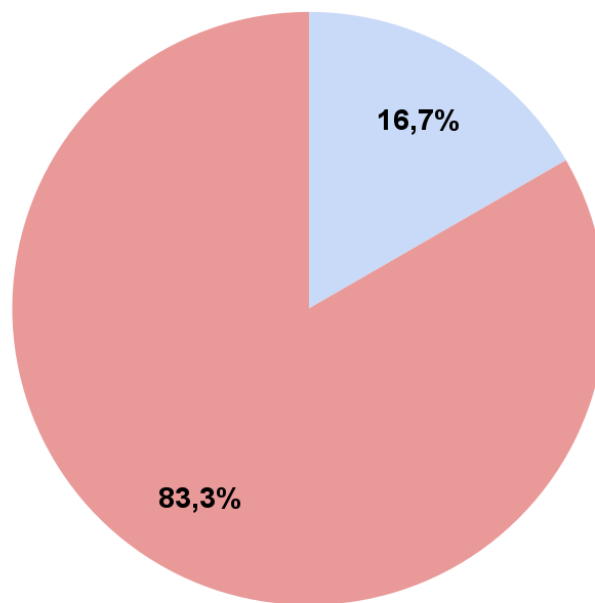
Indicadores pertenecientes a la variable n°2



Más allá que en casi todas las profesionales encuestadas se definió la experiencia con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas como satisfactoria, en varias de ellas se mostró ausente el indicador sobre los aportes de las estudiantes a la sesión fonoaudiológica.

Gráfico n°6:

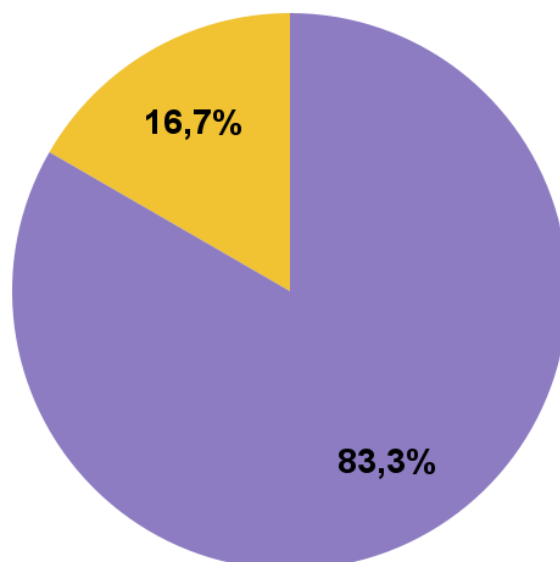
- Profesionales que ya habían participado supervisando alumnas del Taller III en años anteriores
- Profesionales que participaron por primera vez supervisando alumnas del Taller III



Respecto a la supervisión de estudiantes del Taller III, se observa que el 83,3% de las encuestadas (20/24) participó por primera vez supervisando alumnos y que el 16,7% (4/24) ya había participado en años anteriores.

Gráfico n°7

- Profesionales que volverían a participar en taller III supervisando alumnos
- Profesionales que no volverían a participar en taller III supervisando alumnos



Se observa que la gran mayoría de las encuestadas volvería a participar en Taller III supervisando alumnos, sólo cuatro de ellas manifestaron que no volverían a hacerlo.

C. CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN

INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación, de tipo descriptivo y transversal, tiene como objetivos principales investigar cómo fue la atención fonoaudiológica mediante teleasistencia e indagar la experiencia que tuvieron las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron de manera virtual la Práctica Pre - Profesional desde octubre del año 2020 a marzo del año 2021.

Para ello, se confeccionaron encuestas a través de la Plataforma “Formularios de Google”, las cuales fueron enviadas de manera online a la totalidad de la población (25).

A continuación, se plasmarán los resultados obtenidos de las encuestas realizadas, llevando a cabo el análisis e interpretación correspondiente.

Para estudiar la variable 1 “Atención fonoaudiológica mediante teleasistencia” se determinaron los siguientes indicadores:

1. La teleasistencia le permitió continuar brindando atención fonoaudiológica.
2. Conectividad estable.
3. Pudo adaptarse a una plataforma virtual para las sesiones.
4. Se evidenciaron progresos en el paciente.
5. Compromiso y adhesión al tratamiento por parte del paciente y su familia.

