



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
“LUIS FELIPE MONCADA”
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Monografía para optar al título de licenciatura en Fisioterapia

Experiencia de fisioterapeutas nicaragüenses que atendieron pacientes post COVID-19 en unidades de salud privadas y públicas, agosto- noviembre 2021.

Autoras

Br. Calderón López Diana Desirée

Br. Guzmán López Jaeline Alondra

Br. Talavera Cuadra Ethell María

Tutora:

Msc. Zuleyca Adriana Suarez Dávila

11 de febrero 2022
Managua, Nicaragua

«2022: Vamos por más Victorias Educativas»



Tema

Experiencia de fisioterapeutas nicaragienses que atendieron pacientes post COVID-19 en unidades de salud privadas y públicas, agosto- noviembre 2021.

Índice

Capítulo I.....	1
I. Introducción	1
II. Antecedentes históricos	2
III. Justificación	4
IV. Planteamiento del problema	5
V. Objetivo	6
Capitulo II.....	7
VI. Marco Referencial	7
1. Síndrome Respiratorio Agudo - SARS-CoV-2	7
1.1 Signos y síntomas	7
1.2 Características clínicas.....	8
1.3 Complicaciones clínicas	9
1.4 Síndrome post COVID-19.....	10
1.5 Secuelas	11
2. Estrés en los profesionales de la salud.....	11
2.1 Definición de estrés laboral	14
2.2 Prevención del estrés en los profesionales sanitarios	14
Prevención secundaria y terciaria.....	14
3. Manejo fisioterapéutico en pacientes post COVID-19.....	15
3.1 Evaluación fisioterapéutica de pacientes post COVID-19.....	15
Capitulo III	19
VII. Diseño metodológico.....	19
Capitulo IV	25
VIII. Análisis de resultados	25
IX. Análisis autocritico.....	54
X. Recomendaciones a los fisioterapeutas según los hallazgos	56
XI. Conclusiones.....	57
XII. Recomendaciones	58
XIII. Bibliografía	59
XIV. Anexos	61

Dedicatoria

Dedico este logro a mi Dios todopoderoso por ser mi guía en este camino, por darme la sabiduría, valentía y fortaleza de llegar hasta este momento. “¡Pero gracias sean dadas a Dios, de que nos da la victoria por medio de nuestro Señor Jesucristo!” 1 Corintios 15:57.

A mis padres Dora Vanessa Cuadra Centeno y Emilio Javier Talavera Torrez quienes han sido mi fuente de inspiración en el trayecto de mi preparación como profesional, con su amor, dedicación y consejos me han ayudado alcanzar este sueño tan importante en mi vida. Gracias por su apoyo incondicional y por formar en mí una mujer, perseverante y de valores cristianos.

A mi novio Carlos José Rueda Flores por su amor, comprensión y apoyo incondicional en todo momento.

A mi hermano Byron Talavera y a toda mi familia, por su amor, oraciones y consejos que forjaron en mí una mejor persona.

A mi bisabuela María Dora Herradora Osejo QEPD, quien formo parte de mi educación desde niña y sé que desde el cielo se goza con este logro.

Ethell María Talavera Cuadra

Dedicatoria

Dedico este logro primeramente a Dios, el principal pilar de mi vida, ya que en las adversidades fue mi ayuda para seguir adelante, dándome fortaleza y sabiduría, permitiéndome llegar a este momento tan importante como es mi formación profesional.
Filipenses 4:13

A mi abuelita Yolanda Isabel Solís Alarcón, quien me ha llenado de amor y sobre todo me ha dado lo más importante en mi vida, guiarme en los caminos de Dios, por sus palabras de ánimo y consejos, haciendo de mí una persona con valores, llena de perseverancia y esfuerzo.

A mi mamá, mis tías, mejores amigos y demás familiares que estuvieron durante este proceso animándome en momentos difíciles y creyendo en mí, persistiendo en lo que anhelo. Infinitamente doy gracias a cada uno de ellos.

A cada maestro que ha sembrado conocimientos y ha dedicado su tiempo en formar profesionales de esta hermosa carrera.

Jaeline Alondra Guzmán López

Dedicatoria

Este logro tan importante en mi vida, se lo dedico principalmente a Dios, por ser guía en mi camino, por darme sabiduría y perseverancia, las cuales fueron necesaria para sobrellevar de la mejor manera cada adversidad que se me presentó.

A mis padres, hermanas, demás familiares y amigos, por impulsarme a continuar siempre con mi formación profesional, en especial a mi madre Ana Zeneyda López, quien se ha dedicado a formar en mí, una persona con valores morales y cristianos.

A cada uno de los maestros que han sido forjadores de mi formación, han dedicado su valioso tiempo en transmitir sus conocimientos, compartir sus vivencias y motivarme a seguir adelante.

Diana Desirée Calderón López

Agradecimiento

Al concluir esta etapa de nuestra formación profesional, le agradecemos primeramente a Dios por darnos vida, salud y fortaleza para sobrellevar cada obstáculo que se nos presentó en este largo camino. “Hasta aquí nos ayudó el Señor” 1 Samuel 7:12.

Así mismo agradecemos a nuestros padres por brindarnos el apoyo que necesitamos día a día y ser uno de los pilares fundamentales en nuestra carrera, brindándonos apoyo económico, emocional y espiritual.

Agradecemos a cada uno de los maestros que formaron parte esencial en la construcción de nuestros conocimientos, habilidades y destrezas, de manera muy especial a **Msc. Zuleyca Suarez** por su paciencia, dedicación y ser guía de este proceso investigativo.

Por último, pero no menos importante, agradecemos a todos los profesionales involucrados, a cada centro hospitalario público y privado, que nos abrieron las puertas, aceptando confiadamente en llevar a cabo este estudio en sus unidades de salud.

Jaeline, Ethell, Diana.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
2022: "VAMOS POR MÁS VICTORIAS EDUCATIVAS"

CARTA AVAL DE LA TUTORA

La Monografía es el resultado de un proceso académico investigativo llevado a cabo por estudiantes como forma de culminación de estudios. El propósito es resolver un problema vinculando la teoría con la práctica; se desarrolla desde un enfoque cualitativo, cuantitativo o mixto, potenciando las capacidades, habilidades y destrezas investigativas, y contribuye a la formación del profesional que demanda el desarrollo económico, político y social del país

El presente estudio Monográfico se realiza con el propósito de optar al título de Licenciatura en

Fisioterapia, dicho estudio corresponde al tema: **Experiencia de fisioterapeutas que atendieron**

pacientes post-covid19, agosto- noviembre 2021, Nicaragua.

Autoras:

Bra. Calderón López Diana Desiré

Bra. Guzmán López Jaeline Alondra

Bra. Talavera Cuadra Ethell María

Reúne los requisitos académico y científico conforme lo establecido en el Reglamento de Régimen Académico estudiantil, Modalidades de Graduación de la Unan-Managua. Aprobado en mayo del 2017. Cumpliendo los artículos; Art. 24 inciso a, b, c, d y f. Art. 33 y 34 de la normativa para las modalidades de graduación como formas de culminación de los estudios. Plan de estudios 2013, aprobado por el consejo Universitario en sesión ordinaria No. 21-2012 el 26 de octubre del 2012.

Después de revisarlo doy el aprobado para su defensa.

Se extiende la presente a los veintiocho días del mes de enero del año 2022.

Atentamente

MSc. Zuleyca Adriana Suarez Dávila
Docente del departamento de Fisioterapia
POLISAL UNAN-Managua

¡A la Libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 Metros al Este, Código Postal: 663 - Managua, Nicaragua

Teléfonos 505 22770267 | 22770269, Ext. 6212

Correo: ips@unan.edu.ni | www.unan.edu.ni

Resumen

El COVID-19 se ha presentado como un reto para los profesionales de la salud por ser algo desconocido para todos; partiendo de esta problemática, se planteó como propósito principal del estudio, explorar las experiencias de los fisioterapeutas que atendieron pacientes post COVID-19, tomando en cuenta la participación de 6 profesionales que cumplieran con los criterios de inclusión planteados en este estudio.

Esta investigación presenta un enfoque fenomenológico – cualitativo, aplicando como método de recolección de información una entrevista semiestructurada, basada en una serie de preguntas abiertas. Para el análisis de la información se utilizó el software Atlas.Ti versión 9 con el objetivo de procesar los datos obtenidos, en el se evidenciaron las citas con mayor relevancia y que se relacionaran con el propósito de esta investigación.

Finalmente se obtuvo como resultados, que el abordaje de pacientes post COVID-19, en los distintos escenarios, les ha dejado a estos profesionales de la rehabilitación física una experiencia tanto profesional, como personal; donde experimentaron diversos sentimientos y emociones, aplicaron diferentes técnicas que aportaron en el proceso de rehabilitación de cada paciente, pusieron en práctica muchos valores, destacando el humanismo y el trabajo en equipo.

Palabras claves: COVID-19, Fisioterapeutas, experiencias, pacientes.

Capítulo I

I. Introducción

Los fisioterapeutas como parte del personal sanitario han estado comprometido con la rehabilitación y atención de pacientes post COVID-19, debido a las diversas secuelas funcionales que este virus deja. Borja Maza asegura que:

Los fisioterapeutas tratamos muchas de las secuelas que sufren los pacientes que han pasado el COVID-19 para ayudar a sobrellevarlas, les facilitamos recuperar fuerza y movilidad porque padecen dolores musculares, articulares, sensación de cansancio general, sufren fatiga crónica y el paciente se siente muy cansado, y las actividades del día a día, pueden suponer un gran esfuerzo. La fisioterapia ayuda a mejorar la postura, a recuperar la flexibilidad articular, y a conseguir tono muscular porque los enfermos que han permanecido encamados lo han perdido.

(2021)

Dicha investigación tiene como principal objetivo, explorar experiencias de fisioterapeutas que atendieron pacientes post COVID-19 en unidades de salud privadas y públicas, mediante la aplicación de una entrevista abierta que nos permite la recolección de la información.

