

El teléfono celular como distractor en los residentes médicos durante el servicio de atención médica continua de la Unidad de Medicina Familiar No. 57 Puebla.

Julio Javier Sandoval Carcaño¹, Flor de Areli Serrano Campos², María Fernanda Anzaldo Vera¹

1. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. Puebla, México
2. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México.

Resumen

Los teléfonos celulares han revolucionado el área de las Comunicaciones convirtiéndose en una herramienta primordial para la comunicación diaria, negocios e incluso para la atención médica. A pesar de que la telefonía celular fue concebida para la voz únicamente, la tecnología celular de hoy en día es capaz de brindar otro tipo de servicios tales como: audio, video y acceso a internet; actualmente es visto como un accesorio de mucha utilidad con el cual es fácil comunicarse vía telefónica, enviar mensajes de texto o comunicarse por medio de las redes sociales, su beneficio no se limita al uso por niños y adolescentes, sino también en adultos y en este grupo de edades es cada vez más notoria, al grado de ser adictivos. Por tal motivo, los adultos ocupan mucho tiempo dentro de las horas y áreas de trabajo lo que los convierte en distractor, en diversas situaciones de la vida diaria laboral demeritando la percepción de la calidad en el trabajo realizado o en el servicio otorgado. Por lo anteriormente referido el objetivo del trabajo es: determinar en qué medida el celular es un distractor en la atención en el servicio de atención médica continua en la UMF 57. Para alcanzar el objetivo se realizó una consulta de diversos autores que han abordado el tema, con una metodología que incluye un tipo descriptivo relacional, observacional, transversal, prospectivo. Con una ubicación en tiempo y espacio, dentro de las instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar No. 57 del IMSS, en la Ciudad de Puebla, en el periodo comprendido entre el 1 de mayo al 30 de septiembre de 2019. A una muestra de 51 Médicos residentes. Los resultados muestran que los Médicos residentes consideran inapropiado el uso el teléfono móvil en la atención Médica y lo consideran como un distractor.

Abstract

Cell phones have revolutionized the area of Communications becoming a primary tool for daily communication, business, and even for health care. Although cellular telephony was conceived for voice only, today's cellular technology can provide other types of services such as audio, video, and internet access. Currently, it is seen as a very useful accessory with which it is easy to communicate by phone, send text messages or communicate through social networks, its benefit is not limited to use by children and adolescents, but also in adults and this age group is increasingly notorious, to the degree of being addictive. For this reason, adults occupy a lot of time within work hours and areas, which makes them a distraction in various situations of daily work life, detracting from the perception of quality in the work performed or in the service provided. Due to the aforementioned, the objective of the work is: to determine to what extent the cell phone is a distractor in the attention in the continuous medical attention service in the UMF 57. To achieve the objective, a consultation of various authors who have addressed the subject was carried out, with a methodology that includes a descriptive relational, observational, cross-sectional, perspective type. With a location in time and space, within the facilities of the Family Medicine Unit No. 57 of the IMSS, in the City of Puebla, in the period from May 1 to September 30, 2019. To a sample of 51 Resident physicians. The results show that resident physicians consider the use of the mobile phone inappropriate in medical care and consider it a distraction.

Palabras claves: Teléfono Celular, atención en el servicio de atención médica continua, residentes médicos.

Keywords: Cell phone, attention in the continuous medical care service, medical residents.

1. INTRODUCCIÓN

La telefonía celular tiene sus orígenes en el siglo XX hacia los inicios de la segunda guerra mundial, en la que la necesidad de comunicación a distancia y efectiva, se objetivaron esenciales para la comunicación entre las tropas. La compañía pionera en estos sistemas de comunicación es Motorola quien incursiona en el ámbito de las comunicaciones creando el primer teléfono celular de uso militar, tecnología que se adaptó al área civil y que revolucionaría los sistemas de comunicación a nivel mundial a través del tiempo (1)

México no es la excepción, de tal modo, que a finales de 1989 llegan los primeros operadores de telefonía celular y los equipos necesarios para la recepción de dicha señal y a partir de ese momento su extensión a lo largo y ancho del territorio nacional, además que con el paso del tiempo, se han mejorado los equipos celulares, integrando hoy en día además del servicio de voz, también datos y video lo que los hace ser equipos informáticos de vanguardia que permiten tanto la comunicación y almacenamiento de datos para el desarrollo de la vida diaria personal, familiar y laboral (2).

Hoy en día, en nuestro país, más del 70% de la población cuenta con telefonía móvil, siendo éste la principal fuente de acceso a internet y por lo tanto punta de acceso al mundo virtual de la información, en el que se incluyen las redes sociales, buscadores, servicios de chats entre otros. Es precisamente esta característica la que hace que el teléfono celular sea, además, de un medio de comunicación, también un medio de distracción y entretenimiento en el área laboral (3).