Se formularon 13 preguntas, cuyas respuestas determinaron la presencia o ausencia de los indicadores.

Se realizó una tabla en la que se volcaron y contabilizaron las respuestas, para definir cuántos indicadores estaban presentes en cada profesional encuestada.

Posteriormente, se definió la modalidad que adoptó la variable teniendo en cuenta el número de indicadores presentes. La atención fonoaudiológica mediante teleasistencia se consideró regular cuando se presentaron dos o menos indicadores, se consideró buena cuando se presentaron tres indicadores y se consideró muy buena cuando se presentaron cuatro o más indicadores.

Luego de este análisis se concluyó que en el 62,5% (15/24) de las encuestadas la atención fonoaudiológica mediante teleasistencia fue muy buena, en el 29,2% (7/24) fue buena y en el 8,3% (2/24) fue regular.

Como fue mencionado en el marco teórico, dado el contexto de crisis sanitaria debido al surgimiento del Covid-19, la atención presencial fue suspendida y el uso de plataformas de teleasistencia se estableció como una herramienta en pos del sostén de la distancia social, para la protección del paciente y del equipo de salud, garantizando las prestaciones del servicio.

Se observó que el 66,7% de las profesionales encuestadas (16/24) no había realizado teleasistencia antes de la pandemia y que el 33,3% (8/24) si lo había realizado previamente.

La cuarentena obligatoria les planteó a la mayoría de las profesionales un escenario totalmente desconocido, es por ello que se presentó como un gran desafío el poder adaptar el ejercicio fonoaudiológico a la virtualidad.

Las mayores dificultades estuvieron en continuar brindando atención a todos los pacientes a través de esta modalidad, mantener una conectividad estable y evidenciar progresos en los pacientes. A pesar de esto, el total de las profesionales pudo adaptarse a una plataforma virtual para desarrollar las sesiones y la gran mayoría observó compromiso y adhesión al tratamiento por parte del paciente y su familia.

Se pudo observar que, a pesar de todo, la teleasistencia permitió continuar brindando atención en forma oportuna y en condiciones apropiadas teniendo en cuenta la situación epidemiológica, garantizando el derecho a la salud de los pacientes y contribuyendo a su bienestar biopsicosocial.

En relación a la variable 2 “Experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas” se establecieron los siguientes indicadores:

1. Responsabilidad en el cumplimiento en los días y horarios pautados.
2. Buena comunicación entre la profesional y las pasantes.
3. Intercambios sobre los casos clínicos.
4. Aportes de las estudiantes a la sesión fonoaudiológica.
5. Respeto por los pacientes observados.

En este caso se formularon 9 preguntas, cuyas respuestas determinaron la presencia o ausencia de los indicadores mencionados. Se realizó una tabla en la que se volcaron y contabilizaron las respuestas, para establecer cuántos de ellos estaban presentes en cada encuestada y definir la modalidad que adoptaría la variable.

La experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas se consideró satisfactoria cuando se presentaron cuatro o más indicadores y no satisfactoria cuando se presentaron tres o menos.

Luego de este análisis se concluyó que en la mayoría de las encuestadas (23/24) la experiencia con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas fue satisfactoria, sólo en una de ellas no lo fue.

El único indicador marcado como ausente en varias de las profesionales fue el de los aportes de las estudiantes a la sesión fonoaudiológica, por lo que consideramos que éste sería uno de los aspectos a reforzar en el futuro.

Por otra parte, se observó que el 83,3% de las profesionales (20/24) participó por primera vez supervisando alumnos del Taller III y que el 16,7% (4/24) ya había participado en años anteriores.

