

Quemaduras agudas de las manos

M^a Eugenia Amado Vázquez¹, Marcelo Chouza Insua²

¹Fisioterapeuta. Xerencia de Xestión Integrada A Coruña. A Coruña. España

¹Experto en ortopedia y ayudas técnicas por la Universidad Complutense de Madrid

²Diplomado en Fisioterapia. Doctor por la Universidad de A Coruña

^{1,2}Profesor Titular Facultad de Fisioterapia. Universidad de A Coruña. España

e-mail: amado@udc.es

Este artículo está basado en un estudio publicado (Marzo 2016) en la revista *African Health Sciences*, y que lleva por título "Quemaduras agudas de las manos- perspectiva de fisioterapia"

El estudio tenía como objetivo explorar las perspectivas y experiencias de los fisioterapeutas que trabajaban con pacientes con quemaduras agudas de la mano y el impacto que estas podían tener en su participación en la rehabilitación. Se empleó un diseño de investigación cualitativa. Van Manen en 1984 declaró que la esencia de una experiencia puede describirse a través del lenguaje, solo cuando las descripciones mejoran nuestra comprensión

de esa experiencia, de una manera más profunda y perspicaz.

Fue llevado a cabo en cinco hospitales provinciales en KwaZulu-Natal (Sudáfrica), que se seleccionaron porque trataban pacientes con quemaduras en la fase aguda. Sólo uno de los hospitales provinciales albergaba la única unidad de quemaduras para adultos especializada del país. Los otros cuatro hospitales no tienen una unidad dedicada para el tratamiento de pacientes quemados, estos pacientes eran ingresados dentro de la unidad quirúrgica.

La población de estudio incluyó fisioterapeutas y asistentes de fisioterapia que pertenecían al Sistema de Salud, de todas las edades,

Quemaduras agudas de las manos

cualquier género y que habían estado en contacto directo con pacientes con lesiones por quemaduras en los últimos 2 años. El tamaño de la muestra incluyó veinticuatro participantes (n=24) de los cinco hospitales (veintiún fisioterapeutas y tres asistentes de fisioterapia). Los asistentes de fisioterapia trabajaban bajo la supervisión del fisioterapeuta, generalmente implementaban el tratamiento prescrito por el fisioterapeuta.

Surgieron tres núcleos temáticos al explorar las percepciones de los fisioterapeutas con respecto al efecto que tienen las quemaduras de la mano en la participación del paciente en el proceso de rehabilitación. Estos incluían las experiencias del proceso de intervención de fisioterapia, el equipo multidisciplinar y la referencia al entorno hospitalario.

Experiencias en el proceso de intervención de fisioterapia

De los fisioterapeutas participantes en el estudio (2 hombres y 22 mujeres), 16 tenían una experiencia profesional entre dos y diez años y de más de once años los restantes.

Los terapeutas afirmaron que la mayoría de los casos de quemaduras agudas en las manos

que trataban, a menudo también presentaban quemaduras en otras áreas del cuerpo del paciente.

El dolor y la ansiedad experimentados por los pacientes en la fase aguda eran, según los fisioterapeutas, la barrera que hacía que no participaran en el proceso de recuperación (incluía la movilización, estiramientos pasivos y ejercicios de mano y dedos). El desarrollar una relación de confianza con el paciente, aseguraba una adecuada participación y cumplimiento de la terapia, siempre y cuando también se intentara paliar el dolor. Esta afirmación es apoyada por una encuesta prospectiva realizada en 2010 en el Hospital Tygerberg en Sudáfrica, que mostró que la mayoría de los pacientes adultos con lesiones por quemaduras experimentaron niveles severos de dolor y ansiedad durante la fisioterapia, estando correlacionado con otros estudios internacionales realizados en países desarrollados. Los pacientes verbalizaban que los fármacos analgésicos eran insuficientes para aliviar el dolor causado por el tratamiento de fisioterapia y durante el cambio de apósitos.