Continuando con, el teléfono móvil es un elemento comunicación esencial en nuestros días, tienen cada vez más penetración en las áreas laborales, incluso convirtiéndose en herramientas de trabajo, comunicación; su alcance, potencial para transformar la asistencia sanitaria y su intervención clínica en la comunidad es enorme, su extensa gama de aplicaciones, el acceso a internet lo hacen uno de los elementos más utilizados, pero también lo hacen uno de los elementos que nos permiten distraernos de nuestro medio y de las actividades que llevamos a cabo. Las interrupciones en la práctica médica diaria pueden ocurrir con gran frecuencia, ocurriendo en múltiples situaciones que están asociadas con una percepción desfavorable del paciente hacia la atención médica (4).

Por lo que para realizar el trabajo se plantea el objetivo: determinar en qué medida el celular es un distractor en la atención en el servicio de atención médica continua en la UMF 57. Para cumplir con el objetivo anterior se diseñó la siguiente estructura: construcción de un marco teórico que aborda lo referente al teléfono móvil, la entrevista clínica y residentes médicos, dando paso a un marco textual del teléfono móvil; siguiendo con los materiales y métodos, resultados, discusión, conclusiones y referencias.

2. MARCO TEÓRICO

Teléfono móvil

El teléfono móvil es un dispositivo electrónico de comunicación, normalmente de diseño reducido, sugerente, basado en la tecnología de ondas de radio, es decir, transmite por radiofrecuencia, teniendo la misma funcionalidad que cualquier teléfono de línea fija. Su rasgo característico principal es que se trata de un dispositivo portable e inalámbrico, esto es, que la realización de llamadas no es dependiente de terminal fijo, no requiere de ningún tipo de cableado para llevar a cabo la conexión a la red telefónica (5).

Antecedentes históricos del teléfono móvil

El teléfono móvil se remonta a los inicios de la Segunda Guerra Mundial, donde ya se veía que era necesaria la comunicación a distancia, es por lo que la compañía Motorola creó un equipo llamado Hondee Talkie H12-16, que es un equipo que permite el contacto con las tropas vía ondas de radio (5,6).

Martin Cooper fue el pionero en esta tecnología, a él se le considera como el padre de la telefonía celular al introducir el primer radioteléfono en 1973 en los Estados Unidos mientras trabajaba para Motorola; pero no fue hasta 1979 en que aparece el primer sistema comercial en Tokio Japón por la compañía NTT (5,6).

En 1989 la telefonía celular da sus primeros pasos en México cuando la compañía Iusacell empieza ofrecer el servicio en el Distrito Federal. Un año después, la compañía Telcel empieza sus operaciones ofreciendo también el servicio en la capital del país. Posteriormente ambas compañías empiezan a expandir sus redes a otras regiones (5,6).

La verdadera eclosión de estas tecnologías llega en 2007, cuando Steve Jobs presenta la primera generación del iPhone, introduciendo el revolucionario concepto de prescindir del teclado físico y utilizar una pantalla táctil, cambiando la manera de interactuar con estos dispositivos. Además, este lanzamiento se acompañó de la App Store, un sitio de aplicaciones que son compatibles con el dispositivo, añadiéndole un plus de seguridad y confianza (5,6).

Continuando con las tecnologías de comunicación digital, en México forman parte de la vida cotidiana de la mayoría de la población de este país. El 42 % de los hogares en México tiene telefonía fija, mientras que 71.5% de las personas en México cuenta con un teléfono móvil, en tanto, 66.3% con smartphones; 8 de cada 10 se conectan a Internet a través de un smartphone, 67.1% tienen conexión móvil, cerca del 35 % tiene al menos una computadora (7,8).

En México, el móvil fue el motor del 2015 para los medios nativos digitales, dentro de ello predomina su uso entre los jóvenes; 90% de ellos manifiesta que no podría vivir sin el teléfono móvil. Esta dependencia está creando una preocupación entre los investigadores, ya que el paso hacia la adicción puede ser muy pequeño (5).

La telefonía celular ha tenido una increíble evolución en nuestro país en los últimos 15 años, pasó de ser un servicio elitista, disponible únicamente para las personas con un alto poder adquisitivo, a ser un servicio de primera necesidad, el cual es ampliamente utilizado y está disponible para cualquier usuario que desee comunicarse rápidamente.

El uso del smartphone va en aumento; un estudio realizado por la operadora de móviles Orange en Francia, Reino Unido y España, mostró que 95% de los adolescentes cuenta con este dispositivo, lo cual supone 65% del total de los que se usan en ese mercado. El móvil brinda la oportunidad de estar en contacto permanente, de socializar, disfrutar del ocio, generar seguridad y una sensación de control en padres y parejas, al asumir autonomía, proporcionar intimidad, favorecer la conciliación familiar, facilitar la gestión del tiempo y la información, expresar sentimientos, además, combinar dos tipos de comunicación: la sincrónica, es decir, voz y la asincrónica, mensajes de texto.

El móvil incorpora todo aquello que, hasta no hace mucho, se relacionaba con la adicción a Internet, de modo que debe considerarse en el momento actual como una plataforma potencialmente adictiva, en la medida en que ofrece una gama inagotable de fuentes de reforzamiento. En este aspecto WhatsApp está de moda por su disposición económica, su rapidez, practicidad y fácil disponibilidad o por formar parte de un grupo, lo anónimo ha hecho de ésta una de las más socorridas formas de comunicación en el mundo de las comunicaciones, sin embargo, diversos estudios muestran que enviar más de 80 mensajes conlleva dificultades de socialización personal (5).