El presente estudio, basado en las experiencias de fisioterapeutas que atendieron pacientes post COVID-19 es un aporte muy importante tanto para los profesionales, como para el público en general, ya que permite profundizar las vivencias que han tenido durante todo este proceso, dando a conocer desde la parte emocional, hasta el abordaje de los pacientes y los resultados obtenidos en el reacondicionamiento del mismo. Este estudio es fenomenológico, con enfoque cualitativo, de tipo retrospectivo y corte transversal.

II. Antecedentes históricos

Debido a la escasez de estudios basados en las experiencias de fisioterapeutas en atención post COVID-19, como parte de los antecedentes se han planteado estudios internacionales en los cuales fundamentan protocolos de atención en dichos pacientes, y otros que reflejan el síndrome de Burnout en profesionales sanitarios. Es necesario destacar que en Nicaragua aún no hay protocolos aprobados en la atención fisioterapéutica post COVID-19, sin embargo, como antecedentes nacionales se relatarán los estudios presentados en el primer congreso nacional de fisioterapia, realizado en la Universidad Autónoma de Nicaragua UNAN – Managua.

En España, la (Sociedad Española de Directivos de la Salud - SEDISA) publicó el 15 de febrero del año 2021 un documento para la atención integral al paciente post COVID-19 con el apoyo de la fundación AstraZeneca, en este documento se establece un orden de cómo se debe de organizar y gestionarse el seguimiento clínico adecuado en base a las necesidades que presentan los pacientes que han superado la fase aguda de COVID-19.

En noviembre 2021, se llevó a cabo por la Universidad de San Carlos de Guatemala, el “I Congreso De Carreras Técnicas Atención De Pacientes Post COVID-19: Un Abordaje Integrador”, donde tuvieron participaciones ponentes de distintas nacionalidades.

La Dr. Lara P, de nacionalidad española, abordó la “Práctica fisioterapéutica en la atención de pacientes con COVID-19”, en esta se destacó la relevancia del trabajo con el equipo multidisciplinario en la atención de estos pacientes, asimismo aseguró la importancia del tratamiento rehabilitador, iniciando desde la etapa aguda, hasta llevarlo a la atención domiciliar, una vez que el paciente haya superado la parte de la infección, siempre con el objetivo de mejorar la calidad de vida del individuo, aprovechando la capacidad respiratoria máxima.

Así mismo participó la Msc. Castillo V, de nacionalidad guatemalteca, la cual abordó la temática de “Rehabilitación Física a Pacientes Post COVID-19”, compartió su experiencia en la atención de los pacientes con secuelas de covid, enfatizando siempre en su recuperación funcional, por medio de trabajo en equipo (familia-paciente-terapeuta), con el apoyo de medios tecnológicos y manteniendo constante comunicación con el terapeuta pulmonar. Aseguró “Si bien es cierto aún no existe un protocolo, nosotros lo

vamos construyendo de manera empírica, recordemos siempre trazar objetivos a corto, mediano y largo plazo, siempre con justificación fisiológica”.

En septiembre 2021, en Managua - Nicaragua se llevó a cabo el primer congreso nacional de fisioterapia, donde se abordaron diferentes temáticas entre ellas la atención de pacientes post COVID-19, teniendo participación de ponentes nacionales e internacionales.

Se contó con la destacada participación de la Lic. María José Aurora, fisioterapeuta y especialista en terapia ocupacional, de nacionalidad salvadoreña, quien dió a conocer un protocolo basado en el entrenamiento del síndrome de fatiga crónica asociado a COVID-19, cuyo tratamiento está fundamentado en el entrenamiento de altitud (menor concentración de oxígeno, mayor activación del factor inducible por hipoxia), con hipoxia intermitente beneficiando la reeducación del patrón respiratorio normal, estimulación de la plasticidad respiratoria, regulación del ritmo cardíaco en reposo, disminución de la fatiga generalizada, por medio de una jerarquía iniciando con el proceso de inclusión y evaluación, intervención en el entrenamiento de la hipoxia intermitente y reevaluación del paciente.

Así mismo el Lic. Alejandro Díaz, fundador de la academia Sanarte, de nacionalidad nicaragüense, expuso sobre la rehabilitación post COVID-19, enfatizando en el objetivo de la misma, el cual es optimizar la funcionabilidad del paciente y reducir la discapacidad que el individuo puede experimentar. De la misma manera hizo mención de factores a tomar en cuenta en el proceso de rehabilitación, como es la evaluación, el seguimiento de constantes vitales durante la sesión de rehabilitación y el planteamiento de objetivos adecuado para cada paciente según su condición.

III. Justificación

El nuevo coronavirus SARS COV_19, es un virus que ha causado millones de muertes en todo el mundo. En marzo del año 2020 a nivel mundial fue declarado pandemia, afectando así a todos los países sin excepción alguna. Desde la actualización epidemiológica publicado por la OPS/OMS, 15 de enero de 2020 hasta el 8 de febrero de 2021, fueron notificados 6.574.308 casos confirmados de COVID-19, incluidas 158.356 defunciones adicionales en la región de las Américas. Según datos epidemiológicos brindados por el MINSA se obtuvo que en Nicaragua entre el 13 al 20 de julio 2021, hay 7,313 casos confirmados de COVID-19, 194 fallecidos atribuibles a COVID-19, también se presentaron otros fallecimientos en personas que han estado en seguimiento, debido a tromboembolismo pulmonar, diabetes mellitus, infarto agudo de miocardio, crisis hipertensivas y neumonías bacterianas.

El COVID-19 afecta a todo el organismo, dependiendo de la morfología y factores de riesgo que presente el individuo, entre las secuelas que afectan a los pacientes encontramos la disnea, alteraciones de la sensibilidad, mialgias, arritmias, debilidad muscular, déficit de concentración entre otras. Todo profesional de la salud está comprometido con la recuperación de pacientes con COVID-19, los fisioterapeutas como parte del personal sanitario, no están exentos de esto, ya que, han jugado un rol fundamental en la recuperación de los pacientes post COVID-19, mejorando su condición física, por medio de la intervención necesaria en la presencia de abundantes secreciones en las vías respiratorias, que no pueden ser eliminadas de forma independiente, así mismo aporta en la funcionabilidad e independencia de dichos pacientes, aliviando el dolor, mejorando el tono muscular y la flexibilidad, a través de movilizaciones, ejercicio terapéutico y programas de rehabilitación con el fin de prevenir el desencadenamiento de factores de riesgo, siendo en algunos casos una alternativa a la farmacología.

Se ha evidenciado que la intervención fisioterapéutica temprana y el seguimiento continuo en pacientes COVID-19 es fundamental para mejorar su capacidad funcional, según un estudio realizado en Brasil entre enero – marzo 2021 concluyó que la aplicación de un programa de rehabilitación cardiopulmonar en pacientes post COVID-19 tuvo un impacto positivo en la mejoría de la capacidad funcional de dicha población (Claudia Tozato, 2021). Se pretende que con dicho estudio nazca la inquietud en las autoridades competentes de salud, de la implementación de un programa de rehabilitación física que aporte a los pacientes post COVID-19 su reintegración a sus actividades cotidianas.

IV. Planteamiento del problema

A nivel mundial se han puesto en práctica medidas de bioseguridad que han aportado en la disminución de personas contagiadas por coronavirus, a pesar de esto el índice de individuos afectados sigue siendo elevado, esto ha desarrollado una crisis socio económica que ha perjudicado directamente los diferentes centros laborales viéndose aumentado los gastos en salud y reduciendo la productividad de sus trabajadores.

El COVID-19 se presentó a nivel mundial como un reto para todos los profesionales de la salud por ser una enfermedad desconocida para todos, por esta razón es necesario conocer los retos, desafíos y experiencias que enfrentaron los fisioterapeutas al atender pacientes que padecen esta patología.

Esta investigación pretende responder a las siguientes interrogantes:

¿Cuál fue la experiencia de los fisioterapeutas en la atención de pacientes post COVID-19?

¿Cuáles son los datos sociolaborales de los fisioterapeutas que atendieron pacientes post COVID-19?

¿Cuáles son las recomendaciones según los hallazgos encontrados en la investigación?

V. Objetivo

Objetivo General

Explorar experiencias de fisioterapeutas nicaragüenses que atendieron pacientes post COVID-19 en unidades de salud privadas y públicas, agosto- noviembre 2021.

Objetivo Especifico

1. Describir los datos sociolaborales de los fisioterapeutas que atendieron pacientes post COVID-19.
2. Sistematizar las vivencias de los fisioterapeutas que atendieron pacientes post COVID-19 durante su práctica clínica.
3. Proponer una serie de recomendaciones según los hallazgos reflejados en la investigación.

Capítulo II

VI. Marco Referencial

1. Síndrome Respiratorio Agudo - SARS-CoV-2

Según un informe presentado por Ministerio de Sanidad-España, en enero 2021, el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, designado como COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de febrero de 2020, es uno de los β -coronavirus altamente patógenos que infecta a los humanos. La existencia de este virus fue reportada por primera vez el 31 de diciembre de 2019, debido a un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan - República Popular China.

Los coronavirus que afectan al ser humano (HCoV) pueden producir cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional en invierno hasta otros más graves como los producidos por los virus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (por sus siglas en inglés, SARS) y del Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS-CoV).

El mecanismo de transmisión de la enfermedad por SARS-CoV-2 es de persona a persona por medio de la vía aérea a través de las gotas de Flügge que se exhalan al toser, estornudar o hablar y son inhaladas o depositadas en boca y conjuntivas oculares, así como superficies, que pueden fungir como fómites. Informes recientes indican que el SARS-CoV-2 se puede detectar en la orina y las heces de pacientes confirmados, lo que implica un riesgo de transmisión fecal-oral.

1.1 Signos y síntomas

El SARS-CoV-2 causa una infección respiratoria aguda con fiebre, tos y disnea; la neumonía es una manifestación grave que puede progresar rápidamente a SDRA. Los signos y síntomas pueden ser variantes debido a las mutaciones que ha presentado el virus desde el primer caso, hasta la fecha actual, también dependerán del estado general del huésped y la presencia de comorbilidades en él. La OMS refiere que la mayoría de las personas infectadas presentan cuadros de leves a moderados y se recuperan sin hospitalización.

