

# Enfoque de Investigación: Un Resumen Semanal de Nuevas Investigaciones de la Comunidad de NIDILRR

*Un estudio financiado por el Instituto Nacional De Investigación sobre la Discapacidad, Vida Independiente, y Rehabilitación (NIDILRR, por sus siglas en inglés).*

## Los Registros de Salud Electrónicos Bien Coordinados Pueden Ayudar a Simplificar las Adaptaciones para los Pacientes con Discapacidades

Las personas con discapacidades pueden enfrentar una variedad de desafíos para obtener acceso a la atención médica. Las oficinas médicas pueden no tener equipos o salas de examinación accesibles, y algunas personas con discapacidades pueden necesitar ayuda como los servicios de interpretación de idioma de signos, apoyo con la transferencia de una silla de ruedas a una mesa de examinación, o ayuda con los formularios impresos. Aunque las personas con discapacidades pueden solicitar adaptaciones para asegurar su pleno acceso a la atención médica, estas solicitudes de adaptaciones se pueden perder en el sistema. El uso de los Registros de Salud Electrónicos (RSE) pueden ayudar a documentar efectivamente, procesar, y comunicar las solicitudes de adaptaciones. En un reciente estudio financiado por NIDILRR, los investigadores preguntaron al personal en un centro de atención primaria que describan sus experiencias en procesar las solicitudes de adaptaciones por discapacidad en los RSE. Los investigadores querían averiguar cómo el personal aprendió sobre y apoyó las necesidades de adaptación de sus pacientes con discapacidades y qué información sería más útil para proveer adaptaciones a estos pacientes. Los investigadores también entrevistaron a un grupo de pacientes con discapacidades que recientemente habían visitado un centro de atención médica para averiguar cómo establecieron adaptaciones con sus proveedores de atención médica.

Los investigadores afiliados con el [Centro Regional Pacífico sobre la ADA](#) (en inglés) llevaron a cabo grupos de enfoque con un total de 35 empleados que trabajan en un centro de salud que brinda servicios de atención primaria. Los formularios de admisión en este incluyen 4 preguntas de adaptaciones que preguntan si el paciente necesita un intérprete de lenguaje de señas, apoyo con la movilidad, apoyo con baja visión o ceguera, o un espacio para citas extralargo para adaptarse a una discapacidad de

comunicación o cognitiva. El personal que participó en los grupos de enfoque incluyó tanto al personal de atención al público que normalmente programan citas y coordinan la logística, como recepcionistas y especialistas en referencias, como el personal clínico administrativo, enfermeras, auxiliares médicos, trabajadores sociales, y un médico de atención primaria. Durante los grupos de enfoque, se preguntó al personal cómo se enteraron de las adaptaciones o apoyos que necesitaban los pacientes con discapacidades, cómo proporcionaron estas adaptaciones, y qué información ayudaría a mejorar el proceso. Los investigadores también entrevistaron a 12 personas con discapacidades que habían visitado el centro al menos una vez en los últimos 6 meses para una cita y que fueron designadas en su RSE como necesitar al menos una adaptación. Preguntaron a las personas sobre sus experiencias al recibir las adaptaciones durante su atención.

Cuando los investigadores analizaron los datos de los grupos de enfoque, encontraron que el personal del centro mencionó 5 temas principales relacionados con la atención a sus pacientes con discapacidades:

1. No saber de antemano las necesidades de adaptación: Muchos miembros del personal dijeron que normalmente no sabían sobre las necesidades de adaptación hasta poco antes de la llegada del paciente. Esto fue parcialmente cierto para el personal clínico que podría no ver todos los detalles sobre un paciente que estén revisando el programa y los gráficos en la mañana de la visita programada. Si bien el personal generalmente conocía las necesidades de los intérpretes con anticipación, otras adaptaciones, como el apoyo necesario para la movilidad, no siempre eran obvias con anticipación.
2. Es posible que las necesidades de adaptación hayan estado presentes en el registro médico, pero existían lagunas de información: Si bien el personal reconoció que las necesidades de adaptación a menudo figuraban en las historias clínicas, mencionaron lagunas en la comunicación entre el personal de recepción y el personal clínico, que utilizan principalmente diferentes sistemas de registros electrónicos. Las necesidades de adaptación a menudo se registraban en el sistema de gestión de pacientes de la oficina principal cuando

se programaban las citas, pero el personal de la oficina administrativa informó que a menudo revisaron solo el historial médico del paciente. Por el contrario, algunos miembros del personal administrativo registraron las necesidades de adaptación en el momento de una visita con un paciente, pero esta información no siempre llegó al personal de programación al programar citas futuras en un sistema diferente. Además, los especialistas de referencia informaron que a menudo no sabían que un paciente necesitaba ser referido a un proveedor que puede brindar ciertas adaptaciones, cómo con una oficina accesible para sillas de ruedas, por ejemplo, porque la información de adaptación no siempre estaba fácilmente accesible en el sistema electrónico que utilizaban.

