identidad bolivariana
— REVISTA SEMESTRAL —

CARACTERIZACIÓN OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES EN TERAPIA RESPIRATORIA EN GUAYAQUIL.

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

RECIBIDO: 03/01/2020 - ACEPTADO:10/02/2020

CARACTERIZACIÓN OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES EN TERAPIA RESPIRATORIA EN GUAYAQUIL.

OCCUPATIONAL CHARACTERIZATION OF PROFESSIONALS IN RESPIRATORY THERAPY OF THE CITY OF GUAYAQUIL.

Ms. Edwards Sabando Fajardo
Universidad de Guayaquil-Ecuador.
edusabando@hotmail.com

Ms. Raúl Castro García.
https://orcid.org/0000-0003-4315-2031
Universidad de Guayaquil-Ecuador.
raulcastrogarcia@yahoo.com

Alfredo Portocarrero.
https://orcid.org/0000-0002-6612-1185
Universidad de Guayaquil-Ecuador.
Alfredo.p@ug.edu.ec

Cita sugerida (APA, sexta edición):

Sabando, E., Castro, R., & Portocarrero, A. (2020). Caracterización ocupacional de los profesionales en terapia respiratoria en Guayaquil. Identidad Bolivariana, 4(4), 39-49.

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

RESUMEN

La Terapia respiratoria es una profesión de la salud con alta demanda a nivel mundial, relacionada con el perfil epidemiológico actual de predominio de enfermedades crónico-degenerativas con dependencia de cuidados cardio-respiratorios. Este estudio pretende conocer el perfil ocupacional actual de los profesionales en Terapia Respiratoria de la ciudad de Guayaquil. El método utilizado para este artículo fue él envió de una encuesta electrónica que aborda las características ocupacionales a los profesionales de esta disciplina, que laboran en la ciudad de Guayaquil. Los Resultados de la investigación fue el 55,60% de los encuestados tienen una edad entre 26 y 35 años, solo el 3,70% ha realizado estudios de postgrado, el 22,50% no tiene vínculo laboral con instituciones de salud y un 73.8% manifestó tener un alto grado de satisfacción con su actual profesión. Se puede dar como conclusion que, existen muy pocos profesionales con estudios de posgrados. El perfil ocupacional se orienta al trabajo en hospitales con un 77,50% y en la realización de actividades tales como oxigenoterapia, aerosol terapia, aspiración de secreciones y control de la ventilación mecánica. La mayoría de los profesionales no aplican protocolos de terapia respiratoria y no participan en las decisiones clínicas en el cuidado del paciente.

Palabras clave: Terapia Respiratoria, ciencias de la salud, perfil ocupacional

ABSTRACT

Respiratory Therapy is a health profession with high demand worldwide related to the current epidemiological profile of chronic degenerative diseases with cardio-respiratory care dependence. The present study tries to know the current occupational profile of the professionals in Respiratory Therapy of the city of Guayaquil. The method used for this article was he sent an electronic survey that addresses the occupational characteristics of the professionals of this discipline, who work in the city of Guayaquil. The results of the research were 55.60% of the respondents are between the ages of 26 and 35, only 3.70% have completed postgraduate studies, 22.50% have no employment relationship with health institutions and a 73.8% said they had a high degree of satisfaction with their current profession. It can be concluded that there are very few professionals with postgraduate studies. The occupational profile is oriented to work in hospitals with 77.50% and in carrying out activities such as oxygen therapy, aerosol therapy, aspiration of secretions and control of mechanical ventilation. Most professionals do not apply respiratory therapy protocols and do not participate in clinical decisions in patient care.

Key words: Respiratory Therapy, health sciences, occupational profile

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

I. Introducción

La Terapia Respiratoria (TR), es una profesión del área de la salud cuyo principal objetivo es el restablecimiento y preservación de la salud cardio respiratoria de los pacientes. Su intervención interdisciplinaria se da en las diferentes etapas de la vida, en poblaciones con riesgo de desarrollar enfermedades que comprometen la función pulmonar. El incremento de los problemas respiratorios, relacionados con el perfil epidemiológico actual, el aumento en la contaminación ambiental, las concentraciones masivas en las grandes ciudades y el deterioro de las condiciones de vida condicionan la necesidad de profesionales en TR. De la misma manera la mayor expectativa de vida en la sociedad ha permitido que más personas lleguen a edades avanzadas, en las cuales los problemas del aparato cardio-respiratorio tienen mayor prevalencia.

