



Universidad de Valparaíso
Escuela de Kinesiología
Facultad de Medicina

**PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL KINESIÓLOGO EN LOS
PROBLEMAS DE SALUD GES PARA LOS CUALES TIENE LAS
COMPETENCIAS PROFESIONALES**

SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO
EN KINESIOLOGÍA

AUTORA: RACHEL ELIZABETH ARANCIBIA ARAYA

PROFESOR GUÍA: PAULA MARCHANT Klga, MSc.

Escuela de Kinesiología
Facultad de Medicina
Universidad de Valparaíso

Valparaíso-Chile

2022



Universidad de Valparaíso
Escuela de Kinesiología
Facultad de Medicina

**PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL KINESIÓLOGO EN LOS
PROBLEMAS DE SALUD GES PARA LOS CUALES TIENE LAS
COMPETENCIAS PROFESIONALES**

SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO
EN KINESIOLOGÍA

AUTORA: RACHEL ELIZABETH ARANCIBIA ARAYA

PROFESOR GUÍA: PAULA MARCHANT Klga, MSc.

Escuela de Kinesiología
Facultad de Medicina
Universidad de Valparaíso

Valparaíso-Chile

2022

DEDICATORIA

Dedico todo este trabajo a mi padre David Arancibia, a mi madre Elsa Araya, a mi esposo David Olivares, a mis hermanos Loreto Arancibia y David E. Arancibia y a mi profesora guía Paula Marchant que desde el primer día me han dado su apoyo incondicional en este viaje que me está convirtiendo en una kinesióloga.

Rachel Arancibia Araya.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi familia, a mi profesora guía Paula Marchant, a mis profesores tutores Carlos Viviani y Gonzalo Bravo, a mis profesores de cátedra que me brindaron su ayuda, consejos y críticas constructivas para lograr realizar este trabajo, gracias por creer que soy capaz de alcanzar las metas que me propongo.

CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ABREVIATURAS	xi
ABSTRACT	xii
RESUMEN	xiii
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO	5
Garantías en Salud	5
Competencias profesionales del Kinesiólogo	10
CAPÍTULO II	12
METODOLOGÍA	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos	12
Tipo de estudio	13
Muestra	13
Variables	16
Instrumentos y Materiales	17
Procedimiento	18
Resultados	20
CAPÍTULO III	21
RESULTADOS	21
Resultados descriptivos de la muestra	21
Resultados de la evaluación de la muestra	22

Resultados en Enfermedades Crónicas	23
Resultados en Salud del adulto mayor de 65 años	24
Resultados en Enfermedades del corazón y cerebro	26
Resultados en Intervenciones Quirúrgicas	27
Resultados en Tratamiento de Cánceres	28
Resultados en Parto, prematurez y enfermedades del recién nacido	29
Resultados en Salud Mental	30
Resultados en Salud en personas menores de 15 años	31
CAPÍTULO IV	32
DISCUSIÓN	32
CONCLUSIÓN	46
CAPÍTULO V	47
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Agrupación de problemas de salud GES.	8
Tabla 2. Listado de los problemas de salud GES para cuales el kinesiólogo tiene las competencias profesionales.	13
Tabla 3. Definición conceptual y operacional de las variables.	16
Tabla 4. Compilado de los resultados obtenidos al evaluar todas las guías clínicas.	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Instrumento evaluativo de las guías clínicas GES.	18
Figura 2. Procedimiento de aplicación del instrumento evaluativo a la guía clínica GES.	19
Figura 3. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las Garantías Explícitas en Salud para las cuales tiene competencias con los resultados de la evaluación de la muestra.	22
Figura 4. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas GES de las Enfermedades Crónicas para las cuales tiene competencias.	23
Figura 5. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Salud del adulto mayor de 65 años para las cuales tiene competencias.	24
Figura 6. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Accidentes Graves para las cuales tiene competencias.	25
Figura 7. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Enfermedades del corazón y cerebro para las cuales tiene competencias.	26
Figura 8. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Intervenciones quirúrgicas para las cuales tiene competencias.	27
Figura 9. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Tratamiento de cánceres para las cuales tiene competencias.	28

Figura 10. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Parto, prematuridad y enfermedades del recién nacido para las cuales tiene competencias. 29

Figura 11. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Salud mental para las cuales tiene competencias. 30

Figura 12. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES Salud en personas menores de 15 años para las cuales tiene competencias. 31

ABREVIATURAS

APTA: Asociación Americana de Terapia Física

DENAKE: Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas.

FONASA: Fondo Nacional de Salud.

GES: Garantías Explícitas en Salud.

HTA: Hipertensión arterial.

MINSAL: Ministerio de Salud.

MND: Material no disponible.

NA: No aplica.

NP: No participación.

OECD: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PE: Participación explícita.

PI: Participación implícita.

WCPT: Confederación Mundial de Fisioterapia

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive study determined how the Kinesiologist participates in the health problems of the Explicit Health Guarantees (GES, the Spanish acronyms of Garantías Explícitas en Salud) for which he/she has the professional competences.

The methodology was an evaluation of 44 GES health problems through an evaluative instrument applied to their respective clinical guidelines and executive summaries to determine Kinesiologist participation in prevention, treatment, follow-up and rehabilitation, and in the work team that prepared the clinical guidelines of GES health problems. Participation could be explicit, implicit and non-participation. Results were obtained for the sample and grouping of the health problems according to GES.

It was concluded that the Kinesiologist participates mainly implicitly in the health problems for which he has the professional competences. In addition, explicit participation is greater in the health problems of adults over 65 years of age, implicit participation is greater in heart and brain diseases, and non-participation is greater in chronic diseases. This study contributes to conducting more studies on the subject.

Key words: GES, clinical guidelines, health problems, kinesiologist, professional skills.

RESUMEN

Este estudio de tipo descriptivo transversal buscó determinar cómo es la participación del Kinesiólogo en los problemas de salud de las Garantías Explícitas en Salud (GES) para las cuales tiene las competencias profesionales.

La metodología fue una evaluación de 44 problemas de salud GES por medio de un instrumento evaluativo aplicado a sus respectivas guías clínicas y resúmenes ejecutivos para determinar cómo es la participación del profesional Kinesiólogo en la prevención, tratamiento, seguimiento y rehabilitación y en el equipo de trabajo que confeccionó las guías clínicas de los problemas de salud GES. La participación podía ser explícita, implícita y no participación. Se obtuvieron resultados correspondientes a la muestra y a la agrupación de los problemas de salud según el GES.

Se llegó a la conclusión de que el kinesiólogo participa principalmente de manera implícita en los problemas de salud para los cuales tiene las competencias profesionales. Además, se obtuvo que la participación explícita es mayor en los problemas de salud del adulto mayor de 65 años, la participación implícita es mayor en las enfermedades del corazón y cerebro, y la no participación es mayor en las enfermedades crónicas. Este estudio contribuye para la futura realización de más estudios sobre el tema.

Palabras claves: GES, guías clínicas, problemas de salud, kinesiólogo, competencias profesionales.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La salud pública fue definida por Winslow (1920) (citado por Márquez, 2011) como “la ciencia y arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, y fomentar la salud y la eficiencia física, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones en la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal, organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada individuo de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud”.

Por otro lado, Hanlon (1974) (citado por Ayala, 2017) indica que “la salud pública se dedica al logro común del más alto nivel físico, mental y social de bienestar y longevidad, compatible con el conocimiento y recursos disponibles en un tiempo y lugar determinados; con el propósito de contribuir al desarrollo de la vida del individuo y de la sociedad”.

Geoffrey Rose se preguntaba si realmente seríamos capaces de modificar el destino de nuestras complejas sociedades variando los aspectos que están en el origen de esos problemas de salud. Rose apostaba por las posibilidades de la prevención, pero su pregunta no sólo no era retórica, sino que incide en el mayor reto de la salud pública que es cómo transformar el conocimiento generado en acciones públicas que mejoren sensiblemente la salud de las poblaciones (Hernández-Aguado & Fernández-Cano, 2007).

Parte de la respuesta a la interrogante de Rose está dada por las acciones que desarrollan los diferentes actores (políticos, sociales, científicos, entre otros) para una mejor salud pública para la población. En el caso de Chile se han desarrollado Reformas de Salud con objetivos claros como: mejorar la salud de la población, prolongar la vida y los años de vida libres de enfermedad, reducir las desigualdades en salud y por último mejorar la salud de los grupos menos favorecidos de la sociedad. En el año 2005, el gobierno implementa la tercera Reforma de Salud Chilena cuyo principal producto fue dictaminar la LEY 19.966, conocida como Ley GES, que establece el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES). Las GES son acceso, calidad, oportunidad y protección financiera, las cuales son derechos que se deben conceder en las prestaciones incluidas en los problemas de Salud GES (Bastías & Valdivia, 2007).

El programa GES establece 85 patologías como problemas de salud y para cada uno de ellos elabora una guía clínica GES, donde se mencionan características de la patología, tratamientos, los pasos a seguir por los profesionales del área de salud para intervenciones que debe realizar (GES, n. d.).

Las guías clínicas GES están dirigidas al equipo multidisciplinario responsable de la atención a los pacientes que presentan estos problemas de salud, el cual estaría conformado por: médicos generales, enfermeras, kinesiólogos, nutricionistas y otros profesionales de la salud. El equipo multidisciplinario es aquel que esté formado por un grupo de profesionales de diferentes disciplinas, donde uno de ellos es el responsable del trabajo que se lleva a cabo. Sin embargo, requiere del aporte del resto de los profesionales para obtener el logro de los objetivos comunes (Pizarro, 1984).

En esta investigación se va a analizar la participación del Kinesiólogo en las patologías GES como parte del equipo multidisciplinario, ya que, es un profesional del área de la salud que practica la kinesiología, recibe una formación académica que le permite encaminarse en las nueve especialidades de la Kinesiología las cuales están certificadas por la Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas o DENAKE (Acreditación –

ASOCIACIÓN NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE KINESIÓLOGOS ESPECIALISTAS, n.d.).