Según lo informado por la titular de la Cátedra de Taller III Práctica Pre-Profesional, esto se debe a que en muchas de las plazas donde se llevaban a cabo habitualmente las prácticas mencionadas no se pudieron tomar estudiantes pasantes ya que, dada la crisis sanitaria, las profesionales fueron reasignadas a otras tareas como el triage, entrega de material y de alimentos, entre otros. A su vez, muchos consultorios fueron utilizados para llevar a cabo tareas relacionadas con el Covid - 19. Por tal motivo la cátedra de Taller III tuvo que contactarse con otras profesionales que se pudieran adaptar al proceso de observación y supervisión dentro de la modalidad virtual.

Además, nos pareció importante indagar sobre la disposición de dichas profesionales para participar nuevamente del Taller, se observó que la gran mayoría de ellas volvería a hacerlo, sólo cuatro manifestaron que no.

En conclusión, se infiere que la telepráctica fue una experiencia grata y enriquecedora para las nuevas profesionales que se incorporaron, la mayoría ha dado respuestas positivas tanto en relación a la experiencia que tuvieron con las estudiantes como en la disposición a volver a participar. Esto es de gran importancia, considerando que podrían sostenerse dichas plazas para el cursado de las alumnas de los años siguientes.

CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos y en relación al análisis de los datos que se extrajeron de las respuestas de las Profesionales de la salud fonoaudiológica que participaron supervisando alumnas de Taller III - Práctica Pre - Profesional, desde octubre del 2020 a marzo del 2021, y partiendo del problema planteado y los objetivos establecidos, se arriba a las siguientes conclusiones:

- En el 62,5% (15/24) de las profesionales encuestadas la atención fonoaudiológica mediante teleasistencia fue muy buena, en el 29,2% (7/24) fue buena y en el 8,3% (2/24) fue regular.
- En el 95,8% de las profesionales encuestadas (23/24) la experiencia con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas fue satisfactoria, y en el 4,2% (1/24) fue no satisfactoria.
- El 66,7% de las profesionales encuestadas (16/24) había realizado teleasistencia antes de la pandemia y el 33,3% (8/24) no había realizado teleasistencia previamente.
- El 83,3% de las profesionales encuestadas (20/24) participó por primera vez supervisando alumnos en taller III y el 16,7% (4/24) ya había participado.
- El 83,3% de las profesionales encuestadas (20/24) volvería a participar supervisando a estudiantes de Taller III - Práctica Pre - Profesional y el 16,7% (4/24) no volvería a hacerlo.

La telepráctica resultó ser una herramienta posible para promover experiencias de aprendizaje relativas al quehacer fonoaudiológico y brindar a las estudiantes, en dichas circunstancias pandémicas, la posibilidad de cumplir con los objetivos de la asignatura y culminar las prácticas finales de la carrera.

La teleasistencia permitió continuar brindando atención a la mayoría de los pacientes en forma oportuna y en condiciones apropiadas, garantizando su derecho a la salud y contribuyendo a su bienestar biopsicosocial.

La pandemia por el Covid - 19, nos invita a re-pensar el ejercicio fonoaudiológico y sus alcances, cómo seguir mejorando el sistema de prestaciones para el mejor acceso de los pacientes y cómo adaptarnos a cada situación que se presente.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

El presente trabajo de investigación ha surgido a partir de la implementación de la teleasistencia y las teleprácticas por el aislamiento social, preventivo y obligatorio debido al covid-19, no obstante, el contexto pandémico ha ocasionado algunas limitaciones.

En primer lugar, la tesina debió realizarse a distancia dado que las estudiantes residen en distintas provincias y no estaban permitidos los desplazamientos durante la crisis sanitaria. Asimismo, las reuniones con las tutoras también debieron efectuarse de manera online.

Por otra parte, se dificultó el acceso a cierto material bibliográfico y a otras investigaciones, debido a que la biblioteca del área salud de la Universidad Nacional de Rosario se encontraba cerrada y la mayor parte del material no estaba digitalizado, por ello se debieron utilizar otros medios de acceso a la información, principalmente virtuales.

A la hora de recabar la información, se debió optar por la utilización de “formularios de Google” y cada una de las encuestas fueron enviadas vía online. Este instrumento tiene como ventaja la posibilidad de llegar a muchas personas en poco tiempo, sin embargo, al ser la encuesta de carácter anónima y voluntaria, hubo que reiterar su envío varias veces para obtener mayor cantidad de respuestas.