En la década de los cincuenta, un hecho histórico marcó el inicio de la profesión de Terapia Respiratoria, con la pandemia de Poliomielitis, que, debido al compromiso importante sobre la función respiratoria, motivó el desarrollo de técnicas de intubación endotraqueal y ventilación mecánica, para mantener la vida de los pacientes. En este contexto se crearon las unidades de cuidados intensivos y se diversificaron los profesionales de la salud, entre estos los TR.

Los programas académicos de TR comenzaron en la década de 1960, con el auge de ventiladores mecánicos sofisticados, que condujo a una mayor expansión en el papel de estos profesionales, que pronto también fueron encargados de realizar los exámenes de gasometrías arteriales y las pruebas de función pulmonar. En 1974, la denominación de terapeuta respiratorio se convirtió en el estándar, y se convirtieron en los profesionales aliados de la salud, encargados principalmente de la evaluación, pruebas de diagnóstico, tratamiento, educación y cuidado de pacientes con deficiencias y anomalías de la función cardiopulmonar.

En el Ecuador, la profesión de Terapia Respiratoria inicia en el año 1984; en la Universidad de Guayaquil, existiendo actualmente, según datos ofrecidos por la Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología (Senescyt), 916 graduados de esa Institución de Educación Superior que prestan sus servicios en las diferentes unidades de salud, centros educativos, empresas privadas y servicios de cuidados domiciliarios y que contribuyen al mejoramiento y conservación de la salud del país.
El perfil ocupacional de los TR involucra el ámbito hospitalario y extra hospitalario en actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en la valoración y diagnóstico, y en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos que afectan la función cardio-respiratoria. Este rol a través del tiempo ha venido sufriendo transformaciones, producto de las innovaciones

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

avanzadas en la medicina y tecnología, y un nuevo énfasis en el manejo de enfermedades crónicas, tienen un efecto en todas las disciplinas sanitarias. Como resultado de estos cambios, la profesión debe evolucionar para satisfacer los requisitos de la futura fuerza laboral clínica.

La mayoría de los TR se emplean en hospitales. Los departamentos de urgencias y las unidades de cuidados intensivos son el escenario principal de desempeño profesional. Sin embargo, con la expansión de la atención sanitaria a las patologías crónicas, hay un fuerte impulso para los cuidados respiratorios en forma ambulatoria. Las necesidades cambiantes en el perfil ocupacional precisan de un profesional más competente con fortalezas en la medicina basada en la evidencia y la capacidad de participar efectivamente en equipos de salud colaborativos para ayudar a promover un adecuado cuidado de la enfermedad cardiopulmonar.

Los TR en el futuro deberá poseer las habilidades para evaluar adecuadamente tanto a pacientes hospitalizados como los de consulta externa, incluyendo los cuidados domiciliarios; recomendar y suspender la terapia; y contribuir al éxito en los resultados de los pacientes, a través de la reducción de la duración de la estancia hospitalaria y la disminución en los ingresos hospitalarios prevenibles. Los profesionales del cuidado respiratorio juegan un papel importante en el cuidado de pacientes con enfermedades cardiopulmonares y puede tener un impacto significativo en mejorar los resultados. Hay evidencia de que el manejo de enfermedad por parte de los Terapeutas respiratorios provoca reducciones significativas en la duración de la ventilación invasiva y no invasiva y en los días de hospitalización para pacientes con infecciones respiratorias, asma y en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

II. Materiales y métodos

Se envió encuesta electrónica a una muestra de 169 terapeutas respiratorios registrados en la base de datos de la Universidad de Guayaquil. La encuesta fue validada mediante una prueba piloto enviada a 5 docentes de la carrera, los mismos que realizaron observaciones en relación a la comprensión y pertinencia de las preguntas y permitió el reajuste del instrumento.