Tabla No. 1. Características clínicas según severidad COVID-19

Infección asintomática	Enfermedad leve	Enfermedad moderada	Enfermedad grave
Paciente sin síntomas ni signos clínicos, radiografía normal y PCR positiva para SARS-CoV-2.	Presentan síntomas de vía respiratoria superior, además de fiebre, fatiga, mialgia, tos y escurrimiento nasal. En el examen físico se encuentra congestión faríngea, sin datos anormales a la auscultación, en algunos casos pueden estar afebriles o con síntomas digestivos como náusea, dolor abdominal o diarrea.	Se presenta neumonía, fiebre frecuentemente, tos que en la mayoría de los casos es de inicio seca, seguida de tos productiva; en algunas ocasiones se presenta disnea, sin datos de hipoxemia, en otros casos no se presentan signos o síntomas clínicos, sin embargo, la tomografía computarizada muestra lesiones pulmonares que son subclínicas	Tempranamente se presentan síntomas como fiebre y tos, posiblemente acompañada de síntomas gastrointestinales como diarrea, la enfermedad usualmente progresa alrededor de una semana con disnea y cianosis central, y la SpO2 es menor de 92% con manifestaciones de hipoxemia, además de los síntomas de enfermedad grave se puede progresar rápidamente a SDRA y encefalopatía, daño miocárdico, disfunción de la coagulación y daño renal.

Fuente: Recuperado de información científica/técnica - enfermedad por coronavirus, covid-19

1.2 Características clínicas

En cuanto a las características clínicas, es necesario tomar en cuenta que el curso del COVID-19 es variable, este va desde la infección asintomática hasta la neumonía grave, lo cual requiere de ventilación asistida, y es frecuentemente letal. Las manifestaciones leves y asintomática son más frecuentes en niños, adolescentes y adultos jóvenes, a diferencia de las formas graves, que se observan más en los mayores de 65 años y en personas con patologías condiciones crónicas como: Diabetes, Enfermedad pulmonar

obstructiva crónica (EPOC), Enfermedad cardiovascular o Cerebrovascular, e hipertensión, entre otras.

Entre los síntomas más comunes se encuentra lo que son fiebre y tos, estos están presentes en la mayoría de los pacientes, sin embargo, no en todos los casos sintomáticos. Las fiebres pueden ser alta y prolongada, lo que se asocia a desenlace desfavorable, en ocasiones solo se presentan escalofríos, en cuanto a la tos puede ser seca o productiva con igual frecuencia, y a veces se acompaña de hemoptisis, la fatiga es común, y las mialgias y la cefalea ocurren entre el 10% y 20% de los casos, por otro lado la disnea puede aparecer desde el segundo día, pero puede tardar hasta 17 días, dicha aparición tardía parece asociarse a desenlaces más graves, otros síntomas de afectación del tracto respiratorio alto son: dolor de garganta, congestión nasal y rinorrea, se presentan en menos del 15% de los casos.

Las manifestaciones gastrointestinales, como: náuseas, vómito, malestar abdominal y diarrea, se presentan tempranamente entre el 10% y 20% de los pacientes. Por otro lado, la anorexia se manifiesta en uno de cada cuatro casos, y es más frecuente a partir de la segunda semana de la enfermedad, una característica clínica muy frecuente, son las alteraciones de los sentidos del gusto “Ageusia” y del olfato “Anosmia”.

1.3 Complicaciones clínicas

Entre las complicaciones más comunes del SARS COV 2, la neumonía está siempre presente en todos los casos graves, también tenemos lo que es el fallo multiorgánico que en ocasiones provocan la muerte, Síndrome de dificultad respiratoria del adulto (SDRA), Miocarditis, el daño renal agudo y las sobreinfecciones bacterianas, frecuentemente en la forma de choque séptico, y la neumonía asociada a ventilación mecánica.

Así mismo, los trastornos de la coagulación, expresados por la prolongación del tiempo de protrombina, el aumento del dímero D y la disminución en el recuento de plaquetas, se ha llegado a relacionar que la coagulación intravascular diseminada es uno de los fenómenos comunes en los casos graves, por lo que algunos recomiendan anticoagulación temprana.

Como complicaciones asociadas a COVID-19 tenemos lo siguiente:

Síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), siendo esta la complicación más grave que comienza tras el inicio de la disnea. En los casos graves y críticos, el tiempo entre el

inicio de la enfermedad hasta que se presenta la disnea es de 5 días, para precisar hospitalización 7 días y entre el inicio de la enfermedad hasta presentar SDRA son aproximadamente 8 días. (Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2021)

Cardíacas: lesión cardíaca aguda, shock, Arritmias, cardiomiopatías.

Tromboembólicas: tromboembolismo pulmonar, accidente cerebro vascular (esta complicación se puede presentar incluso en personas menores de 50 años sin factores de riesgo).

Respuesta inflamatoria excesiva: Síndrome de Guillain-Barré a los 5-10 días del inicio de los síntomas. En niños se ha descrito un síndrome inflamatorio multisistémico similar a la enfermedad de Kawasaki y un síndrome de shock tóxico. De la misma manera se presentan complicaciones similares al síndrome de liberación de citoquinas con fiebre persistente, elevación de marcadores inflamatorios y citoquinas proinflamatorias estas se asocian a los casos en estado crítico y al fallecimiento.

1.4 Síndrome post COVID-19

Se le llama el síndrome post COVID-19 a la reanimación, después de una complicación de moderada a grave por COVID-19 que por lo general han sido ingresados en cuidados intensivos, este puede ser clasificado:

Síntomas de disfunción función: Según la severidad pueden ir desde una leve dificultad para caminar, hasta una parálisis de las 4 extremidades. Se debe a una afectación de los nervios periféricos y/o del sistema musculoesquelético, conocida como la polineuropatía-miopatía del paciente crítico. En ocasiones esta debilidad puede extenderse a la musculatura facial y faríngea provocando dificultad al tragar (disfagia).

Trastornos del ánimo: Se presenta ansiedad, depresión o incluso el síndrome de estrés postraumático. Estos pueden presentarse con irritabilidad, inquietud, fatiga, tristeza, insomnio y/o pérdida de apetito.

Deterioro cognitivo: Incluyen problemas de atención, concentración, fallos de memoria o disfunción ejecutiva. Estos síntomas pueden limitar de forma significativa la autonomía de la persona ya que suelen olvidar las tomas de medicación o tener dificultad para realizar sus tareas de la vida diaria.

Desde una mirada articulada con la funcionalidad, el fisioterapeuta debe correlacionar los aspectos más relevantes de la patogénesis del COVID-19 con los efectos que tiene sobre el organismo, conllevando a analizar los principales sistemas comprometidos para formular el diagnóstico fisioterapéutico.

Secuelas pulmonares:

- Disnea
- Debilidad de los músculos respiratorios
- Baja saturación de oxígeno
- Baja resistencia cardiopulmonar

Secuelas osteoarticulares:

- Debilidad adquirida
- Dolores musculares

1.5 Secuelas

Una de las secuelas mayormente descrita tras un cuadro de COVID-19 es el desarrollo de fibrosis pulmonar, así como un daño prolongado o permanente a nivel neurológico, estas lesiones se producen principalmente por la respuesta inmune generada tras la enfermedad, además, también se ve afectado el sistema nervioso periférico generando miopatías y neuropatías.

Por otro lado, se presentan secuelas cardiovasculares, encontrando cuadros de daño miocárdico agudo, lo que implicaría un pronóstico a largo plazo desencadenando una potencial insuficiencia cardiaca. En cuanto al estrés post-traumático los cuadros más frecuentes es la depresión y ansiedad.

2. Estrés en los profesionales de la salud

Las consecuencias del estrés en las profesiones sanitarias son especialmente graves y visibles por la constante exposición pública de su trabajo y el factor añadido de su vocación de servicio. La relación profesional con el paciente no es fácil y requiere una serie de herramientas, de competencias, habilidades y actitudes por parte del personal sanitario. Además, el profesional tiene que saber establecer la distancia terapéutica necesaria con el paciente sin, por ello, perder empatía y compromiso. Fuentes añadidas

de estrés son la necesidad de actualización constante de conocimientos, la utilización de nuevas tecnologías y los actuales recortes presupuestarios del sistema sanitario público.

La Organización Mundial de la Salud (2010) define el estrés como el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción”. Ante determinada demanda del ambiente, el organismo pone en marcha un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo preparan para actuar en consecuencia y responder a dicha demanda. Si la respuesta resulta exagerada o insuficiente, se producen trastornos psicológicos de diferente intensidad, como somatizaciones. Si no se consiguen controlar, pueden derivar en enfermedades de diversa índole y algunas muy graves. En ocasiones, estos trastornos se cultivan durante mucho tiempo y pasan inadvertidos a la persona afectada.