Cabe aclarar, que nuestra población estaba conformada por la totalidad de las profesionales de la salud fonoaudiológica (25), que participaron supervisando Taller III - Práctica Pre - Profesional. Como sugerencia, sería interesante poder ampliar la investigación de las intervenciones fonoaudiológicas a través de teleasistencia con una mayor población, en pos de seguir avanzando en la mejoría de la misma.

BIBLIOGRAFÍA

- Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.--en <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320> (24/03/21).
- Arce, H. / Organización y financiamiento del sistema de salud en la Argentina .-- en <http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/23089118.pdf> (15/06/21).
- Arrosi, J. y col. Educación para la salud: Aspectos básicos conceptuales. Guía de programación.-- en <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL001835.pdf> (16/06/21).
- Birgin, D. Giordano, E. Zuker, M. / La importancia del vínculo entre equipo profesional, paciente y familia en el proceso de la enfermedad .-- en <http://www.mieloma.org.ar/wp-content/uploads/2018/09/06-La-importancia-vinculo-equipo-profesional-paciente-familia-proceso-enfermedad.pdf> (24/08/21)
- Colegio de Fonoaudiólogos de Córdoba / Atención Fonoaudiológica Ambulatoria .-- en <http://www.cfc-cordoba.org/novedad/atenci%C3%B3n-fonoaudiol%C3%B3gica-ambulatoria/79> (25/06/21).
- Colegio de Fonoaudiólogos de la provincia de Santa Fe segunda circunscripción / Cobertura Prestacional Fonoaudiológica por Medio Electrónico .-- en <http://www.colfono.org.ar/archivos/solicita-cobertura-fonoaudiologica-por-videollamada-colfono.pdf> (28/06/21).
- Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud / Declaración de Alma-Ata .-- en <https://www.paho.org/es/file/38405/download?token=Iw6ETrq-> (16/06/21).
- Czeresnia, D., / El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción .-- en http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/czeresnia_dina_el_concepto_de_salud_y_la_diferencia_entre_prevenicion_y_promocion_CONCEPTO_DE_SALUD_DIFERENCIA_ENTRE_PROMOCION_Y_PREVENCION.pdf (16/06/21).
- Escuela de Fonoaudiología de la Facultad de Ciencias Médicas (UNR) / Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles .-- Primera edición .-- Editorial S/D : Rosario; 2021.

- Federación Argentina de Colegios y Asociaciones de Fonoaudiólogos / Normas de Organización y Funcionamiento del área de fonoaudiología de los establecimientos asistenciales .-- en <http://fonoaudiologiafacaf.blogspot.com/p/ministerio-de-salud-y-accion-social.html> (16/06/21).
- Igualada, Alfonso / Telepráctica en logopedia: ¿una reacción al Covid-19? .-- en <https://cienciasdelasalud.blogs.uoc.edu/telepractica-en-logopedia-reaccion-covid19-teleintervencion/> (25/06/21).
- Jimenez, A., / Proyecto de Telerehabilitación fonoaudiológica en niños con discapacidad cognitiva de Riie .-- en <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/35461/PROYECTO%20DE%20TELEREHABILITACI%C3%93N%20FONOAUDIOL%C3%93GICA%20EN%20NI%C3%91OS%20CON%20DISCAPACIDAD%20COGNITIVA%20DE%20RIIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (25/06/21).
- Legislatura de la Provincia de Santa Fe / Ley 9981 del Ejercicio profesional del Fonoaudiólogo, licenciado en fonoaudiología y doctores en fonología en la Provincia de Santa Fe .-- en http://www.colfono.org.ar/archivos/ley_de_ejercicio_profesional.pdf (20/04/21).
- María del Carmen Vergara Quintero / Tres concepciones históricas del proceso salud - enfermedad .-- en <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a03.pdf> (14/06/21).
- Merhy, E. / El médico y sus maletines tecnológicos: Un ensayo sobre la reestructuración de la producción del cuidado .-- en <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-del-sur/la-comunicacion-celular/el-medico-y-sus-maletines-tecnologicos/8626266> (17/08/21).
- Ministerio de Cultura Argentina / Ramon Carrillo, el primer ministro de Salud de la Argentina .-- en <https://www.cultura.gob.ar/ramon-carillo-el-primer-ministro-de-salud-de-la-argentina-10215/> (14/06/21).
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación / Declaración Universal de Derechos Humanos .-- en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/derechoshumanos_publicaciones_colecciondebolsillo_03_declaracion_universal_ddhh.pdf (14/06/21).
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación / Sistema Nacional del Seguro de Salud: Ley 23.661 .-- en