El cuestionario incluyó 16 preguntas y fue organizada en 6 áreas principales de contenidos: (1) características demográficas de los participantes, (2) formación académica, (3) inserción laboral, (4) experiencia laboral (5) actividades de la profesión y (6) grado de satisfacción con la profesión. Tabla 1. El proceso de depuración de datos resultó en 127 encuestas válidas, a las cuales se les aplico análisis estadístico multivariado. Los datos se procesaron utilizando el paquete estadístico SPSS versión

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

22.0 para Windows (SI

Tabla 1. Variables utilizadas para el estudio

Nº	Variables de estudio
1	Sexo
2	Edad
3	Ciudad de residencia
4	Titulo(s) profesional(es)
5	Universidad de estudios
6	Años de graduado en terapia respiratoria
7	Institución(es)de salud labora actualmente
8	Horario laboral
9	Desempleo-terapeuta
10	Ingresos mensuales
11	Tipo de contrato(s) laboral(es)
12	Actividades de terapia respiratoria
13	Aplicación de protocolos de terapia respiratoria
14	Participación en decisiones terapéuticas
15	Educación continua
16	Intención de postgrado
17	Satisfacción profesional

III. Resultados

Características demográficas

Dentro de las características demográficas existe un leve predominio del sexo femenino en los profesionales con un 54,4%, y en relación al rango etario, solo un 3,7 % de los encuestados tienen una edad superior a los 50 años, siendo la edad más frecuente entre 26 y 35 años (55.6%). En cuanto al lugar de residencia la mayoría son de Guayaquil (53,8%), Milagro (17,5%) y Babahoyo (11,9%).

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

Formación académica

El 91,3% de los encuestados posee título de Licenciatura en Terapia Respiratoria y 3,8% han obtenido algún tipo de maestría. En relación a la universidad donde se titularon, el 58,8% refirió haber obtenido su titulación en la Universidad de Guayaquil, y según la preferencia de estudios de postgrado, las señaladas con mayor frecuencia fueron ventilación mecánica y rehabilitación cardiopulmonar 58,1% y 49,4%.

Inserción laboral

En el aspecto laboral, un 22,5% manifestó no tiene vínculo laboral con ninguna institución de salud, y los hospitales con mayor vinculación de Terapeutas respiratorios son el Roberto Gilbert Elizalde, (11,9%); Teodoro Maldonado Carbo, (8,1%); Luis Vernaza y Abel Gilbert, (6,3%); Infectologia, Solca y Universitario, (5%). De acuerdo al tipo de contrato que poseen, el 44,3% tiene de tipo ocasional. En cuanto al horario de trabajo, un porcentaje importante trabaja noches y fines de semana, 38,2% y 14,7% respectivamente. Los ingresos económicos, el 70% tiene una remuneración igual o inferior a los 1000 dólares mensuales.

Experiencia laboral

El 40,6% de los informantes tiene entre 2 y 5 años de experiencia laboral, mientras que solo el 9,4% tienen más de 20 años de ejercicio de la profesión.

Actividades de la profesión

Las actividades más frecuentes referidas por los encuestados son: la oxigenoterapia y aerosol terapia, aspiración de secreciones con 78,75%, el control de ventilación mecánica, (67,5%); fisioterapia respiratoria, (61,2%). El reentrenamiento físico, la realiza[illegible] 1.)

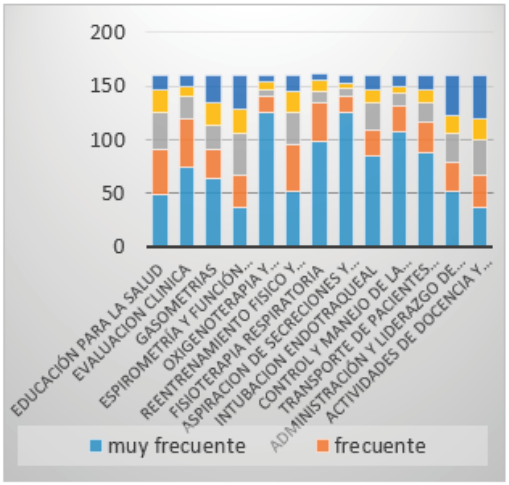

Figura 1. Actividades laborales de Terapia Respiratoria

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

Fuente: Terapistas respiratorios encuestados de los diferentes hospitales de la provincia del Guayas.