Tabla No. 2. Estrés en el personal de salud

Estrés en los médicos	Estrés en los enfermeros	Estrés en los fisioterapeutas
<p>Dada la prevalencia del estrés entre los médicos, el psiquiatra Okinoura (1988) se planteó la definición del “síndrome médico” como un trastorno con entidad independiente. Su aparición es frecuente al terminar los estudios y comenzar el ejercicio profesional. Los médicos creen que su profesión los hace invulnerables y están protegidos del estrés que amenaza a otras personas, aunque se trate de una percepción sesgada de la realidad. El agotamiento ocurre principalmente en</p>	<p>En esto las principales fuentes de estrés: Por una parte, destacan aquellas que están relacionadas con la organización del trabajo en la empresa: falta de personal, realizar demasiadas tareas que no son propias de la enfermería, información insuficiente por parte del médico, no tener el tiempo necesario para dar apoyo emocional al paciente. Estos estresores muestran que la capacidad de intervención por parte del enfermero que trabaja “a la</p>	<p>La mayoría de las personas que se dedican a profesiones de ayuda, como es el caso de los fisioterapeutas, presentan un elevado grado de motivación por su trabajo. Por eso, cuando se producen frustraciones o sobrecarga laboral, su reacción inicial consiste en esforzarse más para seguir asumiendo el reto de estas dificultades, y tratan así de compensar su sufrimiento psicológico.</p>

<p>los centros de salud. Los oncólogos, neumólogos y médicos encargados de la salud ocupacional se encuentran sometidos a las presiones de quienes los contratan y de los trabajadores a los que asisten (Okinoura, 1998).</p>	<p>cabecera del paciente” es limitada. – Por otra, se encuentra un grupo de factores estresantes relacionados con el ámbito profesional, derivados del tipo específico de atención que se realiza, como son el afrontamiento del dolor, el sufrimiento y la muerte ajenos.</p>	
--	--	--

Fuente: Elaboración propia basada en el estrés en el ámbito de los profesionales de la salud

Tabla No. 3. Síntomas del estrés

Síntomas del estrés	
Síntomas físicos	Síntomas psíquicos
<p>Los más representativos son jaquecas, gastritis, aumento de la presión arterial y mayor incidencia de colon irritable, al mismo tiempo que una menor eficacia del sistema inmune (por ejemplo, menor resistencia a virus como el de la gripe). Asimismo, provoca taquicardia, sudoración, temblor corporal, tics nerviosos, obesidad y sobrepeso, pérdida del cabello y aparición de la caspa, menstruación irregular, enfermedades cardíacas, presión de dientes y mandíbula (bruxismo), manos y pies fríos, tensión muscular, falta o aumento de apetito, diarrea o estreñimiento, insomnio, tartamudeo, alteraciones de la piel (acné, rosácea, urticaria, arrugas, flacidez, herpes bucales, fatiga y sequedad de boca.</p>	<p>Se dificulta la capacidad de concentración e incrementa el número de errores, ralentiza la toma de decisiones, disminuye la memoria. También es frecuente la aparición de ansiedad, preocupación en exceso, pensamiento catastrófico y lento, cambio en el estilo de vida, propensión a tener accidentes, inquietud, miedo o pánico, preocupación excesiva, irritabilidad, reducción del deseo sexual, disminución de la autoestima y constantes cambios de humor que, si no son tratados a tiempo, pueden ser causa de depresión y labilidad emocional.</p>

Fuente: Elaboración propia basada en el estrés en el ámbito de los profesionales de la salud

2.1 Definición de estrés laboral

El National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH, 1999), considera el estrés laboral como “un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo”.

El factor estresante principal es la propia naturaleza del trabajo que, en ocasiones, carece de experiencias positivas y, en otras, presenta un exceso de aspectos laborales negativos, como la falta de seguridad, situaciones de riesgo o peligro, o un excesivo número de horas de trabajo

2.2 Prevención del estrés en los profesionales sanitarios

La prevención del estrés resulta el enfoque más eficaz para evitar situaciones de compleja resolución. Cuanto antes se afronte el estrés, menores serán las probabilidades de que se cronifique o se presenten enfermedades graves.

Prevención secundaria y terciaria

Ambas se aplican cuando el individuo ya está afectado por el síndrome de estrés. Las recomendaciones siguientes se encaminan a su recuperación y a evitar una recaída:

1. El apoyo social permite a los profesionales sanitarios disponer de una red de recursos personales y organizativos.
2. Es importante aumentar el tiempo de ocio, practicando aficiones que faciliten la desconexión y otro tipo de motivaciones.
3. Otras investigaciones muestran que las personas que vivencian su trabajo como un reto o un desafío personal tienden a presentar un elevado control de sus conflictos y situaciones cotidianas.
4. Una vez que se ha sufrido un episodio de estrés, es fundamental evitar que se produzcan otros.

Prevención primaria:

Es el tipo de prevención más importante porque interviene antes de la aparición de la enfermedad. Se debe generar en todos los ámbitos sociales, desde las instituciones educativas a las organizaciones empresariales. Para prevenir el estrés, se ha de empezar a intervenir en la fase de diseño del lugar de trabajo teniendo en cuenta todos los elementos de cada puesto e integrando el entorno físico y social, sin olvidar sus posibles

repercusiones para la salud. Crear un ambiente agradable y una verdadera colaboración multidisciplinaria debería ser un objetivo a priorizar. (María de Carmen García-Moran, 2016)

3. Manejo fisioterapéutico en pacientes post COVID-19

La participación de los fisioterapeutas en la intervención de pacientes post COVID-19 es vital según el grado de afectación que este virus pueda dejar en los pacientes. El COVID-19 afecta de gran manera la función del sistema respiratorio por lo tanto es importante que la fisioterapia esté presente en el tratamiento de los pacientes post COVID-19 ya que ayudara a que los pacientes puedan entrenar su respiración de manera más conscientes y así ocasionar un intercambio de oxígeno de los tejidos de todo el cuerpo, por otro lado, mejorar la funcionabilidad y capacidad respiratoria de los pacientes.

En el aparato locomotor la fisioterapia tiene como objetivo evitar la atrofia muscular y limitación de los movimientos del cuerpo y prevenir úlceras por decúbito.

Se sigue una serie de pasos interrelacionados que permiten al fisioterapeuta planear una intervención efectiva. Estos pasos incluyen la valoración del paciente, la evaluación de los datos e identificación del problema, luego la determinación del diagnóstico fisioterapéutico para así describir el pronóstico y plan de intervención, con la posterior revaloración del paciente y de los resultados del tratamiento.

3.1 Evaluación fisioterapéutica de pacientes post COVID-19

Desde el punto de vista fisioterapéutico se tomarán en cuenta las siguientes indicaciones para la evaluación de pacientes post COVID-19

Tabla No. 4. Medición de constantes vitales

Constantes vitales	Valores de estabilidad
Frecuencia cardiaca	<100 lpm
Frecuencia respiratoria	<24 RPM
Temperatura axilar	<37,2° C
Presión arterial	>90 mmHg
Saturación de oxígeno	>90% si no había insuficiencia respiratoria previa
Nivel de conciencia	Adecuado

Fuente: recuperado de información científica/técnica - enfermedad por coronavirus, covid-19

Revisar: resultados de laboratorio, radiográficos y prueba de función pulmonar. Desde un enfoque sistémico, si el paciente fue hospitalizado y tratado con un ventilador, puede presentar debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos, ser diagnosticado con neumonía adquirida en el hospital y/o presentar déficits neurológicos.

Signos vitales: Presión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, saturación de oxígeno.

Observación: Postura, marcha (uso de dispositivos de asistencia), calidad de la marcha, inestabilidad (déficit de equilibrio), expresiones faciales de incomodidad, facilidad de cambiar de posición y hablar, presencia de úlceras cutáneas por posicionamiento, uso de músculos accesorios, patrones respiratorios, presencia de secreciones, coloración de la piel.

Pruebas funcionales: Caminata de 6 minutos, prueba de 2 minutos de capacidad de ejercicio, prueba de caminata de 10 metros, índice de marcha dinámica de 4 elementos.

Palpación: Expansibilidad, elasticidad, excursión torácica, valoración de músculos respiratorios, auscultación pulmonar y patrones de movimiento. Evaluar dolor por espasmo y compromisos musculares y articulares.

Valoración neurológica: Vibración y/o sentido de posición articular, fuerza de las extremidades y presión manual, tono muscular, reflejos tendinosos profundos, coordinación y ataxia.

Pruebas de movimiento: Evaluación manual del movimiento respiratorio, experiencia de dolor en cursos y evaluación de las estructuras locales y regionales apropiadas.

Pruebas especiales: Si el paciente presenta cambios y déficits respiratorios sustanciales, se puede elegir una variedad de test y medidas de evaluación y examen del sistema respiratorio para cada paciente, test de Wells para trombosis profunda. (Jorge Enrique Moreno, 2021)

La evaluación fisioterapéutica del paciente posterior al COVID-19 es de vital importancia realizarla para rastrear el nivel funcional del paciente y así brindar el mejor abordaje a nivel funcional. En general, el paciente puede presentar limitaciones funcionales, disnea, atrofia muscular, neuropatía sensorial, neuropatía motora, rigidez articular y edemas.

Tabla No. 5. Fases del COVID-19

Fase crítica	Fase aguda	Fase post aguda
<p>Soporte de ventilación/destete</p> <ul style="list-style-type: none"> -Monitoreo de condiciones clínicas (parámetros y signos) Ajuste del soporte mecánico y oxigenoterapia. <p>Prevención de discapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Movilización pasiva/activa de miembros superiores e inferiores -Cambios de posturas frecuentes -Posturas terapéuticas (sentado temprano/pronación) -Estimulación eléctrica neuromuscular 	<p>Soporte de ventilación/destete</p> <ul style="list-style-type: none"> -Monitoreo de condiciones clínicas (parámetros y signos) -Ajuste de oxigenoterapia. <p>Prevención de discapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Movilización (Sacar al paciente de la cama) -Cambios de postura frecuentemente/ terapia rotacional continua -Posturas terapéuticas (sentado temprano/pronación) -Ejercicios activos de extremidades -Fortalecimiento de los músculos periféricos. <p>Entrenamiento muscular respiratorio en caso de debilidad inspiratoria.</p> <p>Fisioterapia del tórax</p> <ul style="list-style-type: none"> -La tos seca no productiva debe ser sedad para evitar la fatiga y disnea. -Las técnicas de depuración bronquial están indicadas en pacientes hipersecretores con 	<p>Destete</p> <ul style="list-style-type: none"> -Monitoreo de parámetros ventilatorios. -Destete mecánico de ventilación en pacientes con traqueotomía. -Manejo de problemas relacionados con la traqueotomía. -Ajuste de oxigenoterapia. <p>Recuperación de discapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Movilización (sacar al paciente de la cama) -Cambios de postura frecuentes. -Fortalecimiento de los músculos periféricos. -Reacondicionamiento con ayudas específicas (miembro superior/inferior con cicloergometro) <p>Entrenamiento muscular respiratorio en caso de músculos inspiratorios débiles.</p> <p>Fisioterapia del tórax.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las técnicas de depuración bronquial están indicadas en pacientes hipersecretores con

	enfermedades respiratorias crónicas, preferiblemente utilizando dispositivos desechables con autogestión.	enfermedades respiratorias crónicas, preferiblemente utilizando dispositivos desechables con autogestión. -Asesoramiento previo al alta sobre la actividad física/ejercicio -Apoyo al equipo de atención Asesoramiento y apoyo psicológico.
--	---	--

Fuente: Fisioterapia para pacientes post COVID-19

Tabla No. 6. Enfoque de la rehabilitación

La rehabilitación fisioterapéutica del paciente post COVID-19 dependerá de las secuelas funcionales que este pueda dejar, su enfoque podría ser:

Fisioterapia respiratoria	Técnica de labios fruncidos Control diagramático Expansión torácica
Terapia Kinesiológica	Movilizaciones Estiramientos Posicionamiento funcional
Fisioterapia neurológica	Ejercicios de equilibrio y propiocepción

Fuente: Retomado de artículo “Fisioterapia para pacientes post COVID-19”.