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/63/norma.htm>
(17/08/21).

- Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación / Dirección nacional de sistemas de información en salud: Disposición 1/2019 .-- en <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/216549/20190913>
(12/05/21).
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación / 1° Recomendación para el uso de la telemedicina .-- en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anexo_1_recomendacion_uso_de_telemedicina_-_grupo_asesor_1.pdf (21/06/21).
- Mourão, N., Fleury, E. / Bioética y Telesalud en Fonoaudiología: una investigación documental .-- en https://www.researchgate.net/publication/318668761_Bioetica_y_Telesalud_en_Fonoaudiologia_una_investigacion_documental (28/06/21).
- Organización Mundial de la Salud / Preguntas y respuestas sobre la transmisión del Covid -19 .-- en <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted> (18/06/21).
- Organización Mundial de la Salud / Promoción de la salud Glosario .-- en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y (16/06/21)
- Organización Panamericana de la Salud / Determinantes Sociales de la Salud .-- en <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22.> (17/08/21).
- Organización Panamericana de la Salud / Inequidades en Salud y la Región de las Américas .-- en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31824/BE_v17n3.pdf?sequence=1&isAllowed=y (14/04/21).
- Organización Panamericana de la Salud / Salud en las Américas. Determinantes e inequidades en Salud .-- en https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en (15/06/21).

- Piccoli, A., Derman, B., y otros / Atención primaria de salud en fonoaudiología .-- en Fonoaudiológica: Buenos Aires; 1992. Tomo 38; N° 2
- Roig, F., Saigí, F. / Barreras para la normalización de la telemedicina en un sistema de salud basado en la concertación de servicios .-- en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112011000500010 (25/06/21).
- Santhiá, M. / Atención Médica: Aspectos conceptuales .-- Ficha de la Cátedra de Medicina Preventiva y Social – Facultad de Ciencias Médicas – UNR .-- Secretaría de material de estudios. Centro de Estudiantes de Ciencias Médicas: Rosario; 2000.
- Superintendencia de servicios de salud / Resolución 282/2020 .-- en <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227378/20200402> (24/03/21).
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., Sosa, A. / Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud .-- en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003&lng=es&nrm=iso#6 (16/06/21)

ANEXOS

Anexo I

Rosario, 06/09/2021

Lic. Carolina Campra

Directora de la Escuela de Fonoaudiología

Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Rosario

Por la presente, nos dirigimos a Ud. con motivo de solicitar autorización para la realización de encuestas dirigidas a las profesionales de la salud fonoaudiológica que participaron del Taller III, práctica pre- profesional durante el año 2020. Nuestro Trabajo de Investigación corresponde a la Tesina de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología sobre el tema: "Atención fonoaudiológica mediante teleasistencia y experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron Taller III Práctica Pre - Profesional en el año 2020", con la supervisión de la Lic. Bertone Julia y la Lic. Saracco María Fernanda.

La encuesta será realizada mediante formularios de Google y enviada por mail, por lo que, se solicita a través de la presente una nota de autorización firmada por Ud. La misma se adjuntará a las encuestas para brindar validez al instrumento dejando constancia de que pertenece a nuestro trabajo de investigación.

Sin otro particular, la saludamos muy atentamente.

Batalles, María Virginia (B-2020/6).

Zuchino, Florencia (Z-0372/7).



Rosario, 7 de septiembre de 2021.