Chatear constantemente impide separarse del celular, lo que propicia dejar de lado otras actividades o desviar la atención en mensajes que se espera sean leídos o recibidos; los expertos advierten que, un uso excesivo del móvil puede generar problemas de conducta en el usuario (5).

Los teléfonos móviles se encuentran estrechamente vinculados con las redes sociales; una red social es una estructura compuesta por un conjunto de actores, individuos u organizaciones que están vinculados por lazos interpersonales, que se pueden interpretar como relaciones de amistad, parentesco o intereses comunes; las redes sociales en internet son esquemas que permiten a los individuos atender un punto de interés común para compartir contenidos en diversos formatos de comunicación y establecer relaciones interpersonales.

En el caso de México, la Asociación Mexicana de internet (AMIPICI) reportó que el 90% de los encuestados en un estudio realizado en el 2012, usan Facebook, Twitter, YouTube, Google+ y/o LinkedIn (6).

La importancia de las Redes sociales radica en su fácil acceso y posibilidad de suscripción, la velocidad para envío y recepción de información, así como la gran cantidad de temas de interés, la posibilidad de contactar con gente nueva, ver sus actividades; de acuerdo con la organización ComScore, el uso de Redes sociales es la actividad más popular en todo el mundo, representan casi uno de cada cinco minutos empleados en internet a nivel mundial (7).

Las redes sociales, también son utilizadas por los profesionales de la salud, entre ellos los Médicos, en lo que respecta a la Informática en medicina; que se define como un campo científico de rápido desarrollo que se encarga de los dispositivos, así como los métodos para optimizar el almacenamiento, la recuperación y la administración de la información con miras a resolver problemas y tomar decisiones en las áreas biomédicas (8). La aplicación de las nuevas herramientas de comunicación e información (internet, computadoras, teléfonos inteligentes, tabletas) en los sistemas de salud es evidente el potencial de la comunicación móvil para transformar la asistencia sanitaria y su intervención clínica en la comunidad es enorme (8). Los teléfonos móviles son usados por los Médicos entre otras actividades al realizar una entrevista clínica.

Marco contextual en el uso del teléfono móvil

Iglesias-Posadilla D, Gómez Marcos V, Hernández Tejedor A. (2017), comentan del teléfono móvil como uno de los instrumentos más característicos de las Tecnologías de la Información y Comunicación que ha presentado más desarrollo en los últimos años en cuanto a innovaciones tecnológicas, su uso e implantación social, laboral; es prácticamente imposible hoy en día encontrar una persona que no porte uno de éstos dispositivos; en el ámbito de la medicina su presencia no es distinta, en los últimos años se ha observado un aumento en la adopción de los smartphones por los profesionales de la salud tal como sucede en la población general.

Mucho de ello está asociado a la aparición de los programas informáticos llamados aplicaciones o “Apps” por su origen anglosajón, éstas Apps ejecutan diferentes herramientas de acuerdo a los intereses del usuario, en relación a la salud podemos encontrar aplicaciones para la formación y consulta que permiten al profesional médico tener acceso a información de su interés que lo apoyen en su labor diaria, estas herramientas pueden ser de ayuda en la toma de decisiones clínicas, la personalización de las recomendaciones que dar a los pacientes o que éstas mismas se envíen directamente a los enfermos, mejorando así la práctica clínica, la calidad y la eficiencia de la atención sanitaria (9).

El problema del teléfono móvil como distractor no solo se presenta en el área laboral, también lo hace en el aula de enseñanza como nos lo refiere Pinos N, Hurtado S, Rebolledo D, et al. (2018), el teléfono móvil se considera como un transformador de la dinámica del comportamiento de las personas. El desarrollo tecnológico ha creado un ambiente donde las innovaciones surgen a cada instante y es necesario comprenderlo para determinar los efectos que ocasionan en las personas. Es importante el uso de las nuevas herramientas tecnológicas en todos los campos del conocimiento, sobre todo en la etapa formativa de los estudiantes quienes acceden a internet como estrategia de consulta, sin embargo, no siempre la información es de calidad o poco constructiva para su formación. Es importante identificar cuando el uso de la tecnología se convierte en una distracción que evita la concentración y atención adecuada en clases, así como un aislamiento y deficiencia en comunicación, debido a la gran cantidad de estímulos que genera.

En dicho estudio participaron 104 estudiantes de enfermería, se aplicó una encuesta con preguntas según escala de Likert, para identificar el grado del uso frecuente del teléfono celular durante el desarrollo de las clases; lo que permitió evaluar opiniones y actitudes de los estudiantes sobre el uso del celular, 54.8% de la población encuestada tienen a veces deseos de contestar mensajes, 53.8% que a veces chequean redes sociales y el 40% desea hablar por teléfono. Se reflejó que el 77.9% reconoce la dependencia al uso del celular. Los resultados de esta investigación afirmaron la relación del uso compulsivo del celular como distractor del proceso de enseñanza aprendizaje, que les ha permitido a los estudiantes investigados escaparse momentáneamente de su realidad (10).