Capítulo III

VII. Diseño metodológico

La investigación cualitativa, proporciona profundidad a los datos, dispersión, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas, Así mismo aporta un punto de vista “fresco, natural y holístico” de los fenómenos, así como flexibilidad. (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado y Baptista Lucio, 2015)

El presente estudio es con enfoque cualitativo, ya que es una investigación que permite presentar los hechos a través de entrevistas con unas series de preguntas abiertas, orientadas a proveer un mayor entendimiento de significados y las experiencias personales de los fisioterapeutas en la atención de pacientes post COVID-19, de manera que se obtenga la recolección de datos.

Así mismo, presenta un enfoque fenomenológico, según (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado y Baptista Lucio, 2015). Tanto en la fenomenología como en la teoría fundamentada obtenemos las perspectivas de los participantes, sin embargo, en lugar de generar un modelo a partir de ellas, se explora, describe y comprende lo que los individuos tienen en común de acuerdo con sus experiencias en un determinado fenómeno.

Basado en una orientación fenomenológica hermenéutica, ya que tiene como objetivo recolectar y transformar la experiencia vivida, en una expresión textual a través de lo referido por los fisioterapeutas en base a su experiencia en la atención de pacientes post COVID19, de manera que el efecto del texto refleje y represente un revivir donde el leyente cobre vida en su propia experiencia vivida. (Fuster Guillen, 2019)

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la investigación el estudio es retrospectivo, ya que se indaga sobre hechos antes ocurridos, en relación con los datos recolectados a través de las experiencias vividas por los fisioterapeutas en la atención de pacientes post COVID-19.

Por otro lado, según el periodo y secuencia del estudio, es de corte transversal, ya que se estudian las variables simultáneamente en determinado momento. Según (Hernandez Sampieri, 2013) los estudios transversales recolectan datos en un solo tiempo, con el propósito de describir variables y su incidencia e interrelación en un momento dado.

Escenario de la investigación

Unidades de salud privadas y públicas con atención fisioterapéutica en pacientes post COVID-19.

Estrategia de muestreo

Dicha investigación cuenta con 6 personas correspondiente a la unidad de análisis, los cuales son 2 fisioterapeutas de centros públicos, y 4 de centros privados, quienes cumplen con los criterios de inclusión establecidos.

Criterios de inclusión

- Licenciados en Fisioterapia de nacionalidad nicaragüense
- Fisioterapeutas que hayan atendido a pacientes post COVID-19

Criterios de exclusión

- Atención fisioterapéutica únicamente en fase aguda (UCI)
- Atención a pacientes no diagnosticados con COVID-19
- Fisioterapeutas extranjeros
- Atención virtual

Aspectos éticos

Es importante destacar que en los aspectos éticos se tomaron en cuenta la confidencialidad y el anonimato de los participantes de la investigación, así como también el nombre de las instituciones donde laboran.

Método de recolección de la información

La presente investigación está basada en las experiencias obtenidos por los informantes claves, por lo tanto, fue necesario realizar análisis comparativos de la información, la cual se obtuvo por medio de la recolección audiovisual (Grabadoras de voz y video), aplicando una entrevista semiestructurada a cada uno de los informantes, esta se llevó a cabo en dos modalidades (virtual y presencial) según el informante disponía.

Para la recolección de información inicialmente se procedió a la estructuración de la entrevista, esta entrevista fue revisada por 4 expertos en la materia antes de su aplicación, por lo que se realizó un pilotaje del instrumento, con el objetivo de detectar elementos tanto negativos, como positivos, que nos ayudaran a conseguir una información

pertinente, posteriormente se redactó el consentimiento informado para obtener la aprobación de la participación en el estudio, una vez ya comunicado a los informantes, se procedió a realizar un cronograma de citas para ejecución de la entrevista según la modalidad elegida por cada uno de ellos, respetando la disponibilidad de su tiempo.

Procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo el procesamiento de datos de dicha investigación, primeramente se creó una matriz de descriptores donde se postularon las preguntas antes planteadas en la guía de entrevista y las posibles respuestas a cada una de ellas, con la fuente donde se obtendría la información; posterior a las entrevistas realizadas se procedió a elaborar una transcripción de las mismas a un documento Word, del mismo modo se elaboró una matriz de aporte de los participantes con el objetivo de reducir los datos. Según Miles y Huberman (1984) "La reducción de información se refiere al proceso de selección, simplificación, abstracción, focalización y transformación de los datos que aparecen en las notas de campo o en las transcripciones". Como se citó en (Penalva et al., 2015).

Seguido se ingresaron las entrevistas transcritas al software Atlas. Ti versión 9 con el objetivo de procesar la información por medio de la frecuencia de palabras y el resaltado de citas que tuvieran relevancia y se relacionaran con el objetivo de la investigación, posteriormente se elaboró en Word una matriz donde están reflejadas la categorización y codificación obtenida de las entrevistas; cabe destacar que para llevar a cabo este proceso fue necesario poner en práctica la codificación abierta, teniendo en cuenta 3 tipos de códigos obtenidos, los cuales son códigos inductivo, códigos deductivo y códigos in vivo, estos surgieron de la sistematización de enunciados concretos, convirtiéndolos en códigos preliminares, posteriormente en palabras agrupadas para llegar a las palabras claves. Todo este proceso se realizó por medio de la lectura analítica del material obtenido.

Finalmente se procedió a analizar los textos codificados lo cual nos permitió interrelacionar las ideas que tuvieran semejanzas y formular conceptos basados en los aportes brindados por los participantes de la investigación

Tabla No. 7. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicaciones	Criterio de medición	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento de medición
Características sociolaborales	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.	Datos sociolaborales	Edad	Joven Adulto Adulto mayor	Cualitativo	Ordinal	Encuesta
			Nivel académico	Licenciatura Maestría Postgrado Doctorado	Cualitativa	Nominal	
			Procedencia	Departamento y municipio	Cualitativa	Nominal	
			Centro donde labora	Publico privado	Cualitativa	Nominal	

Fuente: Elaboración propia

Tabla No. 8. Matriz de descriptores

¿Qué necesito saber?	¿Qué datos responderán en esta pregunta?	Fuente de recolección de datos
¿Cuál ha sido su sentir como profesional en la atención de pacientes post COVID-19?	Emociones y sentimientos	Fuentes primarias Informantes claves de la investigación
¿Qué impacto ha tenido en su vida la atención de pacientes post COVID-19?	Social Económico Profesional Emocional	Fuentes primarias Informantes claves de la investigación
¿Cuáles han sido los Pro y los contras que ha tenido al brindar atención fisioterapéutica a pacientes con secuelas COVID-19?	Mayor demanda de trabajo Limitación de espacio Acumulación de pacientes Se observan resultados rápidamente La rehabilitación es más dinámica Exige alternativas	Fuentes primarias Informantes claves de la investigación
¿Qué habilidades ha adquirido durante la atención de pacientes post COVID-19?	Observación Implementación de técnicas Identificación de problemas funcionales Sociales	Fuentes primarias Informantes claves de la investigación

<p>¿Como fisioterapeuta que resultados ha obtenido en pacientes post COVID-19?</p>	<p>Mejorías en el sistema:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cardiopulmonar - Neurológico - Musculoesqueletico <p>Mejorías a largo y a corto plazo</p> <p>Resultados no satisfactorios</p>	<p>Fuentes primarias</p> <p>Informantes claves de la investigación</p>
<p>¿Cómo se vincula usted como fisioterapeuta con el equipo multidisciplinario que trabaja en la atención de pacientes post COVID-19?</p>	<p>Trabajo en equipo</p> <p>Acceso a la información del paciente</p> <p>Se toma en cuenta y se respetan mis opiniones y/o recomendaciones</p>	<p>Fuentes primarias</p> <p>Informantes claves de la investigación</p>
<p>Basado en su experiencia ¿Podría plantearnos alguna propuesta de cambio que debería de tomarse en cuenta al momento de atender pacientes post COVID-19?</p>	<p>Implementación de técnicas respiratorias</p> <p>Terapia alternativa</p> <p>Implementación de técnicas kinesiológicas</p> <p>Modificaciones en la infraestructura</p>	<p>Fuentes primarias</p> <p>Informantes claves de la investigación</p>

Fuente: Elaboración propia

Capítulo IV

VIII. Análisis de resultados

Tabla No. 9. Datos sociolaborales

Sexo		Edad		Centro laboral	Antigüedad laboral	Nivel académico
Masculino	Femenino	Adulto	Adulto mayor			
	x	x		Privado	11 años	Maestría
	x		x	Público	30 años	Licenciatura
	x	x		Público	4 años	Licenciatura
	x	x		Privado	4 años	Licenciatura
x		x		Privado	9 años	Licenciatura
x		x		Privado	5 años	Licenciatura

Fuente: Elaboración propia

Teniendo en cuenta los datos sociolaborales recolectados en la investigación, se determina que los fisioterapeutas que brindan atención a pacientes post COVID-19, predominan en el grupo etario de adultos entre 28 a 38 años, de los cuales 3 de ellos pertenecen al sexo femenino y 2 al sexo masculino, solo uno de ellos es adulto mayor correspondiente al sexo femenino, así mismo sobresale como nivel académico alcanzado, licenciatura; estos participantes poseen antigüedad laboral mayor a 4 años; 4 de estos profesionales laboran en clínicas privadas y 2 en hospitales públicos.