A la/os
Jefes de Servicio a cargo de
Estudiantes que cursan
Taller III Práctica Pre-Profesional en la Escuela de Fonoaudiología
Facultad de Ciencias Médicas
PRESENTE

De mi mayor consideración:

Por la presente, CERTIFICO: que las estudiantes María Virginia Batalles, Legajo: B-2020/6 y Florencia Zuchino, Legajo: Z-0372/7, se encuentran realizando el Trabajo de Investigación correspondiente a Nivel Tesina de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología sobre el tema: *"Atención fonoaudiológica mediante teleasistencia y experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron Taller III Práctica Pre - Profesional en el año 2020"*. Por lo expuesto se deduce la necesidad de las mismas de poder relevar datos necesarios a la temática planteada.

Sin otro particular, saludo a Ud. muy atentamente.


Lic. María Carolina CAMPAR
DIRECTORA
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGICA
FACULTAD Cs. MÉDICAS - U.N.R.

Anexo II

Encuesta dirigida a las profesionales de la Salud Fonoaudiológica que participaron del Taller III Práctica Pre – Profesional, durante el año 2020.

1) Edad

2) Título habilitante

- Fonoaudióloga
- Lic. en fonoaudiología

3) Años de ejercicio

4) Sector en el que trabaja

- Público
- Privado
- Ambos

5) ¿Realizó teleasistencia antes de la pandemia por covid-19?

- Sí
- No

6) A partir de su experiencia en la atención fonoaudiológica a través de la modalidad de teleasistencia, responda:

6.a. ¿Continuó atendiendo de manera virtual a los pacientes que asistían a sesiones presenciales?

- Sí
- No
- A la mayoría

6.b. ¿Aceptó o aceptaría nuevos pacientes para trabajar mediante teleasistencia?

- Sí
- No
- Depende el caso

6.c. ¿Durante las sesiones a través de teleasistencia encontró habitualmente problemas de conectividad en los pacientes?

- Sí
- Pocas veces
- No

6.d. ¿Tuvo dificultad para iniciar o sostener las consultas debido a fallas de su propia conectividad?

- Sí
- Pocas veces
- No

6.e. ¿Debió reprogramar sesiones por falta de conectividad o inconvenientes en la misma?

- Sí
- Pocas veces
- No

6.f. ¿Sabe crear reuniones o entrar en reuniones creadas por otro usuario?

- Sí
- No

6.g. ¿Puede compartir pantalla y hacer uso de las herramientas brindadas por la plataforma utilizada?

- Sí
- No

6.h. ¿Logra adecuar recursos y materiales que utilizaba de manera presencial o crear otros nuevos?

- Sí
- No
- A veces

6.i. ¿Logró a través de la teleasistencia alcanzar los objetivos terapéuticos planteados para el paciente?

- Sí
- No
- En algunos casos

6.j. ¿Fue posible dar de alta a alguno de los pacientes que recibía atención de manera virtual?

- Sí
- No

6.k. ¿Los pacientes suspendían frecuentemente las sesiones virtuales?

- Sí
- No
- Solo algunos

6.l. ¿Se conectaban los pacientes a las sesiones en los horarios previstos?

- Sí
- No
- A veces

6.m. ¿Se implementaban las sugerencias dadas a la familia?

- Sí
- No
- A veces

7. ¿Volvería a trabajar a través de teleasistencia?

- Sí
- No
- Solo en caso de ser necesario

8. ¿Había participado en taller III supervisando estudiantes en años anteriores?

- Sí
- No

9. A partir de su experiencia con las estudiantes durante su participación en la asignatura Taller III, responda:

9.a. ¿Las estudiantes se conectaban en el horario acordado?

- Sí
- No
- A veces

9.b. ¿Sus inasistencias eran frecuentes?

- Sí
- No

9c. ¿Mantuvo una comunicación fluida con las estudiantes?

- Sí
- No
- A veces

9.d. ¿Las estudiantes mostraron interés realizando consultas acerca de los casos?

- Sí
- No
- A veces

9.e. ¿Buscaron y compartieron información sobre el caso?

- Sí
- No
- A veces

9.f. ¿Propusieron las estudiantes ideas para la terapéutica?

- Sí
- No
- A veces

9.g. ¿Prepararon recursos y actividades?