La justificación de realizar el estudio es evidenciar que las garantías y los tratamientos GES son integrales y con acceso al equipo multidisciplinario correspondiente a cada patología. Esto se va a hacer al evaluar la participación del kinesiólogo en el equipo multidisciplinario de los problemas de salud GES para los cuales tiene competencias. De esta forma se va a permitir abrir una ventana para mejorar la calidad del servicio de salud entregado por el GES, dando énfasis en la oportunidad y el acceso a recibir atención kinésica en el momento oportuno, sin tener que esperar derivaciones o interconsultas, de acuerdo con las competencias profesionales en las principales áreas de la kinesiología relacionadas al problema de salud GES.

De lo anteriormente descrito surge la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuál es el nivel de participación del profesional kinesiólogo dentro de las guías clínicas de las patologías GES para las cuales tiene competencias?

MARCO TEÓRICO

Garantías en Salud

El Régimen de Garantías Explícitas en Salud implementado en el año 2005 es un conjunto de beneficios garantizados por La Ley N°19.966, donde se establece en el Artículo 2°: El Régimen General de Garantías contendrá, además, Garantías Explícitas en Salud relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud que señale el decreto correspondiente. El Fondo Nacional de Salud (FONASA) y las Instituciones de Salud Previsional deberán asegurar obligatoriamente dichas garantías a sus respectivos beneficiarios (MINSAL, 2005).

La Garantía Explícita de Acceso corresponde a la obligación del Fondo Nacional de Salud y de las Instituciones de Salud Previsional de asegurar el otorgamiento de las prestaciones de salud contempladas en el régimen GES, garantizadas a los beneficiarios (Bastías & Valdivia, 2007).

La Garantía Explícita de Calidad es el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por un prestador registrado o acreditado. Esta garantía será

exigible cuando entren en vigor los sistemas de certificación, acreditación y registro de la Superintendencia de Salud. A partir del 2 de abril de 2007 se encuentran ya disponibles los estándares generales de calidad para establecimientos de atención abierta y cerrada (Bastías & Valdivia, 2007).

La acreditación de las instituciones es un proceso periódico de evaluación, al cual son sometidas las instituciones de Salud cuyo objetivo es verificar el cumplimiento de un conjunto de Estándares de Calidad establecidos por el Ministerio de Salud. Durante este proceso, se verifica que las instituciones de salud cumplan con las condiciones establecidas en los Estándares de Calidad. Estas condiciones de mejoramiento de la calidad y disminución de los riesgos asociados a la atención se expresan en las siguientes materias: respeto a la dignidad de los pacientes, gestión de la calidad, gestión clínica, acceso, oportunidad y continuidad de la atención de salud, registros, competencias del Recurso Humano, seguridad del equipamiento, seguridad de las instalaciones, servicios de apoyo (Superintendencia de Salud, n.d.).

Este proceso de acreditación además permite otros beneficios, tales como: mejora la confianza de los usuarios con las instituciones de salud, porque valoran la calidad y la seguridad del paciente; Promueve un ambiente de trabajo eficiente

y seguro, lo que contribuye a la satisfacción de los pacientes y sus familias (Superintendencia de Salud, n. d.).

Desde el 1º de julio de 2013 todos los hospitales y clínicas que deseen seguir entregando prestaciones a pacientes con patologías GES deberán estar acreditados en calidad, de lo contrario, si no cuentan con esta certificación se verán impedidos de otorgar este beneficio a los usuarios del sistema de salud (Superintendencia de Salud, 2013).

Entendiendo como es el proceso de acreditación, cuáles son los aspectos evaluados durante este proceso se confirma lo descrito en la definición de garantía de calidad, ya que, una institución acreditada va a asegurar que la prestación de los servicios otorgados al paciente cumple con los estándares necesarios para entregar una atención digna y de calidad al paciente.

La Garantía Explícita de Oportunidad es referida al plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, en la forma y condiciones que determina el Decreto respectivo (Bastías & Valdivia, 2007).

La Garantía Explícita de Protección Financiera es la contribución que deberá efectuar el afiliado por prestación o grupo de prestaciones, la que deberá ser de un 20% del valor determinado en un Arancel de Referencia del Régimen establecido para estos efectos. No obstante, el FONASA deberá cubrir el valor total de las prestaciones de las personas pertenecientes a los grupos A y B, y podrá ofrecer una cobertura financiera mayor a la dispuesta en el párrafo anterior a las personas pertenecientes a los grupos C y D (Bastías & Valdivia, 2007).

Actualmente el plan GES incluye 85 patologías las cuales tienen una agrupación presentada en la Tabla 1.

1	Enfermedades Crónicas
2	Salud del Adulto mayor de 65 años
3	Accidentes Graves
4	Enfermedades del Corazón y Cerebro
5	Enfermedades de la Visión
6	Intervenciones Quirúrgicas
7	Tratamiento de Cánceres
8	Parto, Prematurez y Enfermedades del Recién Nacido
9	Salud Mental
10	Salud Bucal
11	Salud en Personas Menores de 15 Años
12	Tratamiento Preventivo

Tabla 1. Agrupación de problemas de salud GES.

Dentro del GES están las Normas técnico médico administrativas que fueron aprobadas el 26 de julio de 2013, ellas dan a conocer cuáles son las patologías incorporadas en el plan GES y permite entender los criterios de inclusión para acceder a las prestaciones para los problemas de salud GES. Por medio de estas Normas técnico médico administrativas, además, se dan las definiciones de las prestaciones de salud otorgadas por el GES, por ejemplo, define la atención kinésica integral como la prestación de salud que incluye por sesión, la evaluación y todos los procedimientos de medicina física, rehabilitación o kinesiterapia, que realiza el kinesiólogo a un paciente con prescripción médica para este tipo de tratamiento. Esta puede ser ambulatoria o cerrada (Normas de Carácter Técnico Médico y Administrativo para el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud de La Ley 19.966, 2013).

Conociendo las garantías exigibles del GES aparece la interrogante de si realmente los pacientes están teniendo el acceso a todos los profesionales (Kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, entre otros) que pueden aportar sus conocimientos en pro de una mejor calidad de atención médica, salud y de vida.

Competencias profesionales del Kinesiólogo

Durante la formación académica el estudiante de Kinesiología tiene una gran gama de asignaturas que le brindan los conocimientos para desarrollar competencias en las diferentes áreas de la kinesiología, siendo las principales áreas: musculoesquelética, respiratoria y neurokinésica, de las cuales se desprenden algunas subáreas o especialidades (CKCH, n. d.).

La Kinesiología combina: la anatomía, ciencia de la estructura del cuerpo, con la fisiología, ciencia de la función del cuerpo, para producir la kinesiología, ciencia del movimiento del cuerpo. Por tanto, el kinesiólogo es un integrante más del equipo de salud, cuya actuación comprende: la evaluación, la prevención, la conservación y el tratamiento de las capacidades físicas de las personas aplicando la Fisioterapia, la Kinesiterapia y la Kinefilaxia. Representa, en cierta forma, dentro de una complicada red de conocimientos, un punto de intersección entre las distintas áreas de la salud, logrando la interrelación, intercambio y entrecruzamiento tanto de los saberes como de las inquietudes de los distintos profesionales de la salud (Bertolin & Leone, n. d.)

Dada las múltiples áreas de desenvolvimiento de la kinesiología, es que el DENAKE (Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas) certifica nueve especialidades en Kinesiología:

1. Kinesiología en Traumatología y ortopedia
2. Kinesiología Respiratoria
3. Neurokinesiología
4. Kinesiología en Geriatria y Gerontología
5. Kinesiología Intensiva
6. Kinesiología en Cardiología y Cirugía Cardiovascular
7. Kinesiología en Quemados y Cirugía Reconstructiva.
8. Kinesiología del Deporte.
9. Kinesiología Pelvipereineal.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

Objetivo general

Determinar la participación del Kinesiólogo en las guías clínicas de los problemas de salud de las Garantías Explícitas en Salud para las cuales tiene las competencias.

Objetivos específicos

- Analizar la participación del kinesiólogo en la prevención del problema de salud de las guías clínicas GES.
- Analizar la participación del kinesiólogo en el tratamiento del problema de salud de las guías clínicas GES.
- Analizar la participación del kinesiólogo en el seguimiento y rehabilitación del problema de salud de las guías clínicas GES.
- Analizar la participación del kinesiólogo en el equipo de trabajo que confeccionó la guía clínica GES del problema de salud.

Tipo de estudio

El presente estudio corresponde a un estudio descriptivo, transversal que evaluó cómo es la participación del kinesiólogo en los problemas de salud GES para los que tiene las competencias profesionales. La evaluación se realizó mediante el análisis de las guías clínicas correspondientes a estos problemas, para determinar cómo es la participación del profesional kinesiólogo.

Muestra

La población total es de 85 problemas de salud GES, el único criterio de inclusión de los problemas de salud GES para formar parte de la muestra es estar descritos como problemas de salud para las que el kinesiólogo tiene las competencias en el estudio de tesis realizado por Olivares J & Reyes A (2021). En base a esto, la muestra es de 44 problemas de salud GES, los cuales están descritos en la Tabla 2.

N° de Muestra	N° problema de salud	Problema de salud GES
1	1	Insuficiencia Renal Crónica.
2	2	Cardiopatías Congénitas Operables en menores de 15 años.
3	3	Cáncer cérvico uterino.
4	4	Alivio de dolor por cáncer avanzado y cuidados paliativos.

5	5	Infarto agudo del miocardio con supradesnivel del segmento ST.
6	6	Diabetes Mellitus tipo 1.
7	7	Diabetes Mellitus tipo 2
8	8	Cáncer de mama (mayores de 15 años)
9	9	Disrafias espinales.
10	10	Tratamiento quirúrgico de escoliosis en personas menores de 25 años.
11	12	Endoprótesis total de cadera en personas de 65 años y más, con artrosis de cadera con limitación funcional severa.
12	19	Infección respiratoria baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años.
13	20	Neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más.
14	21	Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en personas de 15 años y más.
15	24	Prevención del Parto prematuro.
16	26	Colecistectomía preventiva en adultos de 35 a 49 años.
17	34	Depresión en personas de 15 años y más.
18	36	Ayudas Técnicas para personas de 65 años y más.
19	37	Ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más.
20	38	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de tratamiento ambulatorio.
21	39	Asma bronquial moderada o grave en menores de 15 años.
22	40	Síndrome de dificultad respiratoria en recién nacido.
23	41	Tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.
24	42	Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales.
25	43	Tumores Primarios del sistema nervioso central en personas de 15 años o más
26	44	Hernia del núcleo pulposo lumbar.

