PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CARRERA DE TERAPIA FÍSICA

EVALUACIÓN AL ROL DEL FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIO DEL HOSPITAL BACA ORTIZ DE LA CIUDAD DE QUITO.

Elaborado por:

BALDEON MADRID ANDREA CRISTINA

QUITO, NOVIEMBRE 2020

RESUMEN

Objetivo: Analizar el rol del fisioterapeuta respiratorio en el ambiente hospitalario del Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito con la finalidad de mejorar el estado de salud de los pacientes**. Materiales y métodos:** Estudio observacional - descriptivo. La muestra estuvo conformada por 30 licenciados en fisioterapia, a los cuales se les aplicó un cuestionario. **Resultados:** Se conoció que el 73,33% de fisioterapeutas considera que el hospital no cuenta con el equipamiento y personal adecuado para atender en el área de terapia respiratoria, lo cual representa un problema al momento de rehabilitar al paciente. **Conclusiones:** La autonomía del terapeuta responde a su nivel de conocimientos, por tal motivo es vital la preparación del profesional al momento de atender al paciente, ya que el más mínimo error puede comprometer la vida del individuo.

Palabras Clave: Fisioterapia respiratoria, ambiente laboral, estado de salud.

ABSTRACT

Objective: Analyze the role of the respiratory physiotherapist in the hospital environment of the Baca Ortiz Hospital in the city of Quito with the purpose of improving the patient's health status. The sample consisted of 30 degrees in physiotherapy, to whom questionnaires were applied. **Materials and methods:** Observational study – descriptive. **Results:** It was known that 73.33% of physical therapists believe that the hospital does not have the equipment and adequate staff to care for in the area of respiratory therapy, which is a problem when rehabilitating the patients. **Conclusions:** The autonomy of the therapist responds to his level of knowledge, for this reason the preparation of the professional when caring for the patient is vital, since the slightest mistake can compromise the life of the invidual.

Keywords: Respiratory Physiotherapy, work environment, health status.

AGRADECIMIENTO

A Dios por enviarme con unos buenos padres que han sabido guiar mis pasos y hacer de mi un exelente ser humano , lleno de valores y principios.

A mis padres por ayudarme con el cuidado de mi hijo durante mis horas de ausencia y por haberme apoyado en toda esta etapa profesinal de mi vida.

A mis profesores que han sabido compatir sus conocimientos para poder instruirme como una gran profesional.

A todos mis amigos que han estado en esta etapa ,por tantas noches de desvelo

DEDICATORIA

A Dios por ser el pilar fundamental que guía mi vida fortaleciéndome en mis momentos más difíciles, escuchando cada una de mis oraciones.

A mi hijo por soportar mi ausencia y mis desvelos por varias noches y a la vez ser mi fuerza y motor para salir adelante día tras día.

A mi Padre y mi Madre por creer en mí, y haberme apoyado incondicionalmente en todas las etapas de mi vida, por ese amor infinito que me dan.

A mi novio Guillermo Páez por siempre inculcarme a ser una excelente profesional y dar lo mejor de mi.

Tabla de contenido

RESUMEN I
ABSTRACT II
AGRADECIMIENTO III
DEDICATORIA IV
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I: ASPÉCTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN 2
1.1 Planteamiento del problema 2
1.2 Justificación 4
1.3 OBJETIVOS 5
1.3.1 OBJETIVO GENERAL 5
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 5
1.4 METODOLOGÍA 5
1.4.1 Tipo de estudio 5
1.4.2 Población y Muestra 5
1.4.3 Criterios de inclusión 6
1.4.4 Criterios de exclusión 6
1.4.5 Fuentes, técnicas e instrumentos 6

1.4.6 Plan de recolección y análisis de información 6
CAPÌTULO II: MARCO TEÓRICO 7
1.1 Fisioterapia 7
1.1.1 Concepto 7
1.1.2 Ramas de estudio de la Fisioterapia 7
1.2 Fisioterapia Respiratoria 8
1.2.1 Concepto 8
1.2.2 Objetivos de la fisioterapia respiratoria 8
1.2.3 Importancia de la fisioterapia en la calidad de vida 8
2.3 Calidad de servicio 9
2.3.1 Concepto 9
2.3.2 Recursos y equipos 9
2.3.3 Factores que inciden en la calidad del servicio 10
2.3.4 Capacitación de profesionales 10
2.7 Operacionalización de las variables 12
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÒN 14
3.1 Resultados 14
3.1.1 Caracterización de la muestra 14
DISCUSIÓN 25
LIMITACIONES 27
APLICACIÓN CLÍNICA 28
CONCLUSIONES 28
RECOMENDACIONES 29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 30
ANEXOS 35

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Porcentaje de distribución de los participantes por edad 14
Gráfico 2: Porcentaje de distribución de los participantes por sexo 15
Gráfico 3: Porcentaje de distribución de los participantes según la percepción del servicio prestado por parte del fisioterapeuta 16
Gráfico 4: Porcentaje de distribución de los participantes en base a la perspectiva sobre conocimientos necesarios del fisioterapeuta 17
Gráfico 5: Terapia respiratoria mejora la calidad de vida 17
Gráfico 6: Hospital cuenta con el equipamiento necesario 18
Gráfico 7: Hospital cuenta con personal capacitado 20
Gráfico 8: Tiene conocimiento de los procedimientos necesarios para una correcta atención 21

Gráfico 9: La institución requiere equipamiento y personal.....22
Gráfico 10: La institución requiere equipamiento y personal calificado.....23

Índice de Tablas

Tabla 1. Calidad de servicio y conocimientos 24
Tabla 2. Relación entre calidad de servicios prestados y conocimientos en el área de Terapia respiratoria 24

Índice de Anexos

Anexo 1: Encuesta a Fisioterapeutas.....35

INTRODUCCIÓN

El fisioterapeuta forma parte de un equipo multidisciplinar al momento de abordar a un paciente, el papel que desempeña el profesional en el área hospitalaria, es de vital importancia, ya que gracias al servico prestado, es posible que el paceinte mejore su calidad de vida y recupere su independencia al momento de realizar diversas actividades del diario vivir (Meenu, 2018).

Dentro de las actividades que realiza el fisioterapeuta del área hospitalaria está la movilización temprana, activa y pasiva del paciente, ventilación mecánica y reeducación en cuanto a la correcta realización de actividades diarias, esto sin duda disminuye el tiempo que el usuario debe estar interno, por ende se ve una reducción en cuanto a costos de salud, lo cual beneficia al estado (Ambrosino & Makhabab, 2014).

La implementacion precoz de un tratamiento fisioterapeutico permite mejorar las patologías encontradas en el área de hospitalización, el fisioterapeuta respiratorio lleva a cabo diversas técnicas tales como movilización, posicionamiento, percusión, terapia de vibración, succión y ejercicios respiratorios, cabe destacar que la mala practica puede afectar la vida del paciente, debido a esto, es necesario la formación constante de profesionales para brindar un servicio de calidad a los usuarios (Jham, 2009).