Tabla No. 10. Matriz de categorías basada en la experiencia de los fisioterapeutas durante de la atención de pacientes post COVID-19

Categoría	Sub categoría	Palabras claves
Sentir profesional de los fisioterapeutas	Sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Tristeza
	Emoción	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación • Inseguridad • Incertidumbre • Miedo
	Valores	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Humanismo • Creatividad
	Actitud	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de conocimientos.
El impacto que ha tenido en la vida de los fisioterapeutas	Social	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento
	Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento emocional.
	Profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades en rehabilitación cardiopulmonar.
	Económico	<ul style="list-style-type: none"> • Crisis económica.
Ventajas y desventajas durante la atención de pacientes post covid19	Ventajas	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad de aprendizaje
	Desventajas	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de contagio • Escasez de materiales • Poco conocimiento • Indisposición de los pacientes • Bajos recursos económicos • Involucrarse sentimentalmente

Habilidades adquiridas por los fisioterapeutas	Implementación de técnicas	<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación cardiopulmonar • Monitoreo de constantes vitales • Lavado de manos • Dosificación del ejercicio • Conocimiento empírico
	Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Paciencia
Resultados obtenidos en la atención de pacientes	Mejorías a largo y a corto plazo	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento funcional. • Satisfacción • Incorporación a las AVD
	Resultados no satisfactorios	<ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones funcionales
Vínculo entre el equipo multidisciplinario	Trabajo en equipo	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación • Respeto • Comunicación • Voluntad
Propuestas de cambio	Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> • Autodidacta • Formación académica

	Implementación de técnicas	<ul style="list-style-type: none">• Entrenar• Evaluación clínica funcional• Estrategias de atención
--	----------------------------	---

Fuente: Elaboración propia

Tabla No. 11. Análisis de datos basado en el sentir profesional los fisioterapeutas en la atención de pacientes post COVID-19.

Muestra	Técnica		Sub Categoría
Informantes: 1 al 6	Entrevista abierta		Sentir del informante
Respuestas	Códigos preliminares	Palabras agrupadas	Códigos conceptuales (Palabras claves)
<p>Es una <u>experiencia nueva</u>. Al inicio fue <u>traumático</u>, de mucho <u>miedo</u>, mucha <u>tensión</u>, incluso hasta lloré, <u>tenía un miedo tremendo</u>. <u>Tenía miedo</u> que al movilizarlo le fuera a pasar algo peor. Cuando inicio verdad, la pandemia pues lógicamente todo el mundo siente un cierto grado de temor.</p> <p>Había <u>mucho desconocimiento al no saber la manera correcta en que lo tenía que manejar</u>. Era algo nuevo, desconocido. <u>No teníamos ni idea de cómo abordar a este tipo de pacientes</u> con las complicaciones que ellos presentaban.</p>	<p><u>Experiencia nueva</u> <u>Traumático</u> <u>Miedo</u> <u>Tensión</u></p> <p><u>Desconocimiento al no saber la manera correcta en que lo tenía que manejar</u>. <u>Era algo nuevo, desconocido</u>. <u>No teníamos ni idea de cómo abordar a este tipo de pacientes</u>.</p>	<p>Experiencia traumática</p> <p>Desconocimiento al abordar este tipo de pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo • Incertidumbre • Tristeza • Motivación • Inseguridad • Empatía • Humanismo • Creatividad • Actualización de conocimientos.

<p><u>Primero fue miedo.</u> <u>Se sentían abandonados,</u> sentían que sus familiares solo los llegaban a tirar al hospital. En lo personal traté de <u>convertir esa parte emocional en ayudarlos</u> y me puse como meta tratar de sacarlos de ese estado. Es una <u>experiencia bonita, a pesar de que es peligroso.</u> <u>Ponerte en los zapatos del paciente.</u> Entra en juego más que tu <u>capacidad profesional,</u> la <u>parte humana,</u> <u>ver cómo estas sirviendo a pesar de tu poco conocimiento.</u> <u>De manera creativa</u> pues <u>uno inventa</u> también, incluso como empresa o empresario, <u>cómo poder subsistir ante una crisis</u> que no solo es sanitaria, sino que se acompaña de una crisis económica. Parte del temor esta, creo yo, la <u>creatividad.</u></p>	<p><u>Se sentían abandonados.</u></p> <p><u>Convertir esa parte emocional en ayudarlos.</u></p> <p><u>Experiencia bonita a pesar de que es peligroso.</u></p> <p><u>Ponerte en los zapatos del paciente.</u></p> <p><u>Capacidad profesional</u> <u>Parte humana</u> <u>Ver como estas sirviendo a pesar de tu poco conocimiento</u></p> <p><u>De manera creativa uno inventa.</u> <u>Como poder subsistir ante una crisis.</u> <u>Ver como los pacientes estaban solos sin ningún familiar.</u></p>	<p>Los pacientes se sentían abandonados.</p> <p>Ayuda al paciente.</p> <p>Experiencia peligrosa.</p> <p>Ponerte en el lugar del paciente.</p> <p>Humanismo</p> <p>Subsistir ante una crisis.</p>	
---	--	--	--

<p>Como ser humano lo más impactante era <u>ver cómo los pacientes estaban solos sin ningún familiar.</u> <u>Te metías a algo nuevo.</u> <u>¿Entonces fue como que qué va a pasar?</u> <u>Siento que quizás nos hace falta conocer muchísimo más acerca de lo que es la terapia respiratoria.</u> <u>No es como los estudiantes de ahora que tienen nuevos conocimientos.</u> <u>No manejábamos muy bien lo que es la fisioterapia pulmonar.</u> <u>Leyendo más que ya era un paciente post covid.</u></p>	<p><u>Nos hace falta conocer muchísimo más acerca de lo que es la terapia respiratoria.</u> <u>Los estudiantes de ahora que tienen nuevos conocimientos.</u> <u>No manejamos muy bien lo que es la fisioterapia pulmonar.</u></p>	<p>Conocimiento en la fisioterapia pulmonar.</p>	
--	---	--	--

Fuente: Entrevista de sujetos de estudio (Software Atlas. Ti 9)

Tabla No. 12. Matriz de texto codificado

Categoría	Sub categoría	Palabras claves	Texto codificado
Sentir profesional de los fisioterapeutas	Sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Tristeza 	Durante una crisis sanitaria los sentimientos y emociones se ven involucrados en el personal de salud.
	Emoción	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación • Inseguridad • Incertidumbre • Miedo 	
	Valores	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Humanismo • Creatividad 	
	Actitud	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización de conocimientos. 	

Fuente: análisis de entrevista

(Gómez Conesa, 2020) asegura que “para los trabajadores sanitarios, la pandemia ha supuesto el aumento de la carga de trabajo, mayor exposición a la transmisión, agotamiento físico, equipos de protección inadecuados o insuficientes, e incluso decisiones éticamente difíciles de asumir por el racionamiento de la atención sanitaria, lo que los hace más vulnerables al miedo, la ansiedad, el insomnio, la depresión u otros problemas de salud mental”. Los fisioterapeutas que han atendido pacientes con secuelas de COVID-19 en Nicaragua, han presentado diferentes sentimientos entre ellos se enfatiza el miedo, ocasionado por el desconocimiento en el abordaje de estos pacientes y el riesgo al contagio, sin embargo, esto los motivó a ser empáticos con los pacientes y a crear alternativas que ayudarán a subsistir ante esta crisis.

Tabla No. 13. Análisis de datos basado en el impacto que ha tenido en la vida de los fisioterapeutas la atención de pacientes post COVID-19.

Muestra	Técnica		Sub Categoría
Informantes: 1 al 6	Entrevista abierta		Sentir del informante
Respuestas	Códigos preliminares	Palabras agrupadas	Códigos conceptuales (Palabras claves)
<p><u>Te alejas de tus familiares, te reprime en todo.</u> <u>También repercute en el aspecto económico,</u> por lo menos yo el día que me tocaba entrar a esa sala, no iba a atender a mis otros pacientes. Una <u>crisis</u> que no solo es <u>sanitaria,</u> si no, que se acompaña de una <u>crisis económica.</u> En este caso <u>comenzamos a atender pacientes post covid</u> en línea, también atendíamos a domicilio o venían acá. <u>Como iniciativa</u> por parte de la clínica <u>hicimos una academia en línea.</u> En este caso tenemos el <u>curso de rehabilitación post covid en línea.</u></p>	<p><u>Te alejas de tus familiares.</u> <u>Te reprime en todo.</u></p> <p><u>Repercute en el aspecto económico.</u> <u>Crisis sanitaria</u> <u>Crisis económica</u> <u>Comenzamos atender pacientes post covid19</u> <u>Como iniciativa</u> <u>Hicimos una academia en línea.</u> <u>Curso de rehabilitación post covid en línea.</u></p>	<p>Aislamiento social.</p> <p>Repercusión en aspectos económico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento • Crisis económica. • Comportamiento emocional. • Habilidades en rehabilitación cardiopulmonar.