En ese mismo orden de ideas, el acelerado crecimiento de Internet y la aparición de tecnologías móviles cada vez más avanzadas, han producido cambios en todos los ámbitos de la sociedad. Actualmente forma parte de la cotidianidad observar como las personas se muestran cada vez más dependientes de su dispositivo de tecnología móvil, sobre todo el teléfono celular, con el que no sólo tienen acceso a Internet, sino que sustituye a través de múltiples aplicaciones, funciones que de origen se realizaban a través de otras herramientas. Carrillo M, Zúñiga B, Toscano B, et al. (2017), realizaron un estudio, en el que participaron 100 estudiantes de la Universidad Autónoma de Chihuahua, el 64% eran hombres y el 36% mujeres, donde se observó que todos los estudiantes encuestados utilizan su teléfono celular durante el tiempo académico de su estancia en la universidad, los estudiantes no negaron el hecho de revisar las redes sociales cuando están en clase o en alguna actividad de carácter académico, constituyendo un distractor (11).

Prieto-Miranda S, Gutiérrez-Ochoa F, Jiménez Bernardino C, et al. (2013), Analizaron el impacto del teléfono celular como distractor en el servicio de urgencias, realizado en los meses de abril y mayo de 2012 participaron 86 encuestados, predominando el sexo femenino, 90 por ciento de los encuestados utilizó su teléfono celular de manera ocasional durante la atención médica en el servicio de urgencias, 40 por ciento lo utilizó para envío de mensajes de texto.

El 60 por ciento afirmó no utilizarlo por no considerarlo beneficioso. El 73 por ciento está de acuerdo en que el uso del teléfono celular se asocia con errores médicos o distracciones, mientras que 36 por ciento afirma que puede utilizarse durante la atención de un paciente con buen juicio y sentido común. Concluyendo que el teléfono celular es un verdadero distractor en la atención del paciente (12).

Y Jasso J.L, López F, Díaz R, et al. (2017), refieren que los dispositivos móviles son los medios de acceso a internet en México, utilizados hasta por el 83% de internautas, se le relaciona con la dificultad para separarse del móvil, estar alerta, uso en lugares inapropiados e inclusive frente a otras personas. En dicho estudio participaron 374 personas, concluyendo que el uso de los teléfonos móviles, aunque aumenta la frecuencia de comunicación y amplía las relaciones sociales en línea, también puede producir problemas relacionados con su uso a través de una conducta adictiva, lo que puede derivar en descuido de actividades importantes, preferir comunicarse mediante este, tenerlo cerca para usarlo a cualquier hora, así como ignorar advertencias (13).

Continuando con el marco contextual, al considerar al teléfono como distractor se comenta lo siguiente: los teléfonos celulares en operación emiten pulsos de radiofrecuencia electromagnética que afectan la actividad eléctrica cerebral, especialmente durante el desarrollo de actividades cognitivas que inducen cambios en la actividad neuronal (14).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su reporte “Uso del celular al volante: un problema creciente de distracción del conductor” muestra que, a pesar de la dificultad metodológica para conocer el impacto de las distracciones por el celular en los accidentes de tránsito, la evidencia de algunos países permite afirmar que las distracciones ocasionadas por el uso del celular se relacionan con mayor riesgo de sufrir accidentes viales, hasta cuatro veces más (15).

Los conductores que utilizan el teléfono celular ignoran los señalamientos de tránsito, tienen mayor tiempo de respuesta para frenar y tienen cuatro veces más riesgo de presentar choque por alcance, incluso se ha observado reducción del campo visual en un 10.11% al usar el dispositivo móvil (16,17).

Los médicos forman parte de un sistema falible, los errores son esperados, pero el pensamiento crítico y analítico puede disiparse con facilidad si se trabaja en un área en la que predominan constantemente las interrupciones o distracciones que aumentan el riesgo de errores u omisiones; es precisamente el teléfono celular una de las causas de interrupciones en el trabajo y durante horas de sueño que conducen a estrés, ineficiencia y error (18).

La telefonía celular actual juega un papel importante para la existencia del hombre moderno que se ha convertido en una parte fundamental de la interacción humana, incrementando su funcionalidad y condicionando mayor dependencia (19). El servicio de urgencias se ve envuelto en la realización de múltiples tareas, con interrupciones incluso de treinta ocasiones en un lapso de tres horas incluidas el llenado de formatos y la atención a otros medios como la computadora o el celular (20).

La seguridad del paciente, que consiste en minimizar los daños que pueden ser causados como resultado del tratamiento médico, ha tenido relevancia importante en los últimos años; en el servicio de urgencias se ha estimado que, incluso el 93% de los errores pueden ser prevenibles (21,22).