27	48	Politraumatizado
28	48.1	Rehabilitación en Personas con Lesión Medular en Unidad de Paciente Crítico
29	49	Atención de Urgencia del Traumatismo Craneoencefálico.
30	51	Fibrosis quística
31	52	Artritis reumatoidea
32	55	Gran quemado.
33	58	Displasia broncopulmonar del prematuro.
34	61	Asma bronquial en adultos.
35	62.1	Enfermedad de Parkinson tratamiento no farmacológico de rehabilitación.
36	63	Artritis idiopática juvenil/Artritis Reumatoidea Juvenil.
37	65	Displasia luxante de cadera.
38	67	Esclerosis múltiple.
39	73	Osteosarcoma en personas de 15 años y más.
40	74	Tratamiento quirúrgico de lesiones crónicas de las válvulas aórticas en personas de 15 años y más.
41	78	Lupus eritematoso sistémico.
42	79	Tratamiento quirúrgico de lesiones crónicas de las válvulas mitral y tricúspide en personas de 15 años y más.
43	81	Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más.
44	85	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Tabla 2. Listado de los problemas de salud GES para los cuales el kinesiólogo tiene las competencias profesionales. Según el estudio de tesis de Olivares J & Reyes A, 2021.

Variables

La participación del kinesiólogo en las guías clínicas GES puede ser descrita como implícita, explícita o no participación. La participación implícita es cuando se da a conocer una función que realiza o que puede realizar el kinesiólogo sin mencionar al kinesiólogo. Mientras que la participación explícita es cuando se da a conocer de manera clara la función que debe realizar el kinesiólogo. En la Tabla 3 se da a conocer la definición conceptual y operacional de las variables.

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional
Participación implícita del Kinesiólogo en las guías clínicas GES	Se da a conocer una función que realiza el kinesiólogo sin mencionar al kinesiólogo.	Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> - El usuario debe realizar un programa de ejercicios aeróbicos. - Rehabilitación física - Ejercicio físico - Actividad Física
Participación explícita del Kinesiólogo en las guías clínicas GES	Se da a conocer de manera clara la función que debe realizar el kinesiólogo, menciona al profesional como tal o su quehacer.	Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> - Kinesiterapia respiratoria. - Neuro-Rehabilitación kinésica. - Atención kinésica integral. - Kinesiólogo o kinesióloga.
No participación	No se describe participación implícita ni explícita del profesional Kinesiólogo.	No se describe participación implícita ni explícita del profesional Kinesiólogo.

Tabla 3. Definición conceptual y operacional de las variables.

Instrumentos y Materiales

En este estudio el instrumento evaluativo (Figura 1) corresponde a una tabla elaborada por la autora y evaluada por expertos. Este instrumento evalúa los siguientes ítems de la guía GES: flujograma, prevención primaria, sospecha y diagnóstico de la patología, tratamiento, complicaciones, educación, seguimiento, desarrollo de la guía y autores. El instrumento se rellenó con la información obtenida al analizar cada guía clínica. En ella se marcó con una x en el lugar correspondiente a la participación del profesional kinesiólogo en el ítem de la guía clínica según corresponda. Además, se incluyó las abreviaturas NA (no aplica) y MND (material no disponible) en el caso correspondiente. NA se utiliza cuando no se menciona esta información en la guía clínica o cuando es un ítem con el cual el profesional no tiene ninguna relación. Por ejemplo, en la prevención, sospecha diagnóstica y diagnóstico de problemas de salud del parto, prematurez y enfermedades del recién nacido, el kinesiólogo no participa en el equipo de salud que hace seguimiento al parto. La sigla MND se utiliza en las guías clínicas a las cuales solo se tiene acceso al resumen ejecutivo, que es un documento muy acotado que incluye muy poca información sobre la guía clínica en sí del problema de Salud.

NOMBRE DE LA GUÍA CLÍNICA				
NÚMERO DE PROBLEMA DE SALUD GES				
ITEMS	PARTICIPACIÓN EXPLÍCITA	PARTICIPACIÓN IMPLÍCITA	NO PARTICIPA	OBSERVACIONES
FLUJOGRAMA				
PREVENCIÓN PRIMARIA, SOSPECHA Y DIAGNÓSTICO DE LA PATOLOGÍA				
TRATAMIENTO				
COMPLICACIONES				
EDUCACIÓN				
SEGUIMIENTO				
GRUPO DE TRABAJO QUE DESARROLLÓ LA GUÍA				

Figura 1. Instrumento evaluativo de las guías clínicas GES. Contempla ítems de la guía en los cuales se evaluará la participación profesional del kinesiólogo.

Procedimiento

Las Guías Clínicas GES y los resúmenes ejecutivos de dichas guías correspondientes a la muestra fueron obtenidos de la página web de la División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE). Fueron evaluadas individualmente por medio del instrumento evaluativo (figura 1).

Por medio de este instrumento evaluativo se analizó si el profesional participa de manera explícita, implícita o si el profesional no participa en cada uno de los ítems de cada guía clínica correspondiente a la muestra, de esta manera, se va a tener un análisis detallado de cada guía clínica GES, determinando como

es la participación del profesional kinesiólogo en estos problemas de salud para los cuales tiene las competencias.

El proceso se realizó evaluando en primer lugar si hay presencia explícita del kinesiólogo utilizando una búsqueda simple en el documento con las palabras kinesiólogo, kinesiología, kinesiterapia, kinésico, kinésica, fisioterapia, entre otras, de esta forma se va a determinar si la participación es o no explícita. En segundo lugar, se realizó una búsqueda más detallada buscando funciones que realiza el kinesiólogo sin mención del kinesiólogo, esto para determinar la participación implícita del profesional o la no participación. El proceso anterior está descrito en la Figura 2.

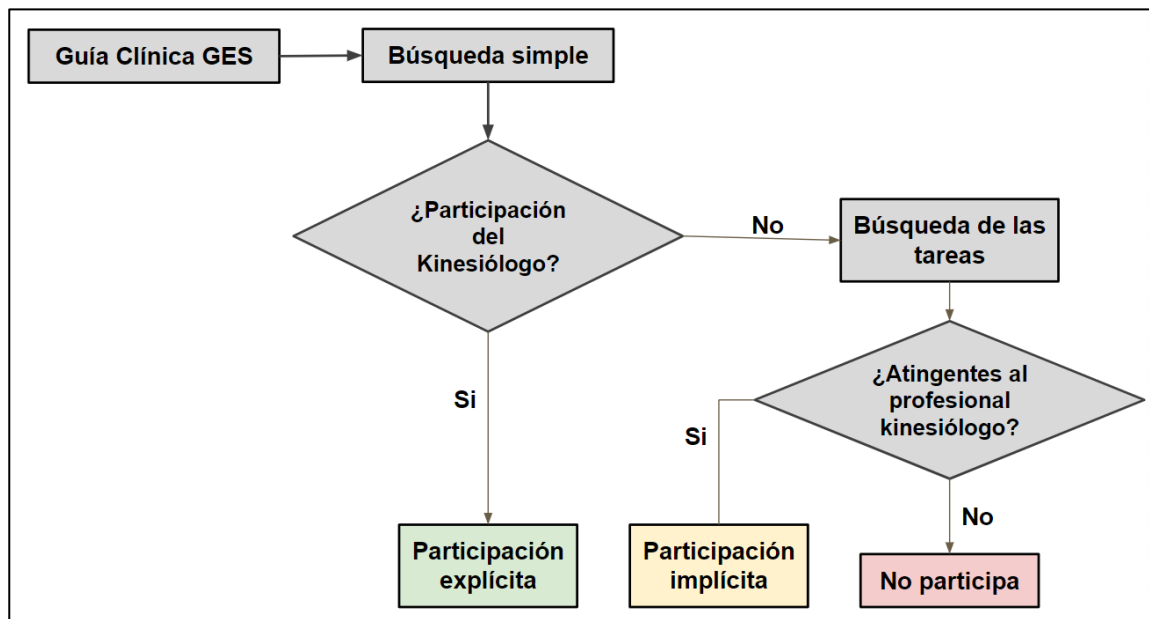


Figura 2. Procedimiento de aplicación del instrumento evaluativo a la guía clínica GES.

Los datos obtenidos al aplicar el instrumento evaluativo fueron traspasados a una tabla de compilación la cual se encuentra en el anexo 1, donde se incluyeron todas las guías clínicas evaluadas. Esta tabla fue rellena con colores, los cuadros son de un color específico dependiendo del dato obtenido. Color verde: participación explícita, color amarillo: participación implícita y color rojo: no participación, además se seguirá utilizando las abreviaturas NA (no aplica) y MND (material no disponible) en el caso correspondiente. Con ello, fue posible realizar un conteo de frecuencia para la obtención de resultados y posterior análisis.

Resultados

Los resultados se realizaron por medio de un conteo de frecuencia. En primera instancia se hará un conteo de todas las guías clínicas analizadas, luego se realizará un conteo en los grupos de patologías descritas en el Cuadro 1. El conteo será del número de repeticiones de la participación explícita (PE), participación implícita (PI), no participación (NP), NA y MND en los ítems evaluados en el instrumento evaluativo.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Resultados descriptivos de la muestra

La muestra total de este estudio es de 44 problemas de salud GES, los cuales ingresaron en diferentes años, comprendidos entre 2005 y 2019. De ellos, 16 problemas de salud fueron ingresados el año 2005 cuando se instauró el GES, 7 fueron ingresadas el año 2006, 9 el año 2007, 5 el año 2010, 4 el año 2013 y 3 el año 2019.