Yohannan y col. (2012) realizaron una investigación centrada en las percepciones durante

la rehabilitación de 164 pacientes con quemaduras. En esta cohorte, las áreas de quemaduras más comúnmente afectadas eran el brazo y la mano (81% y 77% respectivamente). El miedo al dolor durante la terapia se citó como la razón principal de ansiedad en la mayoría de los participantes durante la fase aguda. El dolor en las quemaduras sigue siendo un desafío clínico importante y de la investigación.

El acompañamiento familiar era un componente importante para el proceso de terapia y de reintegración a su entorno familiar. El apoyo familiar se identificó como un factor crucial que permitió al paciente progresar en la terapia, sin embargo, los fisioterapeutas también expresaron la necesidad de garantizar que los miembros de la familia conocieran los objetivos del tratamiento y la importancia de la independencia del paciente en las tareas cotidianas. Blakeney y col. (2008) expresaron que en algunas culturas la familia tiende a sobreproteger a las personas para expresar su cuidado, preocupación y apoyo, pero esto puede servir involuntariamente como un obstáculo para la progresión del paciente. Así mismo resalta que, a menudo, es la familia o el terapeuta el

que recibe las manifestaciones emocionales y de ira del paciente.

Una revisión sistemática realizada por Tocco y col. (2011) enfatizó que una lesión en la mano representa un cambio en la imagen corporal de un individuo y a menudo se acompaña de cambios a nivel psicológico y emocional. La aceptación de las alteraciones estéticas de la mano es subjetiva y puede depender de varios factores, como la edad, el género, la personalidad, la propia percepción de la lesión en la mano y cómo uno cree que los otros la perciben. Dahl y col. (2012) refieren que los pacientes con quemaduras a menudo intentan ocultar sus cicatrices. Su cambio de apariencia es un recordatorio de su experiencia traumática como paciente quemado.

La reintegración y el retorno del individuo a su papel en la sociedad se consideran uno de los objetivos más importantes en el tratamiento fisioterápico de los pacientes quemados.

El equipo multidisciplinar y el entorno hospitalario

Respecto al equipo multidisciplinar, en este estudio los fisioterapeutas refieren haber un

Quemaduras agudas de las manos

colapso en el sistema de colaboración, comunicación y derivación entre los profesionales de la salud.

Un enfoque holístico que incorpore las necesidades físicas, psicológicas, sociales y emocionales del individuo se considera fundamental para la recuperación exitosa y el mejor futuro de los pacientes. El manejo integral de las quemaduras y la colaboración entre los profesionales de la salud es un principio central para brindar la mejor atención posible a un individuo. Por lo tanto, no es sorprendente que los fisioterapeutas enfatizan en esta publicación, el papel fundamental de la colaboración multidisciplinar en el manejo del paciente con quemaduras.

Destacan, que los fisioterapeutas y el personal de enfermería a menudo no funcionaban como un equipo, sino de manera autónoma con una colaboración limitada, generalmente debido a factores institucionales, como la carga de trabajo y la rotación de pacientes. Sin embargo, se encontró una relación exitosa entre fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales que parecían compartir roles de colaboración y realizaban una actuación complementaria en el manejo de pacientes con quemaduras en las manos.

El estudio de Suddick y col. (2007) tiene importancia, puesto que refiere la forma de mejorar la comunicación y facilita el trabajo en equipo efectivo. Este incluía reuniones periódicas, actualizaciones, discusiones con los miembros del equipo y la comunicación con el paciente y su familia.

Si bien la implementación de la práctica interprofesional puede allanar el camino para los profesionales de la salud, esta transformación también depende de factores ambientales de las instituciones, como la disponibilidad de recursos, infraestructura básica, cargas de trabajo y limitaciones de tiempo, lo que representa un desafío para la prestación de servicios eficaz y eficiente.

Quemaduras agudas de las manos

Más información en:

Dunpath T, Chetty V, Van Der Reyden D. Acute burns of the hands - physiotherapy perspective. Afr Health Sci. 2016;16: 266–75