- Sí
- No
- A veces

9.h. ¿Se dirigieron respetuosamente hacia los pacientes?

- Sí
- No

9.i. ¿Considera que preservaron la información personal del paciente?

- Sí
- No

10. ¿Volvería a participar en taller III supervisando alumnos?

- Sí
- No

Anexo III

Planilla de volcado de datos

Atención fonoaudiológica mediante teleasistencia																											
	Encuestadas	N° 1	N° 2	N° 3	N° 4	N° 5	N° 6	N° 7	N° 8	N° 9	N° 10	N° 11	N° 12	N° 13	N° 14	N° 15	N° 16	N° 17	N° 18	N° 19	N° 20	N° 21	N° 22	N° 23	N° 24	TOTAL	
6.a.	Si				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							X	X				7	
	No					X		X	X		X		X			X				X	X			X			9
	A la mayoría	X	X	X											X		X	X	X						X		8
6.b.	Si				X					X						X		X					X			5	
	No							X								X				X		X				4	
	Depende el caso	X	X	X		X	X		X		X	X	X	X	X			X			X			X	X	15	
6.c.	Si		X			X	X				X	X	X	X	X			X				X				8	
	Pocas veces	X			X	X			X	X	X		X			X	X			X	X		X	X	X	14	
	No										X							X								2	
6.d.	Si					X							X									X				3	
	Pocas veces				X	X			X			X	X		X	X	X	X	X	X	X		X		X	13	
	No	X	X		X			X		X	X										X			X		8	
6.e.	Si					X							X						X							3	
	Pocas veces	X	X	X	X	X				X					X		X	X		X	X	X	X	X	X	15	
	No							X	X		X	X	X			X										6	
6.f.	Si	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	24	
	No																										
6.g.	Si	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	22	
	No							X									X									2	
6.h.	Si	X	X		X	X			X	X	X	X	X		X					X	X	X	X	X	X	16	
	No																										
	A veces			X			X	X						X		X	X	X	X							8	
6.i.	Si		X		X					X		X		X								X	X	X		8	
	No																										
	En algunos casos	X		X		X	X	X	X		X		X		X	X	X	X	X	X	X	X			X	16	
6.j.	Si			X			X					X	X				X	X	X	X					X	9	
	No	X	X		X	X		X	X	X	X			X	X	X						X	X	X	X	15	
6.k.	Si																										
	No	X		X	X	X		X	X		X		X			X	X	X	X	X					X	14	
	Solo algunos		X				X			X		X		X	X							X	X	X	X	10	
6.l.	Si	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	23	
	No																										
	A veces														X											1	
6.m.	Si					X			X	X	X	X	X	X							X	X		X	X	12	
	No							X																		1	
6.m.	A veces	X	X	X	X		X								X	X	X	X	X				X			11	
	No																										

Experiencia de las profesionales de la salud fonoaudiológica con las estudiantes que realizaron Taller III a través de teleprácticas.																										
Encuestada:	N° 1	N° 2	N° 3	N° 4	N° 5	N° 6	N° 7	N° 8	N° 9	N° 10	N° 11	N° 12	N° 13	N° 14	N° 15	N° 16	N° 17	N° 18	N° 19	N° 20	N° 21	N° 22	N° 23	N° 24	TOTAL	
9.a.	Si	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	24
	No																									
	A veces																									
9.b.	Si																		X							1
	No	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	23
9.c.	Si	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	24
	No																									
	A veces																									
9.d.	Si	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	23
	No																									
	A veces								X																	1
9.e.	Si	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	X	X	21
	No																									
	A veces																X	X	X							3
9.f.	Si	X	X	X		X	X				X		X	X				X			X	X	X	X	X	14
	No							X				X														2
	A veces				X				X	X					X	X	X		X	X						8
9.g.	Si	X	X	X								X	X					X				X	X	X	X	10
	No							X		X				X	X					X	X					6
	A veces				X	X	X		X		X	X					X		X							8
9.h.	Si	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	24
	No																									
9.i.	Si	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	24
	No																									

- Están a disposición del tribunal las respuestas de cada encuesta.