El presente trabajo de investigación contará con tres capítulos. En el Capítulo I se detallan temas tales como aspectos básicos de la investigación, además de enfocarse en los objetivos a alcanzar y la metodología a utilizar. Seguido del Capítulo II el cual hace referencia al marco teórico, en el cual se describen temas principales con evidencia científica. Finalmente, el Capítulo III abarca los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: ASPÉCTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

El presente proyecto de investigación se enfocó en analizar el rol del fisioterapeuta respiratorio en el ambiente hospitalario del Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito. Para lo cual se aplicó un cuestionario con preguntas cerradas sobre ciertos aspectos relacionados con la actividad de los fisioterapeutas respiratorios. Los datos obtenidos nos permitirán identificar la percepción del ambiente laboral y el rol a cumplir por el fisioterapeuta respiratorio.

En la actualidad las instituciones prestadoras de salud del sector público y privado se han visto en la necesidad de medir la calidad del servicio, para mejorar la atención, dado que los usuarios demandan mejor prestación de los servicios de salud. El brindar servicios y ofrecer productos con calidad demanda un planteamiento y un control que garanticen un progreso y mejoría día a día de los mismos, la importancia de la satisfacción del paciente se acentúa aún más por la evidencia de que los pacientes satisfechos son más tendentes a adherirse al tratamiento, se benefician de su cuidado de salud, tienen una mejor calidad de vida y disfrutan de un mejor pronóstico médico (Rodríguez, Martínez, Valencia & Daza, 2015).

La percepción del profesional, con respecto a los servicios que presta en una institución, es de gran interés en la industria de la salud, ya que se vincula más directamente con los ingresos de los proveedores del sistema de salud. La percepción de la atención ahora se ha vuelto importante además del resultado de salud real del paciente. Los influyentes conocidos para la percepción del cuidado del paciente son las características propias del paciente, así como la calidad del servicio recibido. La percepción del fisioterapeuta de la atención se mide actualmente como calidad de los servicios, una colección sistemática de percepciones de las interacciones sociales de

una persona individual, así como su interacción con el entorno (MacAllister, Zimring & Ryherd, 2016).

Los fisioterapeutas a menudo se denominan miembros de la salud aliados dentro de un grupo de otras profesiones. Tradicionalmente, los fisioterapeutas evalúan, diagnostican y tratan los trastornos musculoesqueléticos, respiratorios y neurológicos con el objetivo de restaurar la independencia funcional y mejorar la calidad de vida. Sin embargo, el papel y las responsabilidades del fisioterapeuta se expanden continuamente a diferentes entornos clínicos porque la base de habilidades de la profesión permite el razonamiento clínico independiente dentro de múltiples entornos (Chetty, 2020).

Buscar conocer las percepciones de los profesionales con respecto a los programas y servicios de rehabilitación que brindan a los pacientes, es de vital importancia para promover el cambio dentro del sistema sanitario. Esto también es un medio para conocer los diferentes puntos de vista sobre los resultados después de la enfermedad, aportando de manera significativa a las mejoras en cuanto a protocolos establecidos sobre el tratamiento de patologías, mejorando así la calidad de vida del paciente (Kumurenzi et al., 2015).

1.2 Justificación

En los últimos años, la intervención del fisioterapeuta es cada vez más común y reconocida, debido a que forma parte de un equipo multidisciplinar, clave en la recuperación de diversas patologías respiratorias, cardiopulmonares, musculoesqueléticas y neuromusculares (Fernández, Corrochano & Raga, 2017).

En el ámbito hospitalario el fisioterapeuta respiratorio realiza varias funciones entre las principales está la limpieza de secreciones, ventilación mecánica, soporte con técnicas fisioterapéuticas, aplicación de ejercicios activos a extremidades, reeducación en la deambulación, entre otras (Carballal & Lopez, 2019).

La calidad de los servicios involucra diversas partes del sistema de salud, como Ministerio de Salud, profesionales, administradores, órganos y consejos profesionales, colaboradores, seguros y organizaciones de evaluación externa, todos en conjunto trabajan en la búsqueda de mantener un trato de calidad y justo para los pacientes (OMS, 2020).

El presente estudio es importante ya que los resultados obtenidos serán un medio para que la Institución tome acción y haga énfasis en las debilidades que perciben los fisioterapeutas como graves al momento de impartir sus servicios al usuario, todo esto con el fin de mejorar la calidad de atención que se da al paciente en el área hospitalaria.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar el rol del fisioterapeuta respiratorio en el ambiente hospitalario del Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito con la finalidad de mejorar el estado de salud de los pacientes.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la importancia de la fisioterapia respiratoria en el ambiente hospitalario del Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito.
- Caracterizar a la población de fisioterapeutas pertenecientes al Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito.
- Determinar las principales necesidades profesionales de fisioterapia respiratoria en el ambiente hospitalario del Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito.
- Analizar la relación que existe entre la calidad del servicio que presta el fisioterapeuta respiratorio y los conocimientos que posee en la rama.

1.4 METODOLOGÍA

1.4.1 Tipo de estudio

El presente estudio cuenta con un enfoque cuantitativo debido a que estudia el rol que desempeña el fisioterapeuta respiratorio en el ambiente hospitalario. Adicional a esto, es de nivel observacional, tipo descriptivo ya que se toma nota de la perspectiva del fisioterapeuta en cuanto a la labor que desempeña, de corte transversal aplicando un cuestionario una sola vez para recabar información.

1.4.2 Población y Muestra

La población estuvo conformada por 30 licenciados en fisioterapia del Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito. La muestra a la que el investigador tuvo acceso fue finita por lo que no fue necesario realizar cálculo del tamaño muestral.

1.4.3 Criterios de inclusión

- Fisioterapeutas de entre 30 a 66 años de edad
- Fisioterapeutas que laboren en el Hospital Baca Ortiz por más de un año
- Licenciados con título de tercer nivel registrado en el Senescyt

1.4.4 Criterios de exclusión

- Fisioterapeutas que también brinden servicios en otras Instituciones
- Fisioterapeutas que no acepten formar parte del estudio

1.4.5 Fuentes, técnicas e instrumentos

El estudio cuenta como fuente primaria con la entrevista estructurada por medio de la cual se extraerán datos demográficos de los participantes del estudio que desempeñan funciones en área hospitalaria, como fuente secundaria contamos con artículos científicos para corroborar la información encontrada. El instrumento a aplicar se desarrolló con preguntas específicas que permiten conocer el rol que desempeña el profesional, la encuesta está realizada en español y contiene ocho preguntas de fácil comprensión para el evaluado.

1.4.6 Plan de recolección y análisis de información

Se reclutó a los participantes del Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito, para ingresar sin inconvenientes a la Institución se envió una carta a docencia explicando la finalidad del estudio y en donde se lo va a desarrollar. Una vez conseguidos los datos, se efectuarán tabulaciones de los resultados generales y análisis estadístico apoyados con el programa “Statistics”.

CAPÌTULO II: MARCO TEÓRICO

1.1 Fisioterapia

1.1.1 Concepto

Según la Organización Mundial de la Salud (1958), la fisioterapia es definida como:

> *"El arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad. Además, la Fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación y fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución".*

Por otro lado, la Confederación Mundial de la Fisioterapia (1987), definió a la fisioterapia como:

> *"El conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que, mediante la aplicación de medios físicos, curan previenen, recuperan y adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas o a las que se desea mantener en un nivel adecuado de salud".*

1.1.2 Ramas de estudio de la Fisioterapia

Según Holfer (2020), las principales ramas de la fisioterapia son:

- Fisioterapia ortopédica o traumatológica.
- Fisioterapia geriátrica.
- Fisioterapia reumatológica.
- Fisioterapia pediátrica.
- Fisioterapia neurológica.
- Fisioterapia deportiva.
- Fisioterapia respiratoria.