<p><u>Necesitamos de atención psicológica</u> porque todos los días es algo nuevo. Me ha hecho más <u>conciencia</u>. Es bastante <u>impresionante</u>. El <u>temor de exponer a tu familia</u>. Son <u>pacientes que manifiestan</u> mucha <u>depresión</u>. <u>Te afecta</u> porque somos seres humanos y <u>no podemos ser indiferentes</u> con el dolor de otro. Te ayuda a <u>reforzar ciertas capacidades</u> que podrías desarrollar en la carrera, por ejemplo, ahorita la parte respiratoria la tuviste que reforzar sí o sí. Te instruye desde cualquier punto de vista y <u>buscas cómo dar lo mejor</u>. <u>Ha sido siempre como un reto</u>. He incluido la <u>terapia pulmonar</u> a los pacientes post covid y a <u>los pacientes geriátricos</u>.</p>	<p><u>Necesitamos de atención psicológica</u>. <u>Conciencia</u>. <u>Impresionante</u>. <u>Temor de exponer a tu familia</u>. <u>Manifiestan depresión</u> <u>Te afecta emocionalmente</u>. <u>No podemos ser indiferentes</u>.</p> <p><u>Reforzar ciertas capacidades</u>. <u>Terapia respiratoria</u>. <u>Buscas como dar lo mejor</u>. <u>Ha sido un reto</u>. <u>Fisioterapia respiratoria</u>. <u>Pacientes de tercera edad</u> <u>He incluido a su plan de tratamiento</u>. <u>Un proceso de rehabilitación pulmonar</u>.</p>	<p>Atención psicológica al personal sanitario.</p> <p>Nuevos conocimientos en fisioterapia cardiopulmonar.</p>	
---	--	--	--

<p>La <u>fisioterapia respiratoria</u>, porque antes del covid yo atendía a los <u>pacientes</u>, por ejemplo, los <u>de tercera edad</u>, solamente con ejercicios terapéuticos, pero ahora <u>he incluido a su plan de tratamiento</u>, casi siempre <u>un proceso de rehabilitación pulmonar</u>.</p>			
--	--	--	--

Fuente: Entrevista de sujetos de estudio (Software Atlas. Ti 9)

Tabla No. 14. Matriz de texto codificado

Categoría	Sub categoría	Palabras claves	Texto codificado
Impacto en la vida de los fisioterapeutas	Social	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento 	El aislamiento, la crisis económica, el comportamiento emocional, son factores que afectan el desempeño del profesional sanitario, a pesar de esto se demuestra la adquisición de nuevas habilidades en rehabilitación cardiopulmonar.
	Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento emocional 	
	Profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades en rehabilitación cardiopulmonar 	
	Económico	<ul style="list-style-type: none"> • Crisis económica 	

Fuente: Análisis de entrevista

(Sacristán, 2020) hace referencia que “aparte de su enorme impacto sanitario y económico, la pandemia de COVID-19 ha modificado la forma de practicar la medicina”. Esta crisis sanitaria repercutió en diferentes aspectos de la vida de los profesionales de la salud, afectándoles emocional, social y económicamente, permitiendo crear nuevas alternativas de cambio en cuanto a la atención de estos pacientes. Es necesario destacar que dentro de los aspectos positivos los fisioterapeutas fortalecieron conocimientos en cuanto a la rehabilitación cardiopulmonar.

Tabla No. 15. Análisis de datos basado en las ventajas y desventajas durante la atención de pacientes post COVID-19.

Muestra	Técnica		Sub Categoría
Informantes: 1 al 6	Entrevista abierta		Sentir del informante
Respuestas	Códigos preliminares	Palabras agrupadas	Códigos conceptuales (Palabras claves)
<p>En el post covid aún <u>existe</u> el <u>riesgo de contagio</u>. No sabes en que momento, no sabes si esa persona o bien su familia <u>sigue las medidas necesarias de protección</u>. Independientemente que el paciente ya haya salido del <u>riesgo de contagio</u> igual nosotros <u>seguimos vulnerables a este virus</u>. <u>No tenía el material necesario para atenderlo</u>. <u>Te limita a no poder atender con confianza</u>. A veces <u>no tenía acceso</u> a ver cuánto estaban saturando nuestros pacientes. Yo iba <u>aventurándome</u> hacer lo que yo <u>consideraba que en ese momento le iba ayudar</u>,</p>	<p><u>Existe</u> <u>Riesgo de contagio</u> <u>Segue las medidas necesarias de protección</u> <u>Seguimos vulnerables a este virus</u></p> <p><u>No tenía el material</u> <u>Para atenderlo</u> <u>No tenía acceso</u></p> <p><u>Aventurándome</u> <u>Consideraba que en ese momento le iba ayudar</u></p>	<p>Riesgo de contagio.</p> <p>Poca accesibilidad al material.</p> <p>Conocimiento empírico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de contagio • Escasez de materiales • Poco conocimiento • Indisposición de los pacientes • Bajos recursos económicos • Involucrarse sentimentalmente • Oportunidad de aprendizaje

<p>pero talvez no era lo correcto.</p> <p><u>A veces el paciente no colaboraba</u> porque ya tenía mucho tiempo en el hospital.</p> <p>Algunos pacientes <u>no quieren que uno llegue a atenderlos</u>, tienen miedo de volver a <u>contagiarse</u> nuevamente.</p> <p>Hay pacientes que <u>no cuentan con el recurso</u>, muchos de ellos no pueden hacer su fisioterapia como se debe.</p> <p>Los tratamos por un tiempo, pero <u>no hacen el tratamiento completo</u> por <u>falta de recursos económicos</u>.</p> <p><u>La parte sentimental está en juego</u>.</p> <p>Lo tomas como una <u>oportunidad para aprender</u>, así que lo principal sería que ahorita tenes material para aprender.</p>	<p><u>A veces el paciente no colaboraba</u> <u>No quieren que uno llegue a atenderlos</u> <u>Tienen miedo</u> <u>Contagiarse</u></p> <p><u>No hacen el tratamiento completo</u> <u>Falta de recursos económicos</u></p> <p><u>La parte sentimental está en juego</u></p> <p><u>Oportunidad para aprender</u> <u>Iniciativa de ir a investigar</u> <u>Reforzar conocimiento</u></p>	<p>Indisposición de los pacientes.</p> <p>Tratamientos incompletos por escasez de recursos económicos</p> <p>Desempeño profesional y sentimiento.</p> <p>Nuevos conocimientos.</p>	
---	--	--	--

<p>Aprendes a buscar cómo hacer el manejo con ellos, te da la <u>iniciativa de ir a investigar</u>, de buscar cosas nuevas.</p> <p>Te ayuda a <u>reforzar conocimientos</u>, tenes que buscar, leer e indagar.</p>			
--	--	--	--

Fuente: Entrevista de sujetos de estudio (Software Atlas. Ti 9)

Tabla No. 16. Matriz de texto codificado

Categoría	Sub categoría	Palabras claves	Texto codificado
Ventajas y desventajas durante la atención de pacientes post covid19.	Ventajas	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad de aprendizaje 	El riesgo de contagio, escasez de materiales, bajos recursos económicos, indisposición de los pacientes y el poco conocimiento del personal de salud, son partes de las desventajas que se atraviesan durante una crisis sanitaria. La oportunidad de aprendizaje se ve como una de las principales ventajas.
	Desventajas	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de contagio • Escasez de materiales • Poco conocimiento • Indisposición de los pacientes • Bajos recursos económicos • Involucrarse sentimentalmente 	

Fuente: análisis de entrevista

(Chamorro, 2020) "En el actual proceso de desescalada, los fisioterapeutas van a tener una carga de trabajo muy importante tratando de resolver las limitaciones funcionales por la intensa debilidad y el síndrome post-UCI que van a sufrir los pacientes tras la estancia hospitalaria por COVID-19". Los informantes reflejaron que una de las mayores ventajas como profesional, es la oportunidad de aprendizaje y la implementación de nuevas técnicas y métodos, sin embargo, la escasez de materiales, indisposición de los pacientes, el riesgo de contagio, el involucrarse sentimentalmente, entre otras, afecta en el desempeño profesional, siendo una desventaja en el proceso.

Tabla No. 17. Análisis de datos basada en las habilidades adquiridas por los fisioterapeutas durante la atención de pacientes post COVID-19.

Muestra	Técnica		Sub Categoría
Informantes: 1 al 6	Entrevista abierta		Sentir del informante
Respuestas	Códigos preliminares	Palabras agrupadas	Códigos conceptuales (Palabras claves)
<p>Te podría decir acerca de lo que es la <u>rehabilitación cardiopulmonar</u>. He agarrado <u>habilidades</u>, como todo el mundo en <u>ejercicios respiratorios</u>, <u>rehabilitación cardiopulmonar</u>. Ha <u>desempeñarme más en la parte respiratoria</u>, en la parte más de tipos funcional. Desempeñar <u>ejercicios, instrumentos, técnicas</u> que no haya ejecutado en su momento. La combinación de <u>los ejercicios y la terapia pulmonar va de la mano</u>. Mayor conocimiento en la <u>implementación de ejercicios de acuerdo a la</u></p>	<p><u>Rehabilitación cardiopulmonar Habilidades</u> <u>Ejercicios respiratorios, Rehabilitación cardiopulmonar</u> <u>Desempeñarme más en la parte respiratoria</u> <u>Ejercicios, instrumentos, técnicas</u> <u>Ejercicios y la terapia pulmonar va de la mano</u> <u>Implementación de ejercicios de acuerdo a la complicación</u></p> <p><u>Manejando mejor los datos del monitoreo.</u> <u>Estaba pendiente de la saturación, presión.</u></p>	<p>Habilidades en rehabilitación cardiopulmonar.</p> <p>Desempeño en el monitoreo de constante vitales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación cardiopulmonar • Monitoreo de constantes vitales • Lavado de manos • Dosificación del ejercicio • Conocimiento empírico • Paciencia