Del total de la muestra analizada, se revisaron 41 guías clínicas correspondientes a los problemas de salud y de ellas 22 guías fueron complementadas con el resumen ejecutivo de la última actualización de la guía clínica al no encontrarse el documento de dicha actualización disponible. Los otros 3 problemas de salud correspondientes a la muestra que son: Rehabilitación en Personas con lesión medular en unidad de paciente crítico (problema 48.1), Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más (problema 81) y Enfermedad de Alzheimer (problema 85.1) no contaban con acceso a su

correspondiente guía clínica, por lo que sólo se analizó el resumen ejecutivo de estas.

Resultados de la evaluación de la muestra

Los resultados del análisis de la muestra se encuentran en la figura 3, donde se destaca que en el flujograma y en la educación los mayores porcentajes corresponden a la no participación del kinesiólogo. Además, entre la participación implícita y explícita, la participación implícita es la que tiene mayores porcentajes en flujograma, prevención, complicaciones y educación.

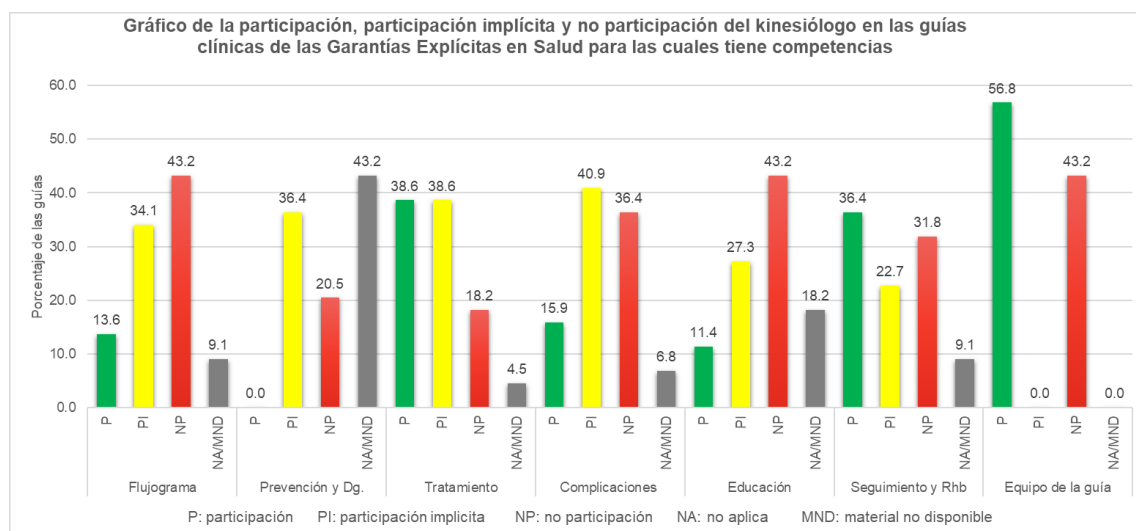


Figura 3. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las Garantías Explícitas en Salud para las cuales tiene competencias con los resultados de la evaluación de la muestra. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NA/MND: no aplica o material no disponible.

Resultados en Enfermedades Crónicas

Del total de la muestra, el 29.5% corresponden a problemas de salud del grupo Enfermedades crónicas. Cuatro de estas guías clínicas analizadas fueron complementadas con el resumen ejecutivo de la última actualización de la guía clínica, Los problemas de salud incluidos en este grupo son: 1, 6, 7, 21, 38, 41, 51, 52, 61, 62.1, 63, 67 y 78. Se utilizó el resumen ejecutivo en los problemas de salud: 21, 38, 41 y 63. En los resultados, señalados en la figura 4, destaca que en el flujograma, prevención, educación, seguimiento y equipo de la guía el mayor porcentaje corresponde a no participación.

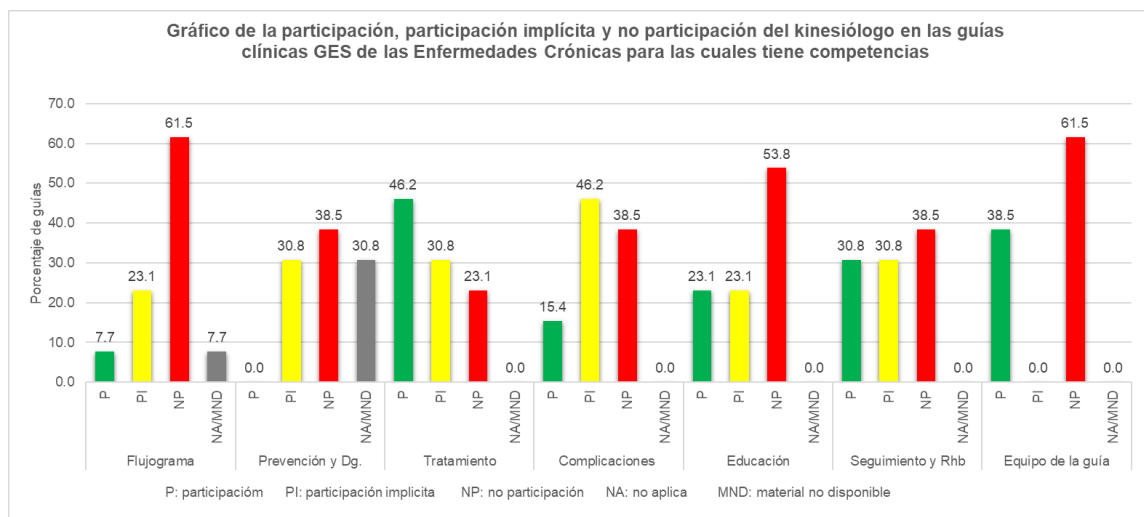


Figura 4. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas GES de las Enfermedades Crónicas para las cuales tiene competencias. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NA/MND: no aplica o material no disponible.

Resultados en Salud del adulto mayor de 65 años

Del total de la muestra, el 6.8% corresponde a problemas de salud del grupo Salud del adulto mayor de 65 años. Las tres guías clínicas analizadas fueron complementadas con el resumen ejecutivo de la última actualización de la guía clínica. Los problemas de salud incluidos en este grupo son: 12, 20 y 36. De la figura 5, correspondiente a los resultados analizados, se destacan que, en el seguimiento y rehabilitación, además en el equipo que desarrolló la guía hay 100% de participación explícita del kinesiólogo. Otro punto que destacar es que en los ítems de prevención y complicaciones no hay participación explícita del profesional.

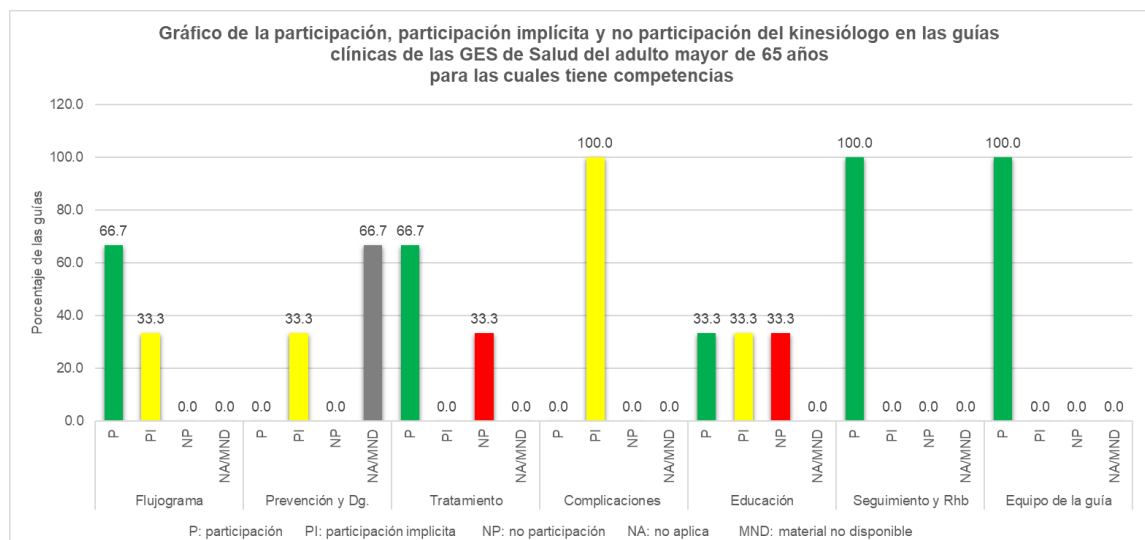


Figura 5. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Salud del adulto mayor de 65 años para las cuales tiene competencias. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NA/MND: no aplica o material no disponible.

Resultados en Accidentes graves

Del total de la muestra, el 9.1% corresponde a problemas de salud del grupo Accidentes Graves. Uno de estos problemas de Salud fue analizado solo con el resumen ejecutivo, ya que no había acceso a la guía clínica completa. Los problemas de salud incluidos en este grupo son: 48, 48.1, 49 y 55. El problema de salud 48.1 es del que no se tiene acceso a la guía clínica completa, solo al resumen ejecutivo. En la figura 6, que presenta los resultados, se destaca que en el tratamiento el 75% de las guías tenía participación explícita del profesional. Además, en el ítem de seguimiento y rehabilitación resalta que hay un 50% de participación explícita del kinesiólogo.