Pacheco P, Estevez R A, Basset I, et al. (2016), realizaron estudio constituido por 116 enfermeras, se observó la frecuencia de uso de dispositivos móviles durante la jornada laboral, obteniendo como resultado que el 75% lo utilizó con frecuencia.

En el caso del personal de enfermería que recibía llamadas telefónicas durante su jornada laboral, poco más de la mitad recibió llamadas telefónicas en distintas horas del día, ahora bien, al recibir llamadas, la tercera parte interrumpió la actividad que realizaba por contestar su teléfono celular, mientras que solo una persona no lo hizo hasta después de haber terminado la actividad que realizaba, de la misma manera ocurrió con las alertas de los mensajes de texto y notificaciones de redes sociales: WhatsApp, Facebook y correo electrónico, siendo más notorio que en las llamadas telefónicas y teniendo a más de la mitad revisando su teléfono celular a la hora de recibir notificaciones.

Esta misma situación se dio cuando realizaban alguna actividad directa con el paciente, la mayoría usó algún dispositivo móvil, solo un enfermero se dedicó a brindar cuidado sin que estos artefactos fueran distractores para ejecutar su trabajo. Concluyendo dicho estudio los dispositivos móviles son distractores en la atención al paciente y su uso no está regulado (23).

En entrevista realizada en noviembre de 2014 por El Heraldo de México en San Luis Potosí, el presidente de la Confederación de Cámaras Nacionales de Comercio, Servicios y Turismo (CONCANACO SERVYTUR), Enrique Solana Senties, advirtió que las nuevas tecnologías, principalmente tabletas, teléfonos inteligentes e internet constituyen distractores que provocan perjuicios, reduciendo en más de 15 por ciento la productividad de algunas empresas.

Por lo tanto, los dispositivos móviles, pueden producir efectos negativos durante la jornada laboral tomando en consideración que incrementa el riesgo de equivocaciones, afectando no solo el rubro de la salud, sino en general, en todas las áreas laborales pudiendo repercutir en la atención del cliente o en nuestro caso de los pacientes (23).

Residentes médicos

La entrevista clínica es la técnica de recolección de datos para elaborar la historia clínica, siendo parte esencial del acto médico; se podría definir como un acto en el que se llevan a cabo dos aspectos, el primero interpersonal en el que dos personas entran en relación y se comunican y el segundo un acto técnico en el que se expresan habilidades y aptitudes del médico (9).

En Estados Unidos, en 2001, se atendieron mil millones de consultas, 80% de los médicos usó teléfonos inteligentes y aplicaciones; ellos tienen 240% más tendencia de adquirir una tableta o un teléfono inteligente (9).

El uso del teléfono móvil en las actividades diarias es una práctica muy común y así se ve reflejado, a pesar de las normas de restricción en la consulta médica durante la práctica clínica provocando interrupciones, fallos en la anamnesis, exploraciones deficientes incluso, errores de prescripción lo que puede demeritar la calidad de la atención médica proporcionada.

Entrevista clínica

En nuestro país, De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud para la organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, un Médico residente es el profesional de la medicina que ingresa a una unidad médica receptora de residentes para realizar una residencia médica a tiempo completo, entendiéndose por Residencia Médica: al conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir el médico residente dentro de las unidades médicas receptoras de residentes, durante el tiempo estipulado en los programas académico y operativo correspondientes (24).

Su figura se encuentra inserta y reconocida por la Ley Federal del Trabajo en el Título VI Trabajos Especiales, Capítulo XVI Trabajos de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad, artículo 353, que lo define como el profesional de la medicina con Título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una Unidad Médica Receptora de Residentes, para cumplir con una residencia (25).

El Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad Receptora de Médicos Residentes, establece en su Contrato Colectivo de Trabajo, las condiciones de los médicos en formación, donde se considera Trabajador Médico Residente en periodo de adiestramiento en una especialidad, al profesional de la medicina que ingresa en una unidad médica receptora de residentes del Instituto por medio de una beca para la capacitación de sus trabajadores o con propuesta del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, para cumplir con una residencia y recibir instrucción académica y el adiestramiento en una especialidad de acuerdo con el Programa Académico del Instituto (26).

En el mundo los sistemas de salud se apoyan en buena medida en los médicos residentes para brindar atención a los usuarios, las residencias medicas emergen sobre el interés de un médico para mejorar y ampliar su conocimiento, destrezas sobre una especialidad médica (27,28).

El médico residente toma su libre decisión sobre que especialidad tomar por lo que se compromete con dicho postgrado en la institución que considere la adecuada para su desarrollo profesional, es importante señalar que las especialidades médicas cuentan con un aval académico Universitario que lo reconoce como un profesional calificado. Al final de éste proceso, cada especialidad debe ser reconocida por un consejo de certificación, adquiriendo de esta manera el compromiso con la educación médica continua, teniendo en este proceder el respaldo legal y científico de la formación de una residencia médica (28).