<p><u>complicación</u> que se presentaba. Aprendí lo que es ir <u>manejando mejor los datos del monitoreo.</u> <u>Estaba pendiente de la saturación, presión.</u> <u>El correcto lavado de manos</u>, ya que el personal de salud teníamos debilidades en eso. Ir <u>midiendo</u> cómo podría trabajar con el paciente <u>sin afectarle sus niveles de saturación.</u> <u>No a todos se les atiende de la misma manera.</u> <u>Vas regulando que le vas a aplicar a cada uno de ellos.</u> Siento sin temor a equivocarme que <u>todos los que hemos agarrado habilidades ha sido de manera empírica.</u> <u>Probando lo que funciona y lo que no</u>, sin tanta ciencia. <u>No manejamos mucho contenido</u>, no de las técnicas, sino de los</p>	<p><u>Correcto lavado de manos</u> }</p> <p><u>Midiendo</u> <u>Trabajar con el paciente sin afectarle sus niveles de saturación.</u> <u>No a todos se les atiende de la misma manera.</u> <u>Regulando que le vas a aplicar a cada uno de ellos</u> }</p> <p><u>Todos los que hemos agarrado habilidades ha sido de manera empírica.</u> <u>Probando lo que funciona y lo que no</u> <u>No manejamos mucho contenido</u> <u>Volúmenes</u> <u>Capacidades pulmonares</u> <u>Evaluar</u> <u>Capacidad respiratoria.</u> }</p>	<p>Manejo correcto del lavado de manos</p> <p>Regulación del ejercicio tomando en cuenta las condiciones del paciente.</p> <p>Habilidades de manera empírica.</p>	
--	---	---	--

<u>volúmenes y capacidades pulmonares.</u> No existe tampoco una manera de como <u>evaluar</u> a un paciente, su <u>capacidad respiratoria.</u> <u>He adquirido paciencia</u>	<u>He adquirido paciencia</u>	Paciencia	
---	-------------------------------	-----------	--

Fuente: Entrevista de sujetos de estudio (Software Atlas. Ti 9)

Tabla No. 18. Matriz de texto codificado

Categoría	Sub categoría	Palabras claves	Texto codificado
Habilidades adquiridas por los fisioterapeutas.	Implementación de técnicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación cardiopulmonar • Monitoreo de constates vitales • Lavado de manos • Dosificación del ejercicio • Conocimiento empírico 	La implementación de nuevas técnicas en rehabilitación cardiopulmonar, el monitoreo de constates vitales y las medidas de bioseguridad son habilidades adquiridas durante la atención de pacientes post COVID-19.
	Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Paciencia 	

Fuente: análisis de entrevista

(Chamorro, 2020) “La fisioterapia es una profesión madura, con capacidad de evaluar a los pacientes, emitir un juicio sobre sus limitaciones y elaborar un plan de actuación para atender a los pacientes” A lo largo de la atención de pacientes post COVID-19 los fisioterapeutas adquirieron habilidades en la implementación de nuevas técnicas respiratorias, pusieron en práctica medidas de bioseguridad, se desempeñaron en el monitoreo de constantes vitales y la dosificación del ejercicio tomando en cuenta las condiciones en las que se encontraba el paciente, así como también desarrollaron habilidades sociales y de observación.

Tabla No. 19. Análisis de datos basado en los resultados obtenidos en la atención de pacientes post COVID-19

Muestra	Técnica		Sub Categoría
Informantes: 1 al 6	Entrevista abierta		Sentir del informante
Respuestas	Códigos preliminares	Palabras agrupadas	Códigos conceptuales (Palabras claves)
<p>He logrado ver como los <u>ejercicios</u> son de <u>gran utilidad</u>.</p> <p>Los <u>pacientes</u> salen <u>rehabilitados</u> y <u>entrenados</u> para que en sus casas <u>continúen</u> con los <u>ejercicios</u>.</p> <p>Le ayudamos al paciente que <u>mejore</u> su calidad de vida.</p> <p><u>Evitamos complicaciones</u> en su salud, <u>rigidez articular</u>, <u>atrofia</u>.</p> <p><u>Hacemos videos</u> donde <u>demostramos</u> ciertas <u>técnicas</u> que el paciente tiene que hacer.</p> <p>Los pacientes se van <u>satisfechos</u> y <u>animados</u></p> <p>Mejoramos su <u>independencia</u>, esa fatiga crónica post covid disminuye cuando</p>	<p><u>Ejercicios</u></p> <p><u>Gran utilidad</u></p> <p><u>Pacientes</u></p> <p><u>Rehabilitados</u></p> <p><u>Entrenados</u></p> <p><u>Continúen con los ejercicios</u></p> <p><u>Mejore su calidad de vida</u></p> <p><u>Evitamos complicaciones</u></p> <p><u>Rigidez articular</u></p> <p><u>Atrofia</u></p> <p><u>Hacemos videos</u> donde <u>demostramos</u> ciertas <u>técnicas</u></p> <p><u>Satisfechos y animados</u></p>	<p>Entrenamiento funcional de los pacientes.</p> <p>Satisfacción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento funcional • Satisfacción • Incorporación a las AVD • Limitaciones funcionales

<p>reentrenamos la resistencia cardiopulmonar. <u>Entreno al paciente, a su familiar o cuidador.</u> Algunos los <u>hemos logrado sacar adelante.</u> <u>Ha seguir con sus vidas.</u> Lo primero es la <u>integración funcional del paciente a sus AVD.</u> <u>Recuperar la movilidad.</u> En un promedio en mes y medio, dos meses <u>vuelen a caminar</u>, en dependencia de la afectación del paciente. <u>No puedes forzar a los pacientes por los problemas respiratorios,</u> pero hasta dar buenos resultados. Pacientes que <u>no se pueden sentar solos, levantarse solos de la cama, ponerse de pie el e incluso ir al baño</u> de unos 3 a 4 metros. <u>Quedan atrofiado, bastante débiles.</u></p>	<p><u>Independencia</u> <u>Entreno</u> <u>Paciente</u> <u>Familiar</u> <u>Cuidador.</u> <u>Hemos logrado sacar adelante.</u> <u>Seguir con sus vidas</u> <u>Integración funcional del paciente</u> <u>AVD</u> <u>Recuperar la movilidad</u> <u>Vuelen a caminar</u></p> <p><u>No puedes forzar a los pacientes por los problemas respiratorios</u> <u>Sentar solos</u> <u>Levantarse solos de la cama</u> <u>Ponerse de pie</u> <u>Ir al baño</u> <u>Quedan atrofiado</u> <u>Bastantes débiles</u></p>	<p>Integración de los pacientes a las AVD.</p> <p>Los pacientes presentan debilidad y problemas respiratorios.</p>	
---	--	--	--

Fuente: Entrevista de sujetos de estudio (Software Atlas. Ti 9)

Tabla No. 20. Matriz de texto codificado

Categoría	Sub categoría	Palabras claves	Texto codificado
Resultados obtenidos en la atención de pacientes	Mejorías a largo y a corto plazo	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento funcional • Satisfacción • Incorporación a las AVD 	A través del entrenamiento funcional se logra la incorporación a las AVD, generado satisfacción tanto en el personal como en el paciente.
	Resultados no satisfactorios	<ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones funcionales 	

Fuente: análisis de entrevista

Según (Bouza et al., 2020), la rehabilitación precoz en el paciente con COVID-19, especialmente en los que han sido ingresados a salas de UCI, puede reducir las secuelas funcionales. Los fisioterapeutas aseguran que la rehabilitación física es de mucho beneficio ya que se ha logrado mejorar la calidad de vida de los pacientes, la incorporación a las AVD, siendo satisfactorios para ellos. Por otro lado, las limitaciones funcionales presentadas en algunos pacientes fueron de obstáculo para su evolución.

Tabla No. 21. Análisis de datos basado en el vínculo entre el equipo multidisciplinario que trabaja en la atención de pacientes post COVID-19.

Muestra	Técnica		Sub Categoría
Informantes: 1 al 6	Entrevista abierta		Sentir del informante
Respuestas	Códigos preliminares	Palabras agrupadas	Códigos conceptuales (Palabras claves)
<p>Me ha tocado <u>trabajar en conjunto</u> con internista <u>cardiólogo</u> y <u>enfermeros de manera coordinada</u>, <u>tomando en cuenta sus recomendaciones</u>.</p> <p>En el <u>área de hospitalizados</u> <u>trabajamos más de la mano</u> con los <u>enfermeros</u>, que con los <u>médicos</u>.</p> <p>Los <u>enfermeros</u> están más <u>directos</u>, ellos <u>hacen cambios posturas</u> y <u>están pendientes de que los pacientes hagan sus ejercicios</u> en el transcurso del día.</p> <p>Se <u>trabajó en equipo</u>.</p> <p>Muchas veces el <u>trabajo con un equipo multidisciplinario</u> tiene que</p>	<p><u>Trabajar en conjunto</u> <u>De manera coordinada, tomando en Cuenta sus recomendaciones</u> <u>Trabajamos más de la mano Médicos</u> <u>Enfermeros</u> <u>Están pendientes de que los pacientes hagan sus ejercicios</u> <u>Trabajó en equipo</u> <u>Equipo multidisciplinario</u> <u>Voluntad</u></p> <p><u>Alguna inquietud que surgiera</u> <u>Se hablaba con el médico</u> <u>Trabajo en equipo</u> <u>Nos refieren a los pacientes</u> <u>Todos tenemos que estar conscientes del estado de cada paciente</u> <u>Intercambiamos experiencias</u> <u>Preguntando</u> <u>Evolución del paciente</u></p>	<p>Trabajo colaborativo.</p> <p>intercambio de experiencias entre colegas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación • Comunicación • Voluntad • Respeto

<p>ver mucho con la <u>voluntad</u> y criterio de cada persona. Cualquier duda, cualquier problema que tuviera o <u>alguna inquietud que surgiera con el tratamiento, se hablaba con el médico.</u> Se <u>trabajó en equipo</u> con los otros licenciados que habían en la misma clínica. Al ser una clínica privada tenemos alianza con algunos médicos y ellos <u>nos refieren a los pacientes.</u> Tal vez unos tengan más trabajo que otros, pero <u>todos tenemos que estar conscientes del estado de cada paciente.</u> <u>Intercambiamos experiencias.</u> Tenemos que estar <u>preguntando</u> al enfermo la medicación, la <u>evolución del paciente.</u> Tuve la experiencia de encontrarme con <u>criterios totalmente contrarios a los míos.