1.2 Fisioterapia Respiratoria

1.2.1 Concepto

No existe una definición establecida, pero podríamos decir que es el arte de aplicar unas técnicas físicas basadas en el conocimiento de la fisiopatología respiratoria, junto al conocimiento psicoemocional del paciente para prevenir, curar o, algunas veces, tan sólo estabilizar las alteraciones que afectan al sistema toracopulmonar. La fisioterapia respiratoria es, pues, una herramienta terapéutica válida que tiene el médico, en general, y el neumólogo, en particular, para ayudar al paciente respiratorio (Sangenis, 2013).

1.2.2 Objetivos de la fisioterapia respiratoria

Según Sangenis (2013), los objetivos de la fisioterapia respiratoria son:

- Prevenir posibles disfunciones respiratorias.
- Restituir el desarrollo y el mantenimiento óptimo de la función pulmonar.
- Mejorar la calidad de vida del paciente.

1.2.3 Importancia de la fisioterapia en la calidad de vida

La fisioterapia desempeña un papel vital en cuanto al a recuperación del paciente, existe una variedad de guías para desempeñar maniobras de movilización activa con el fin de desarrollarlas de manera segura y factible, permitiendo una recuperación óptima Sarfati et al. (2018)

La intervención oportuna del fisioterapeuta en el abordaje de diversas patologías optimiza la recuperación del mismo, el profesional educa al paciente para que este logre desempeñar diversas actividades de manera adecuada cuidando de su estado físico, es así como se reinserta al individuo al medio en el que se desempeñaba antes de sufrir la lesión, mejorando su calidad de vida (Holfer, 2020).

2.3 Calidad de servicio

2.3.1 Concepto

Los servicios de salud de calidad son fundamentales para alcanzar una cobertura sanitaria universal, con el fin de afianzar la confianza del paciente en el sistema de Salud que implementa el gobierno (Renggli, et al., 2019).

El estado busca asegurar la atención oportuna de cada paciente, dando acceso a un diagnóstico adecuado y tratamiento enfocado a su dolencia, con el fin de lograr resultados efectivos, sometiendo al mínimo riesgo, reduciendo costos al estado y la máxima satisfacción al usuario (Yuan et al., 2019).

2.3.2 Recursos y equipos

Los recursos humanos y tecnológicos son base importante para brindar una atención óptima al usuario, es decir la disponibilidad de la atención está estrechamente ligado a los recursos financieros, equipos y personal de atención de las Instituciones de salud (Ndione, et al., 2020).

El fisioterapeuta desempeña un papel vital dentro del área hospitalaria, para una atención adecuada es necesario la disponibilidad del profesional y contar con los equipos adecuados para asistir al paciente independientemente de la patología que presente, es evidente que el uso de equipos adecuados permite mejorar la calidad de vida, aumenta funciones corporales, disminuye la estancia del paciente en emergencias y con esto disminuye la carga económica del estado (Çakmak, et al., 2019).

Durante los últimos años, se han direccionado los recursos al Sistema de Salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), esta entidad es la encargada de atender afiliados, jubilados, y beneficiaros, en diversas especialidades garantizando la

cobertura de las necesidades del paciente, independientemente de su condición (Cáceres et al., 2019).

2.3.3 Factores que inciden en la calidad del servicio

Según la Organización Mundial de la Salud (2020) una atención de calidad debe ser:

- **Eficaz:** realizar pruebas a quienes lo ameriten
- **Seguro:** velar por el bienestar del paciente
- **Centrado en personas:** brindar atención independientemente del estado en el que se encuentre la persona
- **Oportuno:** reducir el tiempo de espera del usuario al momento de ser atendido
- **Equitativo:** no hacer distinciones entre usuarios por género, etnia, sexo, edad, nivel socioeconómico
- **Integrado:** abordar al paciente desde todos sus enfoques, derivándolo a distintas especialidades de ser necesario
- **Eficiente:** evita el gasto inadecuado de recursos

Adicional a esto se habla de la importancia de contar con una infraestructura adecuada en donde los pacientes se sientan seguros y cómodos, en este se debe contar con dispositivos y tecnologías médicas actualizadas y en perfecto estado para su uso (OMS, 2020).

2.3.4 Capacitación de profesionales

Las ciencias de la Salud se van innovando de manera continua, es por esto que la capacitación de profesionales es esencial al momento de atender a los usuarios, el personal capacitado y competente conoce nuevos métodos, técnicas o formas de accionar ante diversas circunstancias, esto pueden asegurar un trato justo y de calidad para el paciente, de manera que se debe instruir a los profesionales para que comprendan, participen y mejoren su desempeño en el medio (Bertolotto & Díaz, 2020).

Es vital que el personal de salud adquiera el compromiso de impartir conocimientos a otros profesionales, además de facilitar documentación que permita sustentar el aprendizaje que se está adquiriendo, las capacitaciones se pueden realizar de manera semanal o mensual, dependiendo del área de desempeño del profesional, lo primordial es incentivar al fisioterapeuta y dar la oportunidad para que se desenvuelva en seminarios o reuniones en donde el tema base sea brindar atención de calidad a la comunidad (OMS, 2020).

2.7 Operacionalización de las variables

Variable	Conceptualización	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas
Edad	Período que transcurre desde el nacimiento de una persona hasta la recogida de la información	Numero de años cumplidos por un individuo en una fecha concreta	30 – 66 años	Encuesta	Cuantitativa
Sexo	Características fenotípicas del individuo	Características específicas asignadas a hombres y mujeres	Femenino Masculino	Encuesta	Cualitativa
Calidad del Servicio	Atención sanitaria optima en cuanto al conjunto de servicio de diagnósticos y terapéuticos (Ugarte, 2019).	Interpretación de la calidad del servicio que ofrece el terapeuta al usuario	Bueno Regular Deficiente	Encuesta	Cualitativa

Rol del Fisioterapeuta	Profesional sanitario que desempeña actividades de asistencia y gestión (Fernández y Félez, 2015)	Conjunto de conocimientos y capacidades intelectuales adquiridas por los profesionales para brindar una atención adecuada	Bueno Regular Deficiente	Encuesta	Cualitativa