3.- MATERIALES Y MÉTODOS

En este apartado iniciamos mencionando el diseño del estudio, que fue considerado como: descriptivo relacional, observacional, transversal y prospectivo. Con una ubicación en tiempo y espacio, dentro de las instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar No. 57 del IMSS, en la Ciudad de Puebla, en el periodo comprendido entre el 1 de mayo al 30 de septiembre de 2019. Se inició el trabajo con una construcción teórica que nos sirve de apoyo para la involucrarnos con el tema, consultando autores que lo han abordado con antelación y proceder al análisis y síntesis de sus trabajos. Posteriormente se realizó el trabajo de campo iniciando por la muestra.

Muestreo

Este punto inicia con la definición de la unidad de población fuente considerando: Médicos residentes rotantes en el servicio de urgencias de la U.M.F. No. 57 del IMSS. Puebla, entre el 1 de mayo al 30 de septiembre de 2019. Para identificar la Población elegible, que se integra por: Médicos residentes de medicina familiar adscritos a la Unidad Médico familiar (UMF) No. 57 del IMSS. Puebla; para determinar la Población de estudio: Médicos residentes, adscritos a la UMF No. 57 del IMSS. Puebla, durante el periodo comprendido entre 1 de mayo al 30 septiembre del 2019, en todos los turnos de atención y que reunieron los criterios de selección.

Con la población de estudio identificada se procedió a la determinación de la muestra, con los criterios de inclusión siguientes:

- Médico residente medicina familiar con sede UMF No. 57.
- Ambos géneros.
- Que acepten participar en el estudio, previo consentimiento informado.
- Población derechohabiente UMF 57 que acudan al servicio de urgencias

Como criterios de exclusión se consideraron los siguientes:

- Personal de base adscrito Urgencias UMF 57
- Personal analfabeto.
- Pacientes que no desee contestar la encuesta

Y criterios de eliminación:

- Personal que una vez iniciada la encuesta no deseen seguir participando.
- Personal que no contesten la encuesta al 100%.

Para el cálculo de la muestra se consideró a los 51 médicos residentes de la U.M.F. No. 57 del I.M.S.S. de la Ciudad de Puebla, Puebla.

Obtenida la muestra se procedió a la definición operacional de las variables y escalas de medición de la muestra integrada por los residentes médicos en lo que corresponde al **Celular como distractor**, la información se obtuvo con el cuestionario nombrado:

“Encuesta acerca del uso del teléfono celular como distractor en la atención medica en un servicio de urgencias” el cual es un cuestionario estandarizado con 27 ítems que incluyen las secciones:

1. Información demográfica, políticas de uso y tipo de dispositivo.
2. El teléfono celular como distractor.
3. Opinión acerca del uso del teléfono celular en la práctica médica.

Las preguntas relacionadas a las variables demográficas fueron con respuesta dicotómica y de opción múltiple; para el nivel de distracción se utiliza escala tipo Likert asignándoles un puntaje a cada opción de forma secuencial, de tal manera que las personas con puntaje mayor utilizaban menos el teléfono móvil durante la atención del paciente y respuestas dicotómicas para indagar la opinión de los Médicos residentes que integran la muestra, respecto al uso del celular durante la atención médica.

Tabla 1. Variables y estilo de medición

Nombre de la variable	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador	Parámetro
Género	Cualitativa	Nominal (dicotómica)	Lo referido por el encuestado(a).	1. Masculino 2. Femenino
Edad	Cuantitativa	Discreta	La referida por el encuestado (a).	Años cumplidos
Ocupación	Cualitativa	Nominal	Lo referido por el encuestado(a).	1. Estudiante 2. Obrero 3. Empleado 4. Ama de casa 5. Pensionado 6. Jubilado 7. Otros
Estado civil	Cualitativa	Nominal	Lo referido por el encuestado (a).	1. Soltera(o) 2. Casada(o) 3. Unión libre 4. Divorciada(o) 5. Viuda(o) 6. Separada(o)
Escolaridad	Cualitativa	Ordinal	Lo referido por el encuestado(a)	1. Analfabeta 2. Primaria 3. Secundaria 4. Preparatoria 5. Técnico 6. Licenciatura
Nivel socio económico	Cualitativo	Ordinal	Método de Graffar	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio alto • Medio • Obrero • Marginal
Celular como barrera	Cualitativa	Ordinal	“Encuesta acerca del uso del teléfono celular como distractor en la atención medica en un servicio de urgencias”	-Nivel de distracción: A mayor puntuación menor uso de teléfono móvil durante atención de paciente. -Uso del teléfono celular en la atención medica: Puntaje negativo: respuestas que muestran estar en desacuerdo con que el uso del teléfono celular influye en los errores u omisiones medicas Cero: respuesta neutral Puntaje positivo: están de acuerdo con la relación del uso teléfono celular con los errores y omisiones

Fuente: Elaboración propia.

La recolección de los datos inició, con la solicitud de consentimiento informado de todos participantes seleccionados, que integran la muestra, para la aplicación de los cuestionarios.

Los datos obtenidos se trabajaron utilizando el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) V. 25 (Paquete estadístico para ciencias sociales), con estadística descriptiva.

4.- RESULTADOS

El trabajo se realizó en una muestra de 51 médicos residentes de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de la U.M.F. No. 57, que cumplieron con los criterios de inclusión.