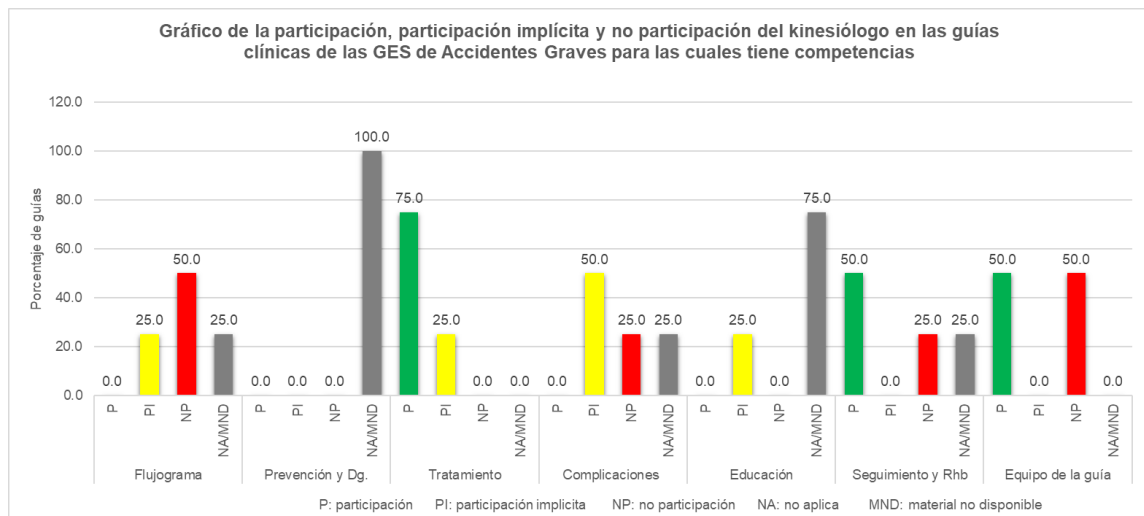


Figura 6. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Accidentes Graves para las cuales tiene competencias. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NA/MND: no aplica o material no disponible.

Resultados en Enfermedades del corazón y cerebro

Del total de la muestra, el 13.6% corresponde a problemas de salud del grupo Enfermedades del corazón y cerebro. Cuatro de las guías clínicas de estos problemas de salud fueron complementadas con el resumen ejecutivo correspondiente a cada guía. Los problemas de salud incluidos en este grupo son: 5, 37, 42, 43, 74 y 79. Se utilizó el resumen ejecutivo de los problemas de salud: 5, 37, 42 y 43. En la figura 7 que cuenta con los resultados, destaca que los ítems de flujograma, prevención y diagnóstico, educación, seguimiento y rehabilitación tienen mayor porcentaje de presencia implícita.

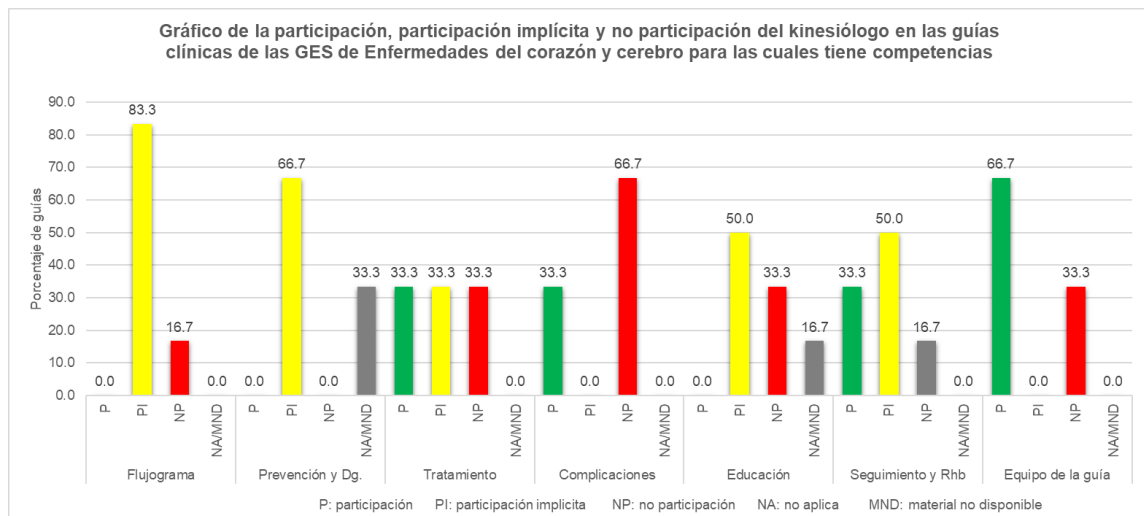


Figura 7. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Enfermedades del corazón y cerebro para las cuales tiene competencias. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NA/MND: no aplica o material no disponible.

Resultados en Intervenciones Quirúrgicas

Del total de la muestra, el 6.8% corresponde a problemas de salud del grupo Intervenciones Quirúrgicas. La guía número 10, correspondiente a Tratamiento quirúrgico de escoliosis en personas menores de 25 años fue complementada con el resumen ejecutivo correspondiente a la guía. Los problemas de salud incluidos en este grupo son: 10, 26 y 44. En la figura 8 con los resultados se destaca que en este grupo hay mayor porcentaje de no participación del kinesiólogo, aunque, presenta un alto porcentaje de participación en el equipo de trabajo de la guía.

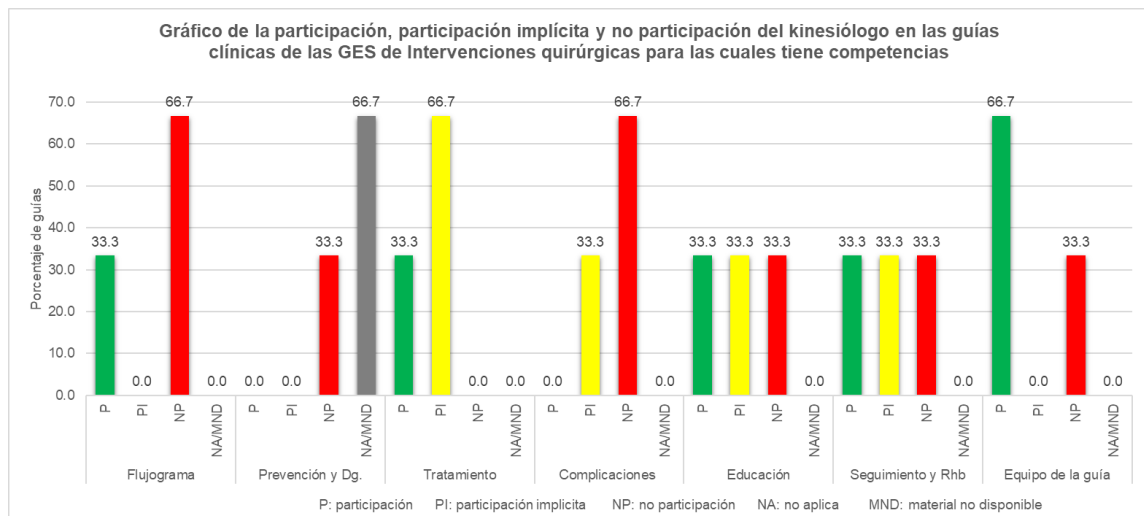


Figura 8. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Intervenciones quirúrgicas para las cuales tiene competencias. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NA/MND: no aplica o material no disponible.

Resultados en Tratamiento de Cánceres

Del total de la muestra, el 11.4% de la muestra corresponde a problemas de salud del grupo Tratamiento de Cánceres. Tres de las guías clínicas de estos problemas de salud fueron complementadas con el resumen ejecutivo correspondiente a la guía clínica. Uno de los problemas de salud, el número 81, no tenía acceso a una guía clínica, por lo que sólo se analizó en base al resumen ejecutivo. Los problemas de salud incluidos en este grupo son: 3, 4, 8, 73 y 81. La figura 9 muestra los resultados, donde se destaca que en los ítems de prevención y tratamiento hay mayor porcentaje de participación implícita, además la participación explícita del kinesiólogo en el equipo de trabajo es del 80%.

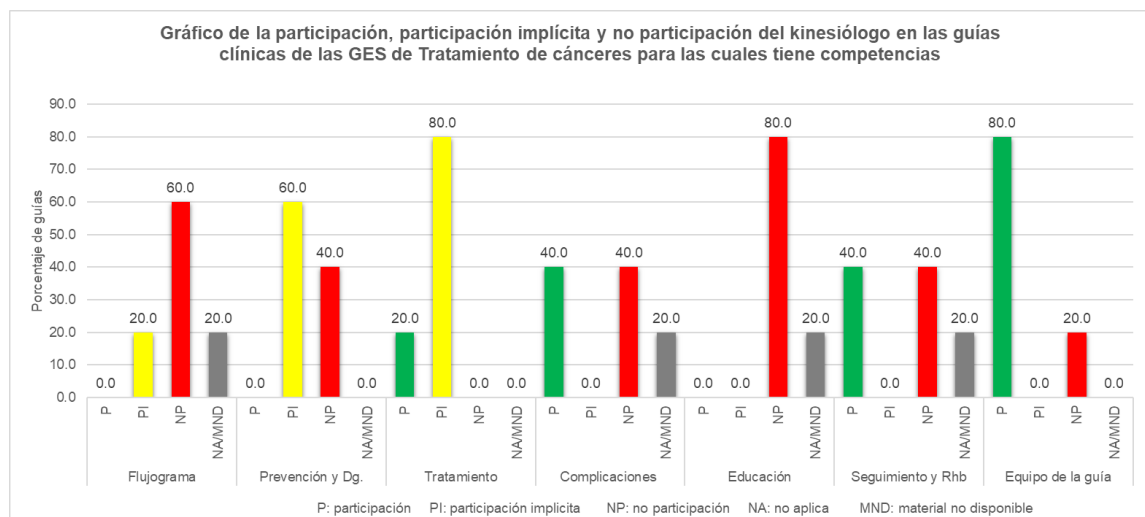


Figura 9. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Tratamiento de cánceres para las cuales tiene competencias. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NA/MND: no aplica o material no disponible

Resultados en Parto, prematuridad y enfermedades del recién nacido

Del total de la muestra, el 6.8% corresponde a problemas de salud del grupo Parto, prematuridad y enfermedades del recién nacido. El 100% de las guías clínicas de estos problemas de salud fueron complementadas con el resumen ejecutivo correspondiente a cada guía clínica. Los problemas de salud incluidos en este grupo son: 24, 40 y 58. Los resultados se muestran en la figura 10, donde se destaca que en las complicaciones hay 100% de presencia implícita, además hay no participación en el 100% de las guías en el ítem de equipo de la guía.