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÒN

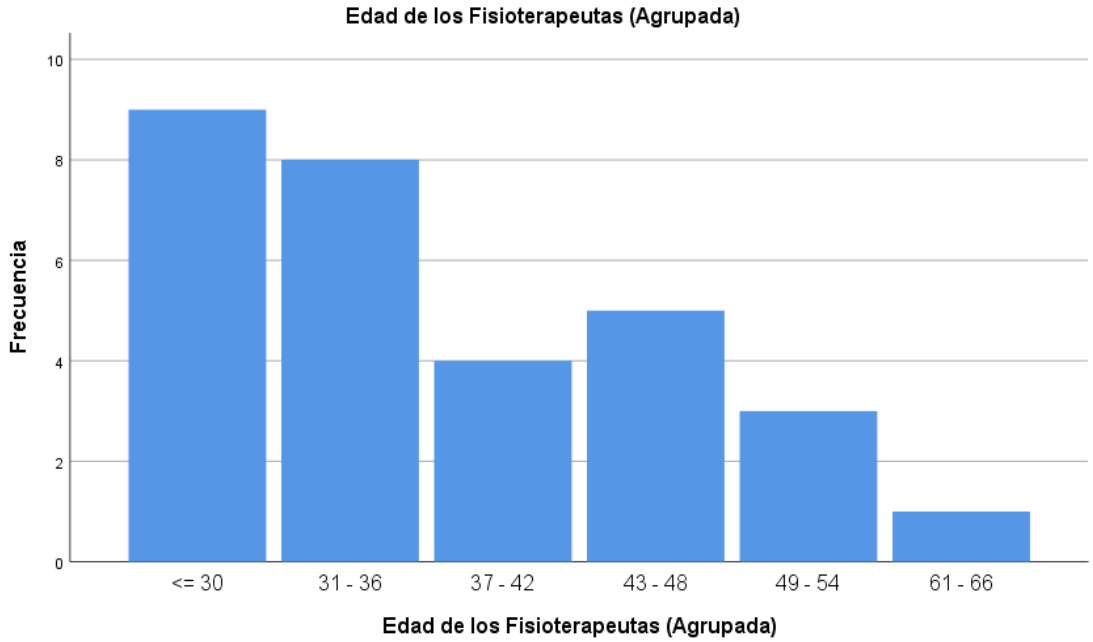
3.1 Resultados

3.1.1 Caracterización de la muestra

Edad

Las edades de los participantes de la presente investigación fueron distribuidas entre los 30 años a los 66 años. Siendo mayor el porcentaje en participantes de mayor o igual a 30 en comparación a los participantes de 61 a 66 años respectivamente. El porcentaje de participantes por edad se encuentra representado en el Gráfico N°1.

***Gráfico 1*: Porcentaje de distribución de los participantes por edad**

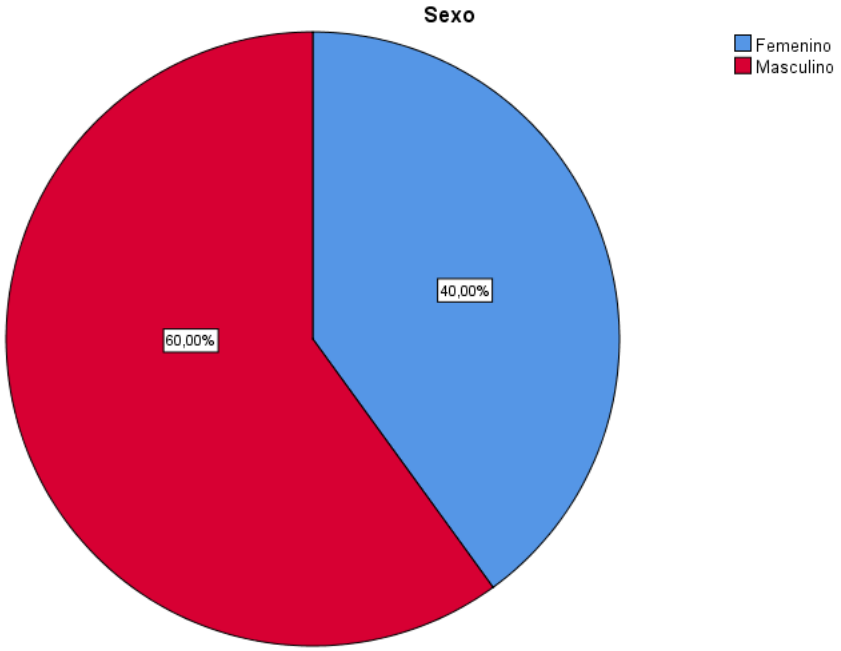


Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

Sexo

La población estuvo conformada por fisioterapeutas pertenecientes al Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito, la misma que fue distribuida tanto de sexo femenino como de sexo masculino. Como se evidencia en el gráfico N°2, hubo una representatividad superior del género masculino. La distribución de los participantes por sexo se encuentra representado en el Grafico N°2.

Gráfico 2: Porcentaje de distribución de los participantes por sexo



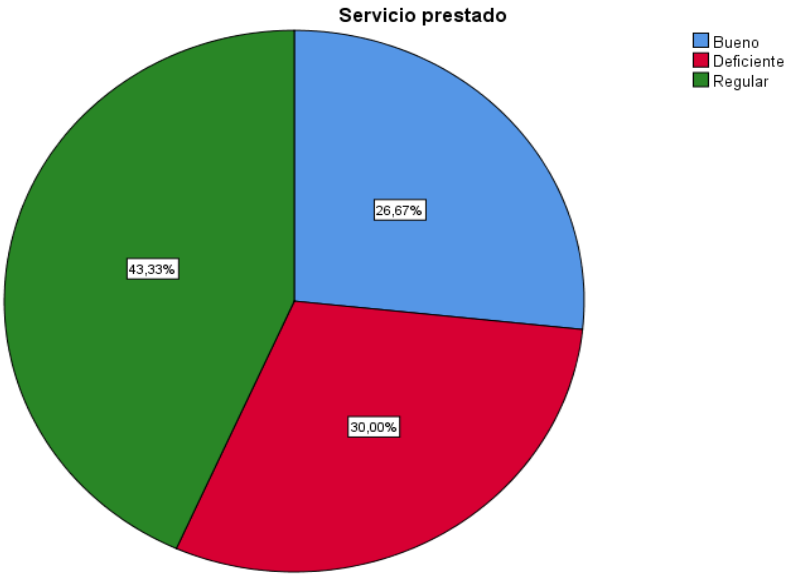
Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

¿Cómo considera usted que es el servicio prestado por el fisioterapeuta en la institución donde labora?

Dentro de los resultados con respecto a la percepción del servicio prestado por parte del fisioterapeuta, cabe destacar que el 43,3% de los fisioterapeutas consideran el servicio como regular; por otro lado el 30,00% consideran al servicio como deficiente, mientras una minoría del 26,7% la considera buena. El porcentaje de distribución de los participantes según la percepción del

servicio prestado por parte del fisioterapeuta se encuentra representado en el Gráfico N°3.