A los médicos residentes se les realizó una encuesta, con ficha de identificación, esta última con el fin de obtener factores sociodemográficos tales como la Edad, Ocupación, Estado civil, Escolaridad y Nivel Socioeconómico, se aplicó la encuesta:

“Encuesta acerca del uso del teléfono celular como distractor en la atención medica en un servicio de urgencias”, con los siguientes resultados de los 51 Médicos residentes que se presentan a continuación.

Tabla 2. Análisis descriptivo de la edad en Médicos residentes

Grupo de Edad	n	%
20-30	27	52.9
31-40	23	45.1
41-50	1	2.0
TOTAL	51	100

Fuente: Elaboración propia

De una muestra de 51 residentes de medicina familiar, se encontró que el grupo de edad con mayor frecuencia es el que corresponde de 20 a 30 años, representando el 52.9% del total.

Tabla 3. Distribución por género de Médicos residentes

Género	n	%
Femenino	30	58.8
Masculino	21	41.2
TOTAL	51	100

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al género de los residentes, se reporta que el 58.8% (n= 30) fueron del sexo femenino. Los resultados del grado que cursan los residentes se integran en la tabla 4.

Tabla 4. Distribución por grado académico de los Médicos residentes.

Grado	n	%
R1	20	39.2
R2	20	39.2
R3	11	21.6
TOTAL	51	100

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4 se observa que se encuentra la misma cantidad de médicos residentes encuestados de los grados R1 y R2 que representa en conjunto el 78.5% (n=40) del total de residentes de medicina familiar de la UMF 57.

Tabla 5. Uso del teléfono celular durante la atención medica por los Médicos residentes.

Uso Teléfono Celular en atención médica	n	%
Si	4	7.8
No	47	92.2
TOTAL	51	100

Fuente: Elaboración propia.

De los 51 encuestados el 92.2% (n=47) no utilizan el teléfono celular durante la atención médica.

Tabla 6. Influencia del teléfono celular en errores u omisiones médicas.

Teléfono Celular influye en errores u omisiones médicas	N	%
Si	40	78.4
No	8	15.7
Neutral	3	5.9
TOTAL	51	100

Fuente: Elaboración propia.

El 78.4% (n=40) de los encuestados consideran que el teléfono celular influye como distractor en la atención medica al producir errores u omisiones.

5.- DISCUSIÓN

En nuestro estudio se encontró que la mayoría de los usuarios de telefonía celular coinciden en que se trata de una herramienta que puede generar distracciones u omisiones, como lo que halló Prieto-Miranda S, Gutiérrez-Ochoa F, Jiménez Bernardino C, et al (2013), quienes realizaron una investigación con una muestra de 81 personas. En la misma investigación, predominaron los médicos de sexo femenino, con grupo de edad con mayor frecuencia entre los 31 a 40 años, en presente trabajo, la edad con mayor frecuencia es de entre los 20 a 30 años. Finalmente, en el trabajo de los autores mencionados predominan los Médicos de sexo femenino encontrando coincidencia con el resultado de nuestro estudio y se observó que en su grupo de estudio el 76% de los participantes utilizó su teléfono móvil durante la atención al paciente, difiriendo con nuestros resultados que exhiben que el 92.4% no utiliza el teléfono celular durante la atención médica por lo considerarlo peligroso.

6.- CONCLUSIONES

El teléfono móvil actualmente se ha convertido en un artículo de primera necesidad y de gran ayuda para las actividades laborales al haber incrementado notoriamente su contenido y por ende su utilidad, además de poder consultar información diversa permita la interacción con otras personas a través de las redes sociales. Pero si bien tiene múltiples beneficios, también es un dispositivo que genera distracciones u omisiones en el área laboral y que su uso no se encuentra regulado. En México un buen número de personas de todas edades y nivele social cuentan con teléfono móvil para diversos usos.

Pero se considera necesario, establecer un marco de referencia y normatividad que regule el uso de los dispositivos móviles en áreas críticas, como los son; Atención Médica Continua, Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos (UCIA), Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) entre otras, ya que se relacionan altamente con la salud de las personas.

Estudios que anteceden al nuestro en el uso del teléfono celular durante la consulta médica muestran resultados favorables para el uso del teléfono celular y los resultados obtenidos es lo opuesto. Alcanzando el objetivo del trabajo: determinar en qué medida el celular es un distractor en la atención en el servicio de atención médica continua en la UMF 57.

Al mostrar en los resultados que los integrantes de la muestra consideran inapropiado el uso del celular durante la atención médica. Como limitante del trabajo se señala el haberlo realizado con residentes de la UMF 57, lo que deja abierta la posibilidad de conocer la opinión de médicos residentes de otras UMF y otras Instituciones.