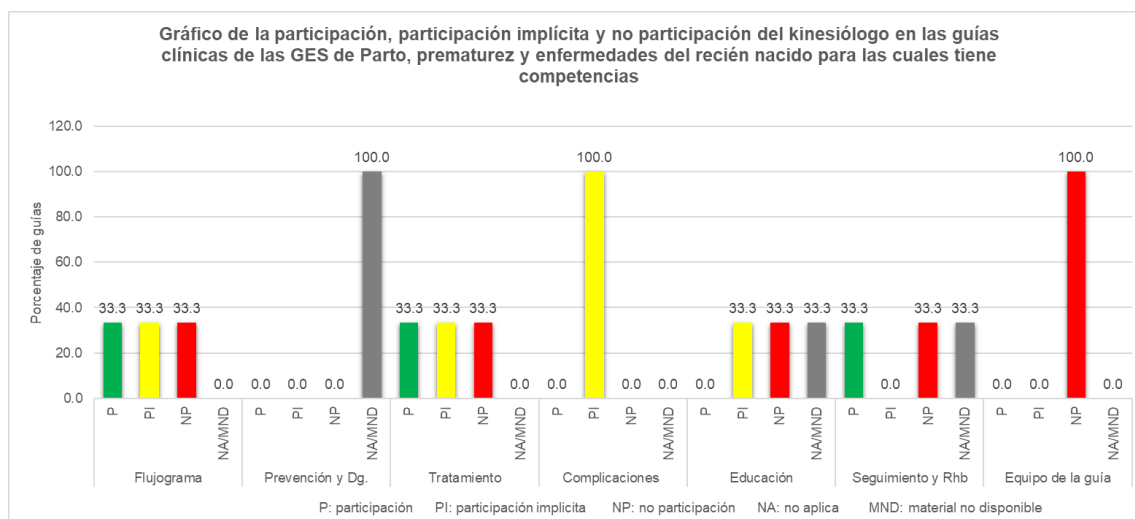


Figura 10. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Parto, prematuridad y enfermedades del recién nacido para las cuales tiene competencias. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NAMND: no aplica o material no disponible.

Resultados en Salud Mental

Del total de la muestra, el 4.5% corresponde a problemas de salud del grupo Salud Mental. El problema de salud 85 no tenía el acceso a la guía clínica completa, por lo que se utilizó el resumen ejecutivo para su análisis. Los problemas de salud incluidos en este grupo son el 34 y 85. En la figura 11 se observan los resultados, en los ítems de flujograma, prevención y diagnóstico y tratamiento se destaca mayor porcentaje de participación implícita, resalta además la no participación en las complicaciones, educación y en el seguimiento y rehabilitación.

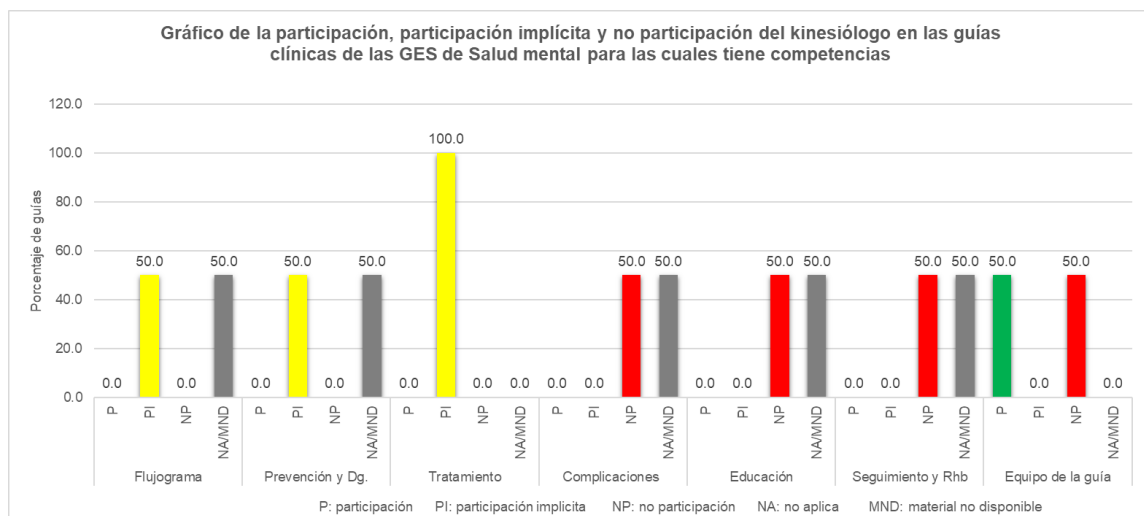


Figura 11. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES de Salud mental para las cuales tiene competencias. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NA/MND: no aplica o material no disponible.

Resultados en Salud en personas menores de 15 años

Del total de la muestra, el 11.4% corresponden a problemas de salud del grupo Salud en personas menores de 15 años. En cuatro de los problemas de Salud analizados se utilizó el resumen ejecutivo para complementar el análisis. Los problemas de salud incluidos en este grupo son: 2, 9, 19, 39 y 65. Se utilizó el resumen ejecutivo de los problemas de salud: 2, 9, 39 y 65. La figura 12 muestra los resultados obtenidos en este grupo, donde destaca que en general la participación implícita es la que presenta mayores porcentajes, pero en el equipo de la guía hay presencia explícita en el 80% de las guías de este grupo.

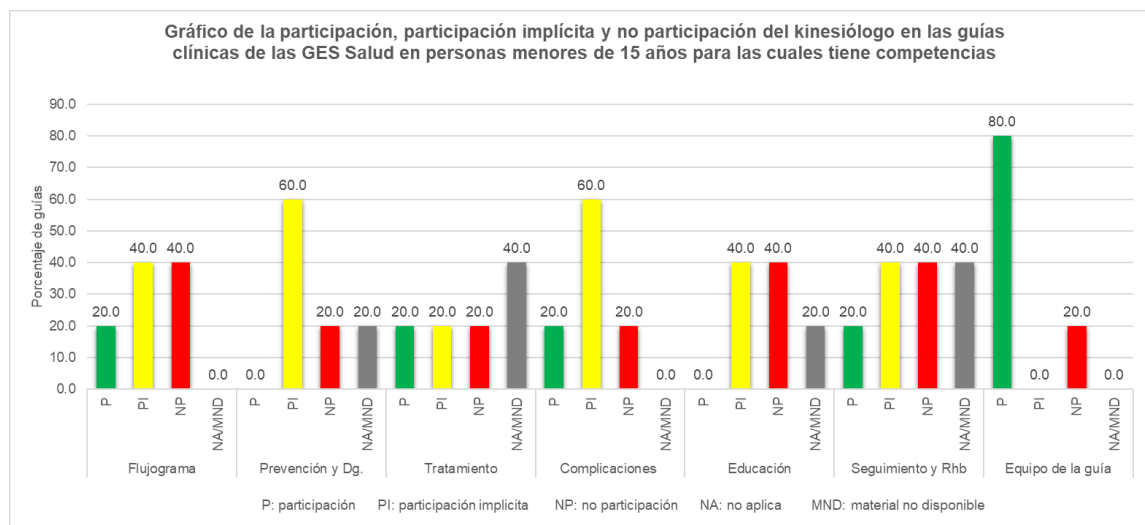


Figura 12. Gráfico de la participación, participación implícita y no participación del kinesiólogo en las guías clínicas de las GES Salud en personas menores de 15 años para las cuales tiene competencias. P: participación; PI: participación implícita; NP: no participación; NA/MND: no aplica o material no disponible.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

El kinesiólogo es un profesional del área de la salud que tiene múltiples competencias profesionales que le permiten desarrollarse en diferentes áreas y que a su vez le permiten especializarse y certificarse en ellas de acuerdo con el DENAKE. Estas áreas son: área kinesiológica musculoesquelética, respiratoria, neurológica, traumatología y ortopedia, deportiva, cardiología y cirugía cardiovascular, geriatría y gerontología, quemados y cirugía plástica reconstructiva, y pelvipereineal (Acreditación – ASOCIACIÓN NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE KINESIÓLOGOS ESPECIALISTAS, n. d.). Las diferentes competencias del kinesiólogo en estas áreas fueron descritas por Olivares J & Reyes A (2021) y les sirvieron de base para determinar los problemas de salud GES en los que el kinesiólogo debería participar por contar con las adecuadas competencias profesionales para ello.

En este estudio se logró determinar que la participación del Kinesiólogo en las guías clínicas de las Garantías Explícitas en Salud para las cuales tiene las competencias es principalmente una participación implícita, ya que corresponde

a la variable que más veces se repitió al analizar los resultados. Esto significa que no se está nombrando al kinesiólogo de manera explícita en gran parte de las guías de los problemas de salud para los cuáles tiene las competencias profesionales. No declarar que el profesional kinesiólogo es el que debe otorgar el servicio podría inducir a una negación en el acceso a una atención de salud integral que incluya a este profesional y a su vez inducir una merma en el derecho de acceso del GES.

Una de las Garantías Explícitas en Salud es el Acceso, donde se establece que el acceso a prestaciones de un problema de salud es un derecho establecido por la Ley 19.966 (MINSAL, 2005). La Organización Panamericana de la Salud define la Salud Universal como el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, lo que implica que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades (OPS/OMS, n. d.).

De acuerdo con lo anterior, a nivel nacional se podría no estar brindando esta salud universal, y con ello no se estaría poniendo en práctica la atención integral. Yendo a un punto más específico de la kinesiólogía, las Normas de Carácter Técnico Médico y Administrativo para el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud de la Ley 19.966 establece que la atención kinésica integral

es una prestación de salud que incluye por sesión la evaluación y todos los procedimientos de medicina física, rehabilitación o kinesiología que realiza el kinesiólogo a un paciente con prescripción médica para este tipo de tratamientos (Normas de Carácter Técnico Médico y Administrativo para el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud de La Ley 19.966, 2013). Por tanto, los pacientes podrían y deberían tener este acceso al servicio integral, que como lo dice la definición, incluye todos los procedimientos que realiza el profesional acorde al problema de salud que presenta el paciente. Según los resultados obtenidos esto no es así, ya que, el kinesiólogo no estaría teniendo la oportunidad de entregar todos estos procedimientos que puede realizar acorde a sus competencias profesionales.