Gráfico 3: Porcentaje de distribución de los participantes según la percepción del servicio prestado por parte del fisioterapeuta



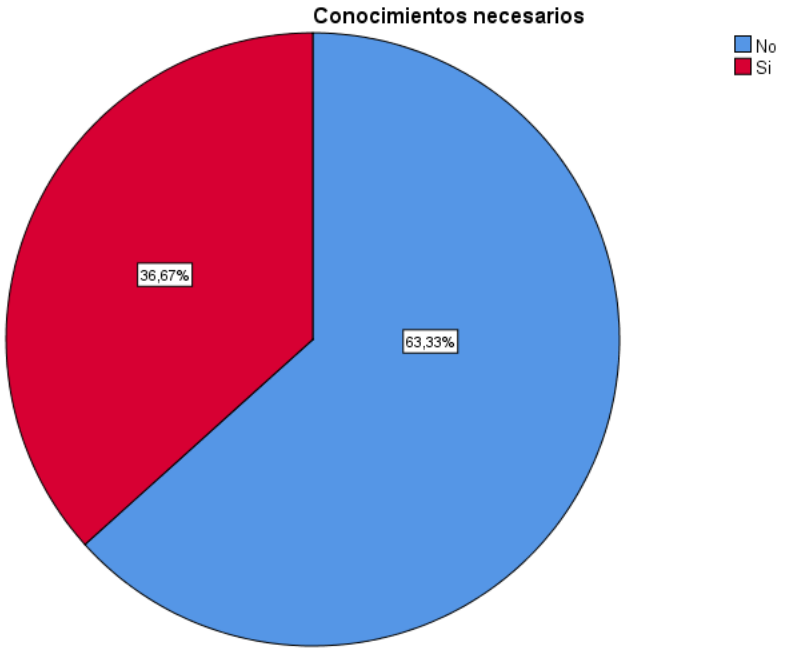
Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

¿Considera usted que el fisioterapeuta cuenta con todos los conocimientos necesarios para atender correctamente a los pacientes hospitalizados?

Dentro de los resultados con respecto a la percepción de conocimientos necesarios del fisioterapeuta para la correcta atención a los pacientes, cabe destacar que el 63,3% de los fisioterapeutas consideran que no poseen los conocimientos necesarios para ofrecer una atención de calidad, a comparación del 36,7% que considera que si posee los conocimientos necesarios. El porcentaje de distribución de los participantes con respecto a la percepción de

conocimientos necesarios del fisioterapeuta para la correcta atención a los pacientes se encuentra representado en el Gráfico N°4.

Gráfico 4: Porcentaje de distribución de los participantes en base a la perspectiva sobre conocimientos necesarios del fisioterapeuta



Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

¿Cree usted que con la terapia respiratoria se mejora la calidad de vida de los pacientes?

En la encuesta aplicada a los fisioterapeutas, un 83,33% revelaron que si creen que con la terapia respiratoria mejora la calidad de vida de los pacientes y un 16,67% manifestaron que no existe mejoría en cuanto a la calidad de vida.

Gráfico 5: Terapia respiratoria mejora la calidad de vida



Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

¿Considera usted que el hospital cuenta con todo el equipamiento necesario para brindar una atención adecuada a los pacientes en la terapia respiratoria?

Una vez aplicada la encuesta a los fisioterapeutas se conoció que un 73,33% considera que el hospital no cuenta con todo el equipamiento necesario para brindar una atención adecuada a los pacientes en la terapia respiratoria, por otro lado, el 26,67% manifestó que su institución cuenta con todos los recursos que se requiere para una buena atención.

Gráfico 6: Hospital cuenta con el equipamiento necesario

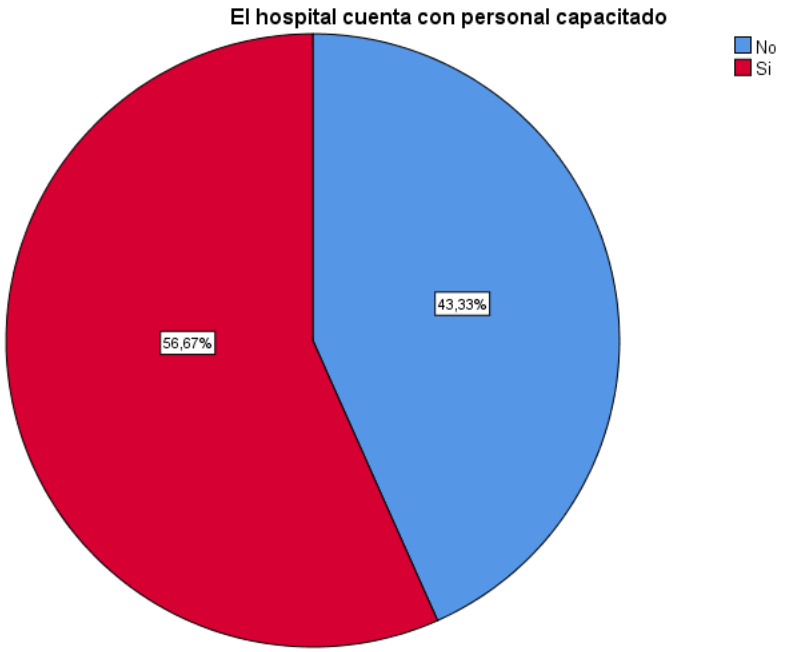


Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

¿Cree usted que el hospital cuenta con un personal capacitado en la terapia respiratoria?

En la encuesta aplicada a los fisioterapeutas el 56,67% considera que el hospital cuenta con un personal capacitado en la terapia respiratoria y un 43,33% expresaron que no, tomando en cuenta que existe falta de capacitación en el personal para brindar un servicio con la calidad que se requiere.

Gráfico 7: Hospital cuenta con personal capacitado

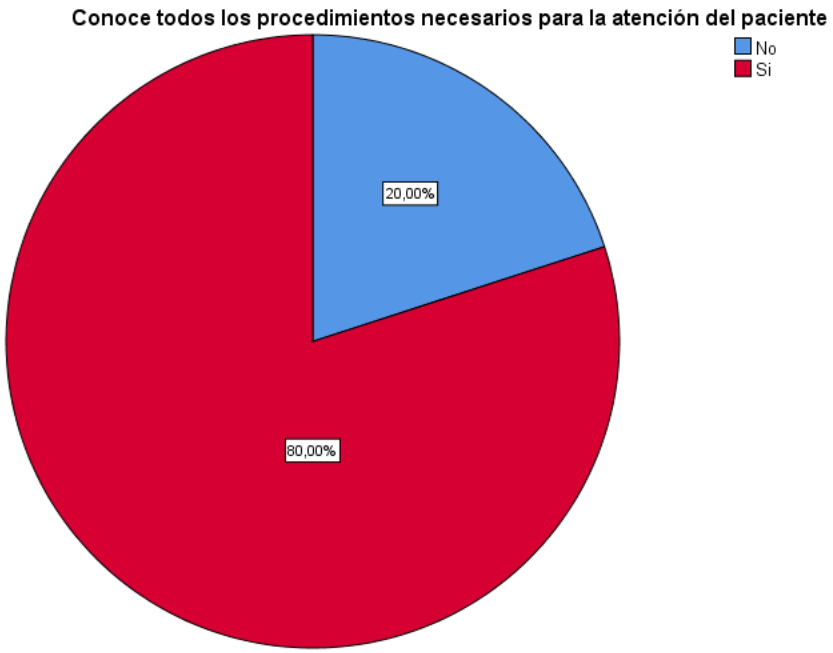


Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

¿Conoce usted todos los procedimientos necesarios que debe seguirse para la correcta atención del paciente?

Mediante la encuesta aplicada se conoció que un 80% conoce los procedimientos necesarios que deben seguirse para la correcta atención del paciente, por otro lado, el 20% menciona que el personal del servicio de terapia respiratoria conoce los procedimientos a realizar ante las dificultades que presenten los pacientes.