REFERENCIAS

- [1] Rodríguez O, Hernández R, Torno L, et al. Telefonía móvil celular: origen, evolución, perspectivas. Ciencias Holguín 2005; 1: 1-8.
- [2] Ruiz A. El teléfono celular y las aproximaciones para su estudio. Nueva época 2010; 14: 143-167.
- [3] INEGI. Página del Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo de Población y Vivienda 2014⁴[en línea]. México: INEGI, 2014. Disponible en: <http://www.inegi.org>.
- [4] Prieto-Miranda S, Gutiérrez-Ochoa F, Jiménez Bernardino C, et al. El teléfono celular como distractor de la atención médica en un servicio de urgencias. Med Int 2013; 29: 39-47.
- [5] Lira-Rodríguez M, Reyes-Hernández P, Reyes-Gómez U, et al. ¿Es el WhatsApp un distractor en Rendimiento Escolar de los Estudiantes de Medicina? Bol Clin Hosp Infant Edo Son 2017; 34: 26-34
- [6] Fernández N. Trastornos de conducta y redes sociales en internet. Salud Mental 2013; 36: 521-527
- [7] ComScore. It's a Social World: Social Networking Leads as Top Online Activity Globally, Accounting for 1 in Every 5 Online Minutes <https://www.comscore.com/Insights/Press-Releases/2011/12/Social-Networking-Leads-as-Top-Online-Activity-Globally>.
- [8] Palencia-Vizcarra R, Palencia-Díaz R. Teléfonos inteligentes y tabletas. ¿Una herramienta o una barrera en la atención del paciente? Med Int Mex 2013; 29: 404-409.
- [9] Iglesias-Posadilla D, Gómez Marcos V, Hernández Tejedor A. Apps y medicina intensiva. Med Intensiva. 2017; 41 (4):227-236.
- [10] Pinos N, Hurtado S, Rebolledo D, et al. Uso del teléfono celular como distractor del proceso enseñanza-aprendizaje. Enfer Inv 2018; 3:166-171.
- [11] Carrillo M, Zuñiga B, Toscano B, et al. Los dispositivos móviles e internet y su uso en el aula ¿un factor distractor en el proceso de aprendizaje? Un estudio de caso. Tecnología educativa revista CONAIC 2017; 3: 40-51.
- [12] Prieto-Miranda S, Gutiérrez-Ochoa F, Jiménez Bernardino C, et al. El teléfono celular como distractor de la atención médica en un servicio de urgencias. Med Int 2013; 29: 39-47.
- [13] Jasso J. L, López F, Díaz R, et al. Conducta adictiva a las redes sociales y su relación con el uso problemático del móvil. Acta de Investigación Psicológica 2017; 2832-2838.
- [14] Aalto S, Haarala C, Bruck A, et al. Mobile phone affects cerebral blood flow in humans. J Cereb Blood Flow Metab 2006; 26: 885-890.
- [15] Instituto Nacional de Salud Pública, disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/3623-seguridad-vial.html>.
- [16] Redelmeier D, Tibshirani R. Association between cellular-telephone calls and motor vehicle collisions. N Eng J Med 1997; 336: 453-458.
- [17] Strayer DL, Drews FA, Crouch DJ. A comparison of the the cell phone driver and the drunk driver. Hum Factors 2006; 48:381-39.
- [18] Flynn EA, Barker KN, Gibson JT, Pearson RE, et al. Impact of the interruptions and distractions on dispensing errors in ambulatory care pharmacy. Am J Health Syst Pharm 1999; 56: 1319-1325.
- [19] Sánchez-Carbonell X, Beranuy M, Castellana M, Chamarro A, et al. La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? Adicciones 2008; 20: 149-159.

- [20] Chischolm C, Collison EK, & Nelson DR, Cordell WH. Emergency department workplace interruptions: Are emergency physicians interrupted-driven and multitasking? Acad Emerg Med 2000; 7: 1239-1243.
- [21] Palese A, Sartor A, Costaperaria G, Bresadola V. Interruptions during nurses drug rounds in surgical wards: observational study. J Nurs Manag 2009; 17:185-192.
- [22] Rasmussen J. Afterword. Human error in medicine. Hillsdale, NJ: L. In: Bogner MS. 1994; 385-393.
- [23] Pacheco P, Estevez R A, Basset I, et al. Repercusión de los dispositivos móviles en la atención de enfermería a usuarios en estado crítico. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32:1-12.
- [24] Educación en Salud para la organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Diario Oficial de la Federación, 4 de enero 2013.
- [25] Ley Federal del Trabajo en el Título VI Trabajos Especiales, Capítulo XVI Trabajos de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad, artículo 353, Diario Oficial de la Federación, 2 de Julio 2019.
- [26] Reglamento de Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad, Artículos 1 al 36, Contrato Colectivo de Trabajo 2019-2021; 401-406.
- [27] Gaona L, Consuelo J, Tomp E, Rizo J. La importancia de la salud en los médicos residentes y su relación con la calidad y seguridad del paciente. Boletín CONAMED-OPS, 2018: 3:18, 15-18.
- [28] Rodríguez F, Ramírez J. ¿Tenemos Claro lo que es la residencia médica? Acta Médica Grupo Ángeles. 2016; 14:3. 183-184.

Correo electrónico autor: sajo_51@hotmail.com