En el estudio realizado por Antúñez-Rivero & colaboradores (2022) se obtuvo como resultado que el egresado de kinesiología en Chile termina con siete categorías principales de competencias, que son: razonamiento clínico; promoción y prevención en salud; investigación; gestión y administración en salud; educación, y emprendimiento e innovación (Antúñez-Riveros et al., 2022). Olivares J & Reyes A (2021) en su tesis describen que se debe considerar y desarrollar de igual manera, los otros roles que presenta el kinesiólogo, los cuales son promover, prevenir y educar. A todo esto, se agrega que la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) describe que los servicios prestados por los fisioterapeutas abarcan la promoción de la salud, la prevención, el

examen/evaluación, la valoración, el diagnóstico, las intervenciones/tratamientos y la evaluación de los resultados (WCPT, 2019).

Los dos estudios anteriores, la descripción de la WCPT y la definición de un servicio kinésico integral fundamentan la participación del kinesiólogo en la prevención en salud. El kinesiólogo con sus múltiples competencias profesionales debería brindar todos sus servicios a los pacientes con un problema de salud acorde a sus competencias. En los resultados obtenidos en este estudio, la participación del kinesiólogo en la prevención del problema de salud de las guías clínicas GES es liderada en un 36.4% por la participación implícita, seguido con un 20.5% de la no participación, sin porcentaje alguno de participación explícita. Es decir, en más de un tercio de las guías clínicas analizadas el kinesiólogo no es nombrado de manera específica, lo que podría significar que no forma parte del equipo multidisciplinario para la prevención de muchas patologías o problemas de salud para las cuales tiene las competencias en relación con este punto.

También, el estudio de Olivares J & Reyes A (2021) señala que el rol más desarrollado del kinesiólogo es el de rehabilitador, puesto que es el que más se trabaja en la vida diaria de los pacientes. En base a los resultados de este estudio, el kinesiólogo participa de manera explícita en el seguimiento y rehabilitación solo en 36.4% de las guías clínicas GES para las cuales tiene las competencias. Estos

resultados podrían ser indicativo de que no se está cumpliendo a cabalidad con el acceso y la oportunidad de recibir estos servicios en más de la mitad de los problemas de salud GES, cuyos usuarios se podrían ver muy beneficiados por estos servicios integrales. Lo mismo ocurre para el ítem del tratamiento del problema de salud de las guías clínicas GES, donde la participación explícita del kinesiólogo solo es de un 38.6%.

En cuanto a la participación del kinesiólogo en el equipo de trabajo que confeccionó la guía clínica GES, lo hace de forma explícita en un 56.8%. Si bien este resultado es bastante alto no es suficiente, ya que, el kinesiólogo debería participar en el 100% de los problemas de salud para los cuales tiene las competencias, puesto que es él quien tiene el conocimiento para definir los tratamientos, rehabilitación, prevención y educación orientados a la fisioterapia.

El grupo de guías en las que hay mayor participación explícita del profesional es en las guías de salud del adulto mayor de 65 años. Como se mencionó el kinesiólogo tiene un importante rol como rehabilitador y es este rol el más entregado a los pacientes con estos problemas de salud. Si bien la participación es alta, si se incluyera al kinesiólogo en la prevención de estos problemas de salud la prevalencia podría ser menor y la calidad de vida de los adultos mayores pudiese mejorar.

El grupo de guías en las que hay menos participación del kinesiólogo es en las guías clínicas correspondientes a enfermedades crónicas donde, además, otro punto que destaca es que no hay participación explícita del kinesiólogo en la prevención de estos problemas de salud. Uno de los problemas de salud de este grupo es la hipertensión arterial (HTA) que según la guía clínica GES es responsable del 7.7% del total de años de vida saludables perdidos por mortalidad prematura o discapacidad en Chile (MINSAL, 2018). Además, según la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, la prevalencia de HTA es de 27.3%. Gran parte de la población chilena padece de HTA, según la OMS uno de los factores de riesgo modificables para padecer de HTA es la inactividad física, cuyo tratamiento indicado en la guía clínica es el ejercicio regular.

Frente a todo lo expuesto aparece la inquietud del por qué el kinesiólogo, que es un profesional de la salud con amplios conocimientos de la prescripción del ejercicio físico no se encuentra mencionado en esta guía, que es un problema de salud con alta prevalencia a nivel nacional y que puede ser prevenido modificando los factores de riesgo, entre ellos la actividad física. El kinesiólogo debería ser un pilar fundamental en esta guía clínica, sobre todo en la prevención puesto que tiene las competencias necesarias para participar de forma explícita en esta guía. Si la guía clínica habla de prevenir la HTA, esta debería dar un mayor enfoque a la prevención, para disminuir su prevalencia. Esto se podría

hacer con un enfoque de tratamiento no farmacológico como el ejercicio físico, reduciendo así los costos de bolsillo por farmacología a su vez en la población.

De esta misma forma se ve la garantía de protección financiera, pues una guía que no especifica ciertas atenciones obliga a los pacientes a costear por completo ellos mismos las prestaciones, lo que se conoce como gasto de bolsillo. En el estudio de Castillo-Laborde & Villalobos Dintrans (2013) se constata que la proporción dedicada a la salud en forma de gasto bolsillo en los hogares chilenos es alta, esta proporción en el contexto internacional resulta alta tanto en comparación con los países de la OECD (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico), como con países de Latinoamérica (Castillo-Laborde & Villalobos Dintrans, 2013). Los pacientes realizan este gasto de bolsillo para acceder de manera privada a los servicios, lo que les permite un más rápido acceso a estos, cuando es una atención que debería ser mayoritariamente gratuita o con las garantías del GES. Hay un tiempo de espera formal para que finalmente le den la atención al problema de salud y luego se debe esperar otro tiempo por una interconsulta a una prestación que se debiese tener al acceder a un problema de salud GES.

Dentro de esto mismo se puede hablar de Oportunidad donde se establecen tiempos máximos de espera, pero aparte de esperar para recién comenzar con el tratamiento de la patología se agrega tiempo de espera para acceder a una

interconsulta, que en condiciones de poca especificidad o ausencia de mención de un profesional que forme parte de la cobertura integral del GES, no significaría añadir tiempos de espera a los beneficiarios.

Un tema muy importante dentro de esta investigación que surge es el derecho a recibir la información, pues no se puede tener el acceso y la oportunidad a un servicio si no se conoce cuáles son los servicios a los que se tiene derecho. Dentro de los derechos civiles y políticos está el derecho a la información, el cuál otorga a los individuos el derecho para que accedan a la información recogida o en poder del gobierno, en particular la información sobre uno mismo, o la información de interés público general (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, n.d.), derecho que también es indicado en la Ley 20584 sobre derechos y deberes de los usuarios (Ley 20584, 2012). Esto no es menor ya que una gran cantidad de guías tiene actualización muy reciente, pero no hay acceso libre a estas últimas actualizaciones, solo hay acceso a un resumen ejecutivo. Dicho resumen entrega recomendaciones muy generales sobre la atención para el problema de salud, con esto se estaría vulnerando el derecho a recibir información, un paciente no puede hacer uso de las prestaciones si no sabe que están incluidas en las GES, al igual que si desconoce cuál profesional es el que debe brindar la prestación.

Por otro lado, es importante que el profesional también tenga acceso a esta información, para de esta manera participar en estos problemas de salud, puesto que la guía entrega directrices, es un protocolo por seguir, guiando a su vez el ejercicio profesional dentro de estas patologías y el no tener el acceso a estas pudiese dejar la atención entregada sin un respaldo respecto a las recomendaciones clínicas y actualizadas del problema de salud. El acceso a los profesionales podría permitir un trabajo multidisciplinario con todo el equipo de salud, también, establecer objetivos de tratamiento en base a las prestaciones establecidas por las guías clínicas GES y todo esto hacerlo siempre en beneficio del paciente para que tenga acceso, calidad, oportunidad y protección financiera en sus tratamientos.

La participación explícita del kinesiólogo en todos los problemas de salud GES para los cuales tiene las competencias profesionales pudiese significar la entrega de una atención de calidad, el acceso oportuno a procedimientos integrales, disminución de los tiempos de espera por interconsultas, disminución de la prevalencia de enfermedades, mayor satisfacción de los usuarios de los servicios GES.

Además, la participación explícita del kinesiólogo en el equipo de trabajo que confecciona la guía clínica de los problemas de salud podría traer beneficios a los usuarios y a los profesionales, permitiendo un trabajo multidisciplinario, que

entregue planes de tratamiento basado en los conocimientos de cada profesional encargado de brindar los servicios mencionados en la guía clínica, de esta manera mejorando la calidad del servicio entregado a los usuarios. Además, la participación del kinesiólogo en el equipo puede permitir un mayor desarrollo de sus habilidades al entregar las prestaciones, ya que, al ser descritas por un experto en el tema, van a tener una mejor orientación acorde al problema de salud.

En Chile el kinesiólogo no es un profesional de primera consulta, se necesita de una interconsulta con prescripción médica (Decreto 1082, 1958) para acceder a sus servicios, él tiene las competencias y no está incluido, y si no está incluido las personas no tienen la oportunidad de recibir la atención kinésica como parte de la prestación GES. Si la guía clínica nombra una prestación y no declara que profesional es quien brinda la atención en el sistema de salud actual se debe esperar una interconsulta para acceder a servicios de algunos profesionales de manera pública.

Relacionado con el punto anterior y, como es sabido, el kinesiólogo no es un profesional de primera consulta, es decir, es un médico quien prescribe que un paciente debe recibir una atención kinésica. A nivel de salud pública, el que el kinesiólogo fuera un profesional de primera consulta podría permitir la entrega de servicios sin necesidad de tiempos de espera, lo que aumentaría la calidad de la

atención, además se entregarían las prestaciones adecuadas para el usuario con un tratamiento integral, ya que, muchos médicos no consideran las competencias profesionales del kinesiólogo, tal vez por desconocimiento de lo que implican las competencias kinésicas y un tratamiento kinésico, por lo que prescinden de sus servicios y optan por tratamientos farmacológicos o quirúrgicos.