Gráfico 8: Tiene conocimiento de los procedimientos necesarios para una correcta atención

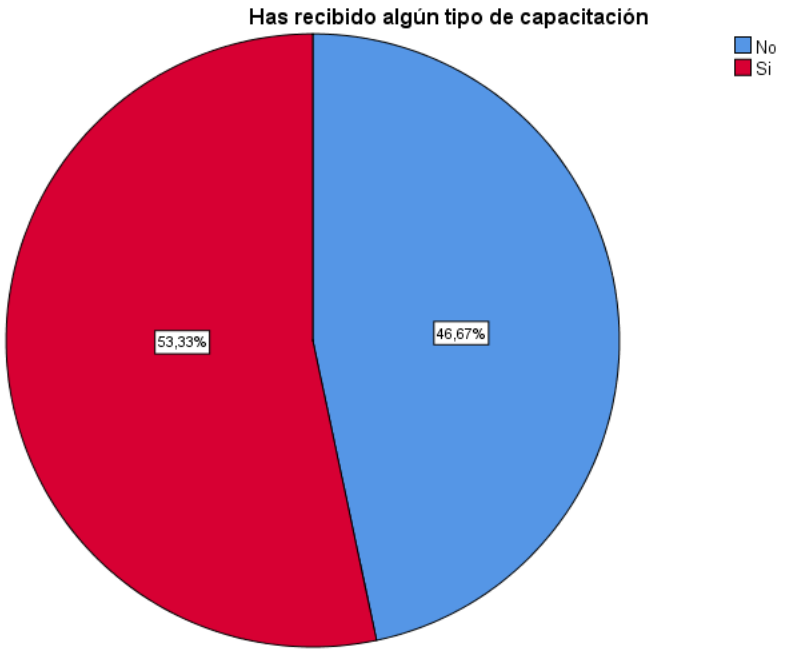


Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

¿Desde que labora en la institución ha recibido alguna capacitación sobre su especialidad?

En la encuesta aplicada a los fisioterapeutas, el 53,33% menciona haber recibido alguna capacitación desde que labora en la institución, por otro lado, el 46,67% no ha recibido ningún tipo de capacitación, evidenciando que en algunas áreas de salud es preciso incluir la preparación de estos fisioterapeutas.

Gráfico 9: La institución requiere equipamiento y personal



Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

¿Considera que la institución donde labora requiere de equipamiento y personal más calificado?

En la encuesta aplicada a los fisioterapeutas, el 100% manifestó que si se requiere más recursos para desempeñar las labores en el hospital y personal más competente y calificado.

Gráfico 10: La institución requiere equipamiento y personal calificado



Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

Relación entre calidad de servicio y conocimientos en el área de terapia respiratoria

Se realizó una tabla cruzada de datos para conocer la relación existente entre la calidad de servicios y el nivel de conocimientos de los fisioterapeutas respiratorios del Hospital Baca Ortiz, se evidenció que de los profesionales encuestados 13 brindan un servicio regular, posiblemente asociado a escasos conocimientos, mientras que únicamente 2 fisioterapeutas cuentan con el conocimiento necesario para brindar un servicio bueno a la comunidad (Tabla 1).

Se realizó la prueba de Chi – cuadrado con el objetivo de relacionar la calidad de servicio prestado en el área de terapia respiratoria y los conocimientos de los fisioterapeutas, se encontró una diferencia significativa

(p=0,008) es decir, si los profesionales no cuentan con los conocimientos necesarios no podrán cubrir las necesidades de los pacientes del Hospital Baca Ortiz (Tabla 2).

Tabla 1. Calidad de servicio y conocimientos

Tabla cruzada Servicio prestado*Conocimientos necesarios				
Recuento				
		Conocimientos necesarios		
		No	Si	Total
Servicio prestado	Bueno	6	2	8
	Regular	11	2	13
	Deficiente	2	7	9
Total		19	11	30

Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

Tabla 2. Relación entre calidad de servicios prestados y conocimientos en el área de Terapia respiratoria

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,555[a]	2	,008
Razón de verosimilitud	9,735	2	,008
N de casos válidos	30		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,93.

Fuente: Participantes sometidos a investigación.
Elaborado por: Cristina Baldeon.

DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue analizar el rol del fisioterapeuta respiratorio en el ambiente hospitalario del Hospital Baca Ortiz de la ciudad de Quito con la finalidad de mejorar el estado de salud de los pacientes. Para alcanzar dicho objetivo se empleó una serie de preguntas, mismas que determinaron las fortaleces y deficiencias presentes en los fisioterapeutas pertenecientes al Hospital Baca Ortiz. A continuación, se discutirán los resultados en el mismo orden que se realizó el análisis de los datos.

En cuanto a la característica demográfica edad, se determinó que la edad media de la muestra fue de 48±18 años. Siendo estos valores similares al estudio de Santos (2013), donde se determinó una edad media de la muestra de 48±12 años. Por el contrario, en el estudio de Valenzuela & Ramírez (2015), donde se determinó una edad media de la muestra de 35±15 años.

En cuanto a la característica demográfica sexo, se determinó que la tendencia de respuesta fue predominante en el sexo masculino. Contrariamente al estudio de Valenzuela & Ramírez (2015), con predominancia de respuesta en el sexo femenino; al igual que el estudio de Santos (2013), con predominancia de respuesta del sexo femenino.

El estudio permitió conocer que los fisioterapeutas consideran el servicio prestado como regular. Similar al estudio de Salazar, Zuluaga, García (2014), donde se identificó a el servicio prestado por parte del equipo fisioterapéutico como regular. Contrariamente al estudio de Rodríguez & Labori (2012), donde los fisioterapeutas consideran su labor como eficiente y de calidad. Similar al estudio de Cobo, Archila, Gutiérrez & Araque (2018), donde determinaron que el servicio ofertado por los fisioterapeutas es de alta calidad exceptuando ciertos aspectos en los cuales mejorar como son la accesibilidad y la demarcación.

El estudio permitió conocer que el 83.33% de los encuestados considera que la calidad de vida puede mejorar luego de someter al paciente a un programa de rehabilitación respiratoria, lo corrobora el estudio de Barco et al. (2020) ya que el 80% de los pacientes con problemas respiratorios mostraron mejoría en cuanto a su calidad de vida luego de someterse a terapia respiratoria, muy por el contrario, Batawi et al. (2019) en su estudio mencionan que la calidad de vida no muestra mejoría debido a que las molestias asociadas a enfermedades pulmonares graves no desaparecen del todo incluso si el paciente realizó terapia respiratoria, esto lo corrobora Apfelbacer et al. (2020) quienes mencionan que los resultados obtenidos fueron bajos y poco significativos en cuanto a la calidad de vida de los pacientes luego de padecer una patología respiratoria y someterse a rehabilitación.

Se conoce que el 73,33% de fisioterapeutas considera que el hospital no cuenta con el equipamiento y personal adecuado para atender en el área de terapia respiratoria, lo cual representa un problema al momento de rehabilitar al paciente, Alma et al. (2016) confirma que el uso de equipos especializados son vitales para una recuperación adecuada del paciente con patología respiratoria, de igual forma Giansanti & Maccioni (2019) consideran que los instrumentos deben estar presentes al momento de abordar al paciente, de ser necesario se busca medios externos o se usan objetos del hogar, ya que la ausencia de los mismos puede hacer que el plan de rehabilitación no tenga los beneficios esperados. Drasovean (2017) resalta la importancia de contar con personal calificado y capaz de desempeñar las labores en el área respiratoria, con el fin de satisfacer las necesidades del usuario y devolverle su independencia.