En lo referente a la utilización de protocolos de terapia respiratoria, un 22,5% desconoce y no los utiliza. Un 10% de los encuestados no participa en el desarrollo y modificaciones de los planes de cuidado de los pacientes. (Figura 2.). En cuanto a la participación en actividades de educación continua, se evidenció escasa y nula participación en cursos y congresos 26,3% y 5,6% respectivamente.

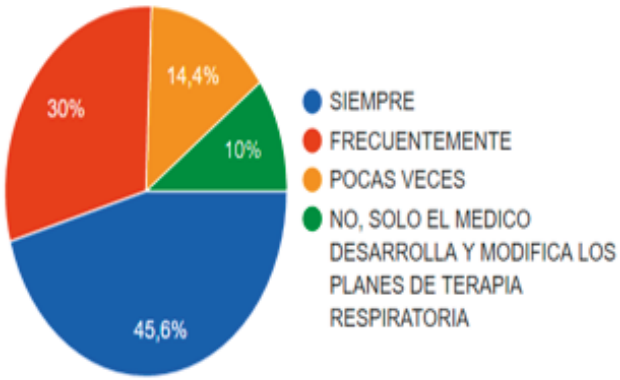

Figura 2. Participación en decisiones clínicas.

Fuente: Profesionales encuestados de los diferentes hospitales

IV. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

El rango etario de los profesionales es predominantemente joven, lo cual se relaciona directamente con la inclusión de los programas académicos de TR desde el año 1987, A diferencia de otros países como Colombia en los que tienen vigencia desde 1952.

Existen muy pocos profesionales con postgrado (3.8%), ninguno específico en el campo de la TR, lo cual está relacionado con la nula oferta por parte de los centros de educación superior en el Ecuador, que, a diferencia de Colombia, para el año 2008 ya contaba con cinco postgrados específicos, (11) mientras que, en los Estados Unidos, la oferta académica es más diversificada, pues en el año 2009 se aperturaron 22 programas de maestría para terapia respiratoria.

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

Una proporción importante (22,5%), no tener contrato con ninguna institución de salud, lo cual representa una cifra alarmante que podría asociarse, según los autores, a la recesión económica que atraviesa el país, al deficiente reconocimiento del perfil profesional y/o al desequilibrio entre la oferta por parte de los centros de formación y la demanda en las instituciones de salud. Adicionalmente a esto, el 44,3%, tiene contrato ocasional con instituciones de salud, lo que genera en los profesionales incertidumbre en relación a la estabilidad laboral.

El 52.9% desarrolla sus actividades laborales en horario nocturno y fines de semana, lo cual conlleva a un desgaste físico y emocional, al limitar el vínculo familiar. En relación a los ingresos económicos, el 70% de los profesionales perciben sueldos próximos a los 1000 dólares mensuales.

Dentro del ámbito laboral, las actividades consideradas más frecuentes fueron la oxigenoterapia, aerosol terapia fisioterapia, aspiración de secreciones, y el control de la ventilación mecánica, Lo cual está en concordancia con los datos reportados por Secretaría Nacional de Aprendizaje, (SENA) de Colombia. Las actividades gerenciales y educativas, así como la realización de la espirometría fueron las actividades que se ejecutan con menor frecuencia. Estos resultados son similares a los encontrados por otros autores.

El desconocimiento de protocolos de cuidado respiratorio (17.5%), encontrado en este estudio, orienta a criterio de los autores, a un problema de comunicación interna dentro de las unidades de salud. La participación de los profesionales en el desarrollo de los planes terapéuticos es mínima, (10%) Esto, podría estar relacionado con el déficit en los procesos de educación continua pues un porcentaje importante de encuestados refirió escasa y nula participación en cursos y congresos 26,3% y 5,6% respectivamente.