La Asociación Americana de Terapia Física (APTA por sus siglas en inglés) definió la práctica autónoma del fisioterapeuta como una que se caracteriza por independencia y autodeterminación en su juicio y acción profesional. A esto se añaden los atributos necesarios para mantener una práctica autónoma que son:

1. Acceso directo a los servicios de fisioterapia sin restricciones legales, reglamentarias o de reembolso por intermediarios.
2. Habilidad profesional para referir a otros profesionales y/o proveedores de salud a aquellos pacientes/clientes cuyo cuidado vaya más allá del alcance de la práctica de la fisioterapia.
3. Habilidad profesional para llevar a cabo referidos sobre pruebas diagnósticas que ayuden a clarificar el estado del paciente (Mulero, 2003).

Además, la WCPT aconseja que los fisioterapeutas, como profesionales autónomos, deben tener la libertad de ejercer su juicio profesional y de tomar decisiones, donde quiera que ejerzan, dentro de los conocimientos, la competencia y el alcance de la práctica del fisioterapeuta (WCPT, 2019). Frente a esto, si dos grandes asociaciones describen que el kinesiólogo puede ser un

profesional con autonomía profesional, ¿Por qué en Chile no lo es? Esto podría deberse a que la kinesiología es una carrera que está recién en sus inicios, o puede ser por el poco conocimiento de las competencias profesionales del kinesiólogo por parte de los profesionales de los equipos de salud, del ministerio de salud y de las autoridades que dictaminan los aspectos legales de ejercicio de la profesión.

Finalmente, la pregunta que surge es ¿Por qué ocurre esto? ¿por qué la participación del kinesiólogo es principalmente implícita? Parte de esta respuesta puede ser dada por el término de dominancia médica, que según Mulero (2003) se refiere al tipo de relación que se puede establecer entre los médicos y otros profesionales de salud. Este término implica un control de la profesión médica en la división del trabajo y el ejercer autoridad sobre otros profesionales de la salud (Mulero, 2003). En este estudio se logró ver que el equipo que elabora las guías clínicas está compuesto principalmente por médicos, al hablar de dominancia médica no se le intenta restar relevancia a la labor que realiza el médico, pero sí se hace referencia a que otros profesionales del área de la salud no tienen la misma oportunidad de entregar sus servicios según sus competencias en pro de una mejor calidad de atención.

Como contribución, este estudio permitió evidenciar cuales son realmente las GES entregadas a los usuarios y demostrar que el kinesiólogo no está

participando en todos los problemas de salud GES para los cuales tiene las competencias, entregando una visión por grupos de patologías de los problemas de salud. De ello se desprende que el programa GES estaría brindando una cobertura incompleta de las garantías que contempla, esto al no contar con el kinesiólogo en los equipos multidisciplinarios, así como el poco acceso a la información de todas las guías. A partir de lo evidenciado en este estudio, los encargados de este programa pueden tener conocimiento de las competencias del kinesiólogo que le permitirían participar tanto en el equipo multidisciplinario como del equipo que confecciona las guías con tal de garantizar un acceso integral al GES a los usuarios. Por otro lado, también permite mostrar y evidenciar la importancia del acceso a la información y a las guías clínicas, tanto para los profesionales como para los beneficiarios del GES.

Dentro de los limitantes que pueden haber afectado los resultados de este estudio se tiene que no hubo revisión de todas las guías actualizadas y se utilizó el resumen ejecutivo, pero este documento está muy limitado con respecto a la información que presenta, es poco específica, incompleta, solo habla de conceptos generales, en cambio, la guía clínica tiene más especificidad en las recomendaciones entregadas al equipo de salud, debido a esto los resultados se pueden ver sesgados por la falta de especificidad en las recomendaciones que entregan los resúmenes ejecutivos. También se tiene que hay poca evidencia sobre las áreas más emergentes de la kinesiología, lo que puede afectar la

incorporación del profesional en estas áreas, por lo que es recomendable realizar una nueva revisión de las guías clínicas a futuro a medida que la evidencia de las competencias del kinesiólogo aumenta. Por último, este estudio fue realizado bajo un solo punto de vista, al tener sólo un evaluador, en este caso la autora, por esto pudiese haber errores de interpretación, se sugiere realizar un estudio con un comité de expertos, de preferencia expertos en cada área de la kinesiólogía.

CONCLUSIÓN

El kinesiólogo participa principalmente de manera implícita en los problemas de salud para los cuales tiene las competencias. Su participación en la prevención y en el tratamiento es mayormente implícita. Su participación en el seguimiento y rehabilitación es en mayor porcentaje participación explícita al igual que en el grupo de trabajo que confeccionó la guía clínica.

La participación del kinesiólogo de manera explícita es mayor en las guías pertenecientes al grupo de salud del adulto mayor de 65 años, la participación implícita es mayor en el grupo de enfermedades del corazón y cerebro, la no participación es mayor en el grupo de enfermedades crónicas.

Se recomiendan más estudios bajo esta misma mirada, sobre todo cuando haya más evidencia en las áreas emergentes de la kinesiología. Este estudio deja la evidencia inicial para la realización de investigaciones sobre la participación del kinesiólogo en diferentes problemas de salud para los cuales tiene las competencias, sean del programa GES o no.

CAPÍTULO V

BIBLIOGRAFÍA

Acreditación – ASOCIACIÓN NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE KINESIÓLOGOS ESPECIALISTAS, DENAKE. (n. d.). Recuperado 11 de abril de 2022 de <https://www.denake.cl/acreditacion-2-2/>

Antúñez-Riveros, M., Rojas-Serey, A., Ríos-Teillier, M., Fuentes-Cimma, J., Villagrán, I. & Maureira Leiva, P. (2022). *Análisis documental de los perfiles de egreso vigentes de las carreras de Fisioterapia en Chile*. Fisioterapia. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2022.02.004>

Ayala, M. (2017). *Conceptos y definiciones de salud pública*. Síntesis. Recuperado 11 de abril de 2022, de <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/otorrinolaringologia/745-7-01-3-001>

Castillo-Laborde, Carla, & Villalobos Dintrans, Pablo. (2013). *Caracterización del gasto de bolsillo en salud en Chile: una mirada a dos sistemas de protección*. Revista médica de Chile, 141(11), 1456-1463. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001100013>

Colegio de Kinesiólogos de Chile | CKCH. (n. d.). Recuperado 6 de junio de 2022 de <https://www.ckch.cl/>

Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT). (2019). *Autonomía - Declaración de política*. Recuperado 8 de noviembre de 2022 <https://world.physio/sites/default/files/2021-05/PS-2019-Autonomy-Spanish.pdf>

Bastías, G., & Valdivia, G. (2007). *Reforma de Salud en Chile; El Plan Auge o Régimen de Garantías Explícitas en salud (GES). Su origen y evolución. Boletín Escuela de Medicina U.C. Pontificia Universidad Católica de Chile*, 32(2), 50–55. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

Bertolin, S. & Leone, V. (n. d.). *Importancia de la kinesiólogía dentro de un equipo interdisciplinario de salud para el tratamiento integral de la obesidad* [Tesis]. Universidad Abierta Interamericana.

Comparador de Constituciones. Proceso Constituyente | Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (n. d.). *bcn.cl*. Recuperado 15 de noviembre de 2022, de <https://www.bcn.cl/procesoconstituyente/comparadordeconstituciones/ontologia>

Decreto 1082 (08-nov-1958) Ministerio de Salud Pública y Previsión Social | Ley Chile. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. *www.bcn.cl/leychile*. Recuperado 15 de noviembre de 2022, de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=259863>

Garantías Explícitas en Salud (GES). (n. d.). Superintendencia de Salud. Recuperado 16 de mayo de 2022, de <http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-1962.html>

Garantías Explícitas en Salud (GES) – Orientación en Salud. Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile. (n.d.). Recuperado 11 de abril de 2022, de <https://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-1962.html>

Guías Clínicas AUGE. (n. d.). DIPRECE. Recuperado 11 de abril de 2022, de <https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-auge/>

Hernández-Aguado, I., & Fernández-Cano, P. (2007). *Políticas de salud y salud pública. Gaceta Sanitaria*, 21(4), 280–281. <https://doi.org/10.1157/13108498>

Ley 20584 (24-abr-2012) M. de Salud; Subsecretaría de Salud Pública | Ley Chile. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. www.bcn.cl/leychile.

Recuperado 15 de noviembre de 2022, de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348>

Márquez, M. (2011). *Formación del espíritu científico en salud pública*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37(SUPPL. 5), 585–601.

MINSAL. (2005). *Acceso Universal a Garantías Explícitas Ley AUGE N° 19.966*. 25.

MINSAL. Gobierno de Chile (2018). *Resumen ejecutivo Guía de Práctica Clínica Hipertensión arterial primaria o esencial en personas de 15 años y más*. Recuperado 12 de agosto de 2022, de https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/05/08.-RE_GPC-HTA-Final_2018v5.pdf

Mulero, A. (2003). *Autonomía profesional en la práctica de terapia física*. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, 6(2), 91-100.

Normas de Carácter Técnico Médico y Administrativo para el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud de la Ley 19.966, (2013). https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Decreto-N%C2%BA-45-del-26-julio-2013-Aprueba-Normas-T%C3%A9cnico-M%C3%A9dico-Administrativa.pdf

Olivares, J. & Reyes, A. (2021). *Problemas de salud del GES en las que el profesional kinesiólogo tiene la competencia profesional y debería participar* [Tesis]. Universidad de Valparaíso.

Pizarro, R. (1984). *LOS EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS*. *Cúpula*, 8(17), 11 a 18.

Salud Universal. (n. d.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 21 de noviembre de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>

Superintendencia de Salud. (2013). *Hospitales y Clínicas Deberán Estar Acreditados Para Atender a Pacientes Con Patologías AUGE*. Recuperado 11 de abril de 2022, de <https://www.supersalud.gob.cl/prensa/672/w3-printer-7161.html>

Superintendencia de Salud. (n. d.). *Conozca la Acreditación de Prestadores Institucionales de salud*. Recuperado 11 de abril de 2022, de <https://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-article-7861.html>

Anexo 1:

Problema de salud																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								</							
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--	--	--

Tabla 4. Compilado de los resultados obtenidos al evaluar todas las guías clínicas.