El estudio permite conocer que el 80% del personal del área respiratoria considera que conoce los procedimientos necesarios que debe seguirse para la correcta atención del paciente, tal como lo menciona Zamjahn et al. (2018) en su estudio obtuvieron que más de la mitad de profesionales encuestados dominaban las

competencias, roles y responsabilidades que acarrea abordar pacientes con enfermedades respiratorias. Drasovean (2017) refiere que un profesional capaz de combinar conocimientos y habilidades prácticas en el área respiratoria, tiene la posibilidad de ayudar al paciente para que supere el cuadro clínico que presenta.

Los profesionales del Hospital Baca Ortiz refieren en un 53,33% haber recibido algún tipo de capacitación desde que inició su desempeño de labores en la Institución, lo que mejora la atención que recibe el paciente, Bas et al. (2017) comentan que capacitar al personal constantemente mejora las competencias del profesional, además de crear empatía con el paciente al que se le brinda el servicio, igualmente Zamjahn et al. (2018) mencionan que capacitar al personal permite brindar un servicio de mejor calidad a favor de la recuperación del paciente, adicional a esto enfatizan en la importancia de compartir conocimientos entre colegas.

El estudio encontró una diferencia significativa (p=0,008) entre la calidad de servicio prestado en el área de terapia respiratoria y los conocimientos de los fisioterapeutas, Armaghan et al. (2020) refieren que la autonomía del terapeuta responde a su nivel de conocimientos, por tal motivo es vital la preparación del profesional al momento de atender al paciente, ya que el más mínimo error puede comprometer la vida del individuo, esto lo corrobora Alghamdi et al. (2019) quienes en su estudio concluyen que el nivel de conocimientos influye en la atención y percepción que tiene el paciente del lugar del que recibe el servicio.

LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones encontradas en la investigación para comprobar la confiabilidad de los resultados obtenidos se pudieron identificar: las dificultades para la recogida de información debido a la situación que se vive en el país por causa del COVID 19, ya que se debió aplicar los cuestionarios con más rapidez de lo planeado, además dialogar con los fisioterapeutas del lugar fue complicado ya que se debía

mantener la distancia para cumplir con las normas de bioseguridad. Además, es posible que los resultados se encuentren sesgados debido a la cantidad limitada de participantes.

Otra de las limitaciones fue que no se pudo aplicar la encuesta a los pacientes para comprobar cómo era la calidad y percepción que tenían estos sobre el servicio que brinda el profesional de fisioterapia respiratorio.

APLICACIÓN CLÍNICA

Los resultados de la investigación corroboran que la fisioterapia respiratoria desempeña un papel importante en la atención de los pacientes que presenten afecciones respiratorias, por lo que debe ser aplicada adecuadamente en beneficio del paciente. De manera que se debe equipar el área con los instrumentos adecuados para tratar las patologías que se presentan, adicional a esto, se debe evaluar al fisioterapeuta para constatar que los conocimientos adquiridos permiten brindar una atención adecuada al usuario, con el fin de mejorar su calidad de vida.

CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones obtenidas en la culminación de la presente investigación, mismas que darán respuesta a los objetivos planteados inicialmente:

- La edad oscila entre los 30 a 66 años, con un promedio de 48±18 años.
- El estudio concluye que existe una mayor cantidad de profesionales de sexo masculino.
- Se determinó que el hospital no cuenta con el equipamiento y personal adecuado para atender en el área de terapia respiratoria, lo cual representa un problema al momento de rehabilitar al paciente.

- El personal del área respiratoria considera que conoce los procedimientos necesarios que debe seguirse para la correcta atención del paciente.
- Los fisioterapeutas del hospital mencionaron haber recibido algún tipo de capacitación desde que inició su desempeño de labores en la Institución, lo que mejora la atención que recibe el usuario.
- Se encontró una asociación significativa entre la calidad de servicio prestado en el área de terapia respiratoria y los conocimientos de los fisioterapeutas.

RECOMENDACIONES

- Es recomendable ampliar la población de estudio para obtener datos más concretos y generalizados.
- Una vez analizados los resultados, se recomienda al Hospital Baca Ortiz realizar capacitaciones frecuentes a los profesionales del área respiratoria sobre el uso de técnicas que se pueden emplear para mejorar la calidad de los servicios prestados a los pacientes.
- Debido a la importancia del estudio y por la emergencia sanitaria lo ideal sería replicar el estudio para evidenciar si los resultados obtenidos en el estudio varían en otras Instituciones.
- El presente estudio se enfoca en la atención que brinda el fisioterapeuta, permitiendo conocer las falencias del sistema de salud en el área respiratoria y de esta manera tomar acciones oportunas para mejorar la calidad del servicio que recibe el usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alghamdi, S., Siraj, R., & Ari, A. (2019). Evaluation of the Clinical Learning Environment in Respiratory Therapy Education: Student Perceptions. *Respiratory care*, *64*(2), 161-168.

Alma, H., De Jong, C., Jelusic, D., Wittmann, M., Schuler, M., Flokstra-de Blok, B., ... & Van Der Molen, T. (2016). Health status instruments for patients with COPD in pulmonary rehabilitation: defining a minimal clinically important difference. *NPJ primary care respiratory medicine*, *26*(1), 1-8.

Ambrosino, N., & Makhabab, D. (2014). Physiotherapy in the ICU. *RT Magazine*, 16-19.

Apfelbacher, C., Brandstetter, S., Blecha, S., Dodoo-Schittko, F., Brandl, M., Karagiannidis, C., ... & Ellger, B. (2020). Influence of quality of intensive care on quality of life/return to work in survivors of the acute respiratory distress syndrome: prospective observational patient cohort study (DACAPO). *BMC Public Health*, *20*, 1-9.

Armaghan, R., Geesey, B., Juby, J., Amador, J., Bollinger, A., Roberts, K., ... & Napolitano, N. (2020). Practice of Respiratory Therapists in Pennsylvania: A Statewide Survey. *Respiratory Care*.

Barco, S., Schmidtmann, I., Ageno, W., Anušić, T., Bauersachs, R., Becattini, C., Bernardi, E., Beyer, J., Bonacchini, L., Brachmann, J., Christ, M., Czihal, M., Duerschmied, D., Empen, K., … & Wild, P. (2020). Survival and quality of life after early discharge in low-risk pulmonary embolism. *European Respiratory Journal*.

Bas, P., Fernández, M., Baena, M., & Romero, J. (2017). Efficacy of empathy training in nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, *59*, 59-65.

Batawi, S., Tarazan, N., Al-Raddadi, R., Al Qasim, E., Sindi, A., Johni, S., Al-Hameed, F., Arabi, Y., Uyeki, T., & Alraddadi, B. (2019). Quality of life reported by survivors after hospitalization for Middle East respiratory syndrome (MERS). *Health and quality of life outcomes*, *17*(1), 1-7.

Bertolotto, F., & Díaz B. (2020). Qualitative research training to nursing teaching personnel: achievements and challenges. *Texto & Contexto-Enfermagem*, *29*.