Un 73,8% de los participantes manifestaron sentirse satisfechos y muy satisfechos con su profesión lo cual contrasta con el grado de inserción de los profesionales en las diferentes unidades hospitalarias. Los TR con edad entre 21 a 25 años, (33%), manifestaron que su práctica profesional es poco satisfactoria.

La participación a eventos de educación continua es más frecuente en los profesionales mayores de 50 años (85%). La intención de realizar estudios de postgrado de ventilación mecánica representa el 58.1% del total de participantes. El 25% de los hombres manifestó asistir de forma regular a charlas de capacitación y congresos, en comparación con las mujeres que tan

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

solo constituye el 17%. Una proporción mayor de mujeres que refleja un 47.3% tienen salarios por debajo de mil dólares y tan solo un 20% de los varones tiene salarios mayores a mil dólares.

V.- CONCLUCION

La muestra estudiada de TR refleja una edad relativamente joven y su orientación laboral se centra en el trabajo hospitalario. Muy pocos profesionales tienen especialidades o maestrías afines. Existe una proporción importante de encuestados sin vínculo laboral. Las actividades de terapia respiratoria realizadas con más frecuencia son oxigenoterapia, aerosol terapia, aspiración de secreciones y el control de la ventilación mecánica. Gran parte de los informantes no aplican protocolos de cuidado respiratorio y no participan de las decisiones clínicas en el cuidado del paciente.

VI.- Referencias

SENA. Caracterización ocupacional de la Terapia Respiratoria en Colombia. Vol. 1, Servicio Nacional de Aprendizaje. Bogota; 2008. 127 p.

Minsalud Colombia. PERFILES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL TERAPEUTA RESPIRATORIO EN COLOMBIA [Internet]. 2014. 84 p. Available from: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/TerapiaRespiratoria_Octubre2014.pdf

Kackmarek-Stoller-Heuer. Egan´s Fundamentals of respiratory care. 10th ed. Elsevier Inc.; 2013. 1360 p.

Sabando E. La Rehabilitación Pulmonar en la carrera de Terapia Respiratoria de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil. Propuesta de rediseño del Microcurrículo. Universidad de Guayaquil; 2015.

Barnes T a, Kacmarek RM, Kageler W V, Morris MJ, Durbin CG. Transitioning the respiratory therapy workforce for 2015 and beyond. Respir Care. 2011;56(5):681–90.

United States Department of Labor. Occupational Outlook Handbook, Respiratory Therapists. Bureau of Labor Statistics [Internet]. 2014. 7200 p. Available from: http://www.bls.gov/ooh/healthcare/respiratory-therapists.htm

AARC. Respiratory Therapist Human Resource Study 2014 [Internet]. Irving, Texas; Available from: http://www.aarc.org/resources/tools-software/aarc-respiratorytherapist-human-resource-study-2014/

Fernández-elgueta AM, Estrada-goic CA. Percepción sobre las competencias específicas de formación profesional del

ISSN: 2550-6749 ENE - JUL 2020 VOL.4 NO.1

cinesiólogo. Fund Educ Medica. 2016;19(3):125–33.

Smith SG, Endee LM, Benz Scott LA, Linden PL. The Future of Respiratory Care: Results of a New York State Survey of Respiratory Therapists. Respir Care [Internet]. 2017;62(3):279–87. Available from: http://rc.rcjournal.com/lookup/doi/10.4187/respcare.04768

THE STATE OF ALLIED HEALTH I N NORTH CAROLIN. A Focus on The Respiratory Therapy Workforce. 2004.

Barnes T a, Gale DD, Kacmarek RM, Kageler W V. Competencies needed by graduate respiratory therapists in 2015 and beyond. Respir Care. 2010;55(5):601–16.

Biesheuvel S. How do we measure the quality of a respiratory therapy education program ? Can J Respir Ther. 2014;50(1):15–6.

Douce Herber. The Need for and Interest in the Advanced Respiratory Therapist Practitioner. Respir Care Educ Annu. 2014;23:3–7.