3. Las adaptaciones se resolvieron a menudo sobre la marcha: Debido a que las necesidades de adaptación a menudo no se conocían de antemano, muchos miembros del personal compartieron ejemplos de maneras creativas de desarrollar adaptaciones en el momento, como que un miembro del personal proporcione interpretación en lenguaje de señas si un intérprete no había sido asegurado o arrastrando a los pacientes para que un paciente que usa una silla de ruedas pueda obtener acceso a una sala de examen más grande. El personal estaba dispuesto a proporcionar estas adaptaciones improvisadas, pero expresó que hacerlo a veces afectaba el flujo de pacientes.
4. El personal aprendió sobre las necesidades de adaptación de pacientes habituales a lo largo del tiempo: El personal describió cómo iba conociendo a los pacientes que asistían regularmente a las citas y, con el tiempo, aprendían cómo adaptarse mejor a estos pacientes.
5. El personal reconoció el valor de indicar las necesidades de adaptación de pacientes con anticipación: El personal estuvo de acuerdo en general en que sería útil que todo el personal fuera notificado de las necesidades de adaptación con anticipación. Sugirieron algunas estrategias para integrar la información recopilada por el personal de atención al público y de apoyo a fin de facilitar la comunicación. Generalmente, el personal expresó su voluntad de mejorar las estrategias para adaptar a los pacientes con discapacidades.

Cuando los investigadores analizaron las entrevistas con los pacientes, encontraron que los pacientes expresaron dos temas principales:

1. La mayoría de los pacientes no recordaban haber registrado sus necesidades de adaptación en los formularios de admisión. En cambio, informaron que preguntaron por las adaptaciones al programar las citas, o que sus proveedores simplemente llegaron a conocerlos y cómo ayudarles mejor.
2. Los pacientes esperaban recibir las adaptaciones necesarias, incluso sin una solicitud formal a través del proceso de admisión. La mayoría de los pacientes estaban satisfechos con su acceso a la atención, pero algunos de ellos describieron desafíos con la comunicación, tales como la dificultad de asegurar la interpretación de idioma de señas, dificultad en obtener acceso a formularios imprimidos, o dificultad en recibir una cita más larga.

Los autores señalaron que los RSE pueden servir como un instrumento útil para coordinar las adaptaciones para personas con discapacidades en los entornos de atención médica. Sin embargo, reestructurar el RSE para que todo el personal tenga fácil acceso a la misma información relevante puede ayudar a cerrar las brechas de comunicación y optimizar el proceso de asegurar las adaptaciones. Los autores también recomendaron flexibilizar los campos de adaptación para que se pueda ingresar y actualizar una variedad de información a medida que cambien las necesidades; garantizar que las alertas relacionadas con la adaptación se destaquen de otras alertas relacionadas con el paciente en los registros médicos; y educar al personal sobre las mejores formas de servir a los pacientes con una variedad de discapacidades.

### Para Obtener Más Información

El Centro Regional Pacífico sobre la ADA ofrece información y asistencia técnica a las entidades públicas, tales como los [proveedores de atención médica](#) (en inglés) y a personas con discapacidades sobre sus derechos y responsabilidades bajo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés), incluyendo la modificación a las políticas, prácticas, y procedimientos; comunicación efectiva, instalaciones accesibles, y mucho más.

La Junta de Acceso de EEUU ha publicado estándares de accesibilidad para el equipo de diagnóstico médico y para etiquetas accesibles para envases de medicamentos recetados: <https://www.access-board.gov/guidelines-and-standards/health-care> (en inglés).

### Para Obtener Más Información Sobre Este Estudio

Mudrick, N.R., Breslin, M.L., Nielsen, K.A., y Swager, L.C. (2020) [¿Pueden las necesidades de adaptaciones por discapacidad almacenadas en registros médicos electrónicos ayudar a los proveedores a prepararse para las visitas de los pacientes? Un estudio cualitativo](#) (en inglés). “BMC Health Services Research”, 20:958. Este artículo está disponible en la Colección de NARIC y es gratis en texto completo del editor. Este artículo solo está disponible en inglés.

---

Enfoque en la Investigación es una publicación del Centro Nacional de Información sobre la Rehabilitación (NARIC por sus siglas en inglés), una biblioteca y centro de información centrado en la investigación de discapacidad y rehabilitación, con un enfoque especial en la investigación financiada por NIDILRR. NARIC proporciona información, referencia, y entrega de documentos sobre una amplia gama de temas de discapacidad y rehabilitación. Para obtener más información sobre este estudio y el trabajo de la gran comunidad de concesionarios de NIDILRR, visite NARIC en <http://www.naric.com/?q=es/paginaprincipal> o llame al 800/346-2742 para hablar con un especialista en información.

NARIC opera bajo un contrato del Instituto Nacional de la Investigación sobre la Discapacidad, Vida Independiente, y Rehabilitación (NIDILRR por sus siglas en inglés), Administración para la Vida Independiente, Departamento de Salud y Servicios Humanos, contrato #GS-06F-0726z.