Cáceres, F., Coral, P., Herrera, P., & Mora, A. (2019). Actividad Médica del Sistema de Salud de la Seguridad Social del Ecuador. Revista Ecuatoriana de Medicina EUGENIO ESPEJO, 7(12).

Çakmak, A., İnce, D., Sağlam, M., Savcı, S., Yağlı, N., Kütükcü, E., ... & Arıkan, H. (2019). Physiotherapy and Rehabilitation Implementation in Intensive Care Units: A Survey Study. *Turkish Thoracic Journal*, *20*(2), 114.

Cobo, E., Archila, L., Gutiérrez, E., & Araque, I. (2018). Percepción de la calidad del servicio en un centro de fisioterapia de una institución universitaria. *Revista de Investigación en Salud, 5*(1), 48-67.

Carballal, D., & Lopez, C. (2019). Fisioterapia respiratoria ecoguiada: a propósito de un caso. *Fisioterapia*, *41*(6), 342-346.

Confederación Mundial de la Fisioterapia. (1987). *Fisioterapia.* Recuperado de: http://www.aefi.net/Portals/1/Los%20estudiantes%20en%20las%20organizaciones%20internacionales.pdf

Chetty, L. (2020). Calling on the clients perceptions about the contributions of physiotherapists working in occupational heatlh services. *Journal of Patient Experience, 7*(2), 155-159. doi: 10.1177/2374373519831447

Drasovean, Y. (2017). Optimizing learner assessment in a respiratory therapy clinical simulation course. *Canadian journal of respiratory therapy: CJRT= Revue canadienne de la therapie respiratoire: RCTR*, *53*(1), 17.

Fernández, M., & Félez, M. (2015). La fisioterapia en el marco de la atención primaria. Cuaderno de Atención Primaria, 21(4), 49-51.

Fernández, R., Cardona, R., & Poveda, P. (2017). Fisioterapia en Unidades de Cuidados Intensivos. *Revista de patología respiratoria*, *20*(4).

Giansanti, D., & Maccioni, G. (2019). Toward the integration of devices for pulmonary respiratory rehabilitation in telemedicine and e-health. *Telemedicine and e-Health*, *25*(3), 257-259.

Holfer. (2020). *Las diferentes ramas y técnicas de la fisioterapia.* Recuperado de: http://holfer.com/las-diferentes-ramas-y-tecnicas-de-la-fisioterapia

Jham, K. (2009). Role of physiotherapy in critically ill evidence-based practice. *Journal of Critical Care*, *24*(3), e17-8.

Kumurenzi, A., Goliath, C., Mji, G., Mlenzana, N., Joseph, C., Stathum, S., & Rhoda, A. (2015). Experiences of patients and service providers with out-patient rehabilitation services in a rehabilitation centre in the Western Cape Province. *African Journal of Disability, 4*(1), 164-170.

MacAllister, L., Zimring, C., & Ryherd, E. (2016). Environmental variables that influence patient satisfaction: A review of the literature. *HERD, 10*(1), 155-169. doi: 10.1177/1937586716660825

Meenu, J. (2018). Role of physiotherapist in critical care situations: recent perspective. *Journal of Cardiac Critical Care TSS Vol*, *2*(1).

Ndione, F., Langevin, F., Diop, C., Leye, M., Kane, C., & Zalc, V. (2020). Quantification Methodology of “Health Human Resources” Related to “Health Technologies” Based on Indicators “RhSan”,“TechSan” and “RhTech”: Application to Senegal. *IRBM*.

Renggli, S., Mayumana, I., Mboya, D., Charles, C., Mshana, C., Kessy, F., ... & Lengeler, C. (2019). Towards improved health service quality in Tanzania: appropriateness of an electronic tool to assess quality of primary healthcare. *BMC health services research*, *19*(1), 55.

Organización Mundial de la Salud. (1958). Fisioterapia. Recuperado de: https://www.who.int/es/home/search?query=fisioterapia+&page=1&

Organización Mundial de la Salud. (2020). Quality health services: a planning guide. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336661/9789240011632-eng.pdf

Rodríguez, M., & Labori, J. (2012). Satisfacción por los servicios brindados en la sala de fisioterapia del hospital general “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso” de Santiago de Cuba. *Medisan, 16*(8), 12-18.

Rodríguez, L., Martínez, J., Valencia, D., & Daza, L. (2015). Percepción de la satisfacción en la atención en usuarios atendidos por estudiantes de fisioterapia de la Universidad del Rosario. *Revista Movimiento Científico, 9*(1), 41-48.

Sangenis, M. (2013). Fisioterapia respiratoria. *Archivos de Bronconeumología, 30*(1), 84-88.

Santos, R. (2013). *Estudio de la actividad en una unidad de fisioterapia hospitalaria* (Tesis Doctoral). Universidade Da Coruña, Coruña.

Salazar, C., Zuluaga, A., García, A. (2014). Nivel de satisfacción de los cuidadores familiares en la rehabilitación física de niños con deficiencia físico-motora asistentes al servicio de fisioterapia de un hospital del sur occidente Colombiano, 2011. *Movimiento Científico, 8*(1), 86-96

Ugarte, Ó. (2019). Gobernanza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *36*, 296-303.

Valenzuela, A., & Ramírez, L. (2015). Ámbito laboral de fisioterapeutas vinculadas a la red pública de atención en salud, en los hospitales de Bogotá. *Revista de Salud Pública, 18*(6), 880-889.

Yuan, B., Balabanova, D., Gao, J., Tang, S., & Guo, Y. (2019). Strengthening public health services to achieve universal health coverage in China. *bmj*, *365*, l2358.

Zamjahn, J., Beyer, E., Alig, K., Mercante, D., Carter, K., & Gunaldo, T. (2018). Increasing awareness of the roles, knowledge, and skills of respiratory therapists through an interprofessional education experience. *Respiratory care*, *63*(5), 510-518.

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta a Fisioterapeutas

Encuesta dirigida a los Fisioterapeutas respiratorio con el objetivo de conocer la calidad del servicio prestado.

Edad _____ Sexo _____

1. ¿Cómo considera usted que es el servicio prestado por el fisioterapeuta en la institución dónde labora?
   Excelente ____ Bueno ____ Regular ____ Deficiente ____
2. ¿Considera usted que el fisioterapeuta cuenta con todos los conocimientos necesario para atender correctamente a los pacientes hospitalizados?
   Si ___ No ___
3. ¿Cree usted que con la terapia respiratoria se mejora la calidad de vida de los pacientes?
   Si ____ No ____
4. ¿Considera usted que el hospital cuenta con todo el equipamiento necesario para brindar una atención adecuada a los pacientes en la terapia respiratoria?
   Si ____ No ____
5. ¿Cree usted que el hospital cuenta con un personal capacitado en la terapia respiratoria?
   Si ____ No _____
6. ¿Conoce usted todos los procedimientos necesarios que debe seguirse para la correcta atención del paciente?
   Si ___ No ___
7. ¿Desde que labora en la institución ha recibido alguna capacitación sobre su especialidad?
   Si ___ No ___
8. ¿Considera que la institución donde labora requiere de equipamiento y personal más calificado?
   Si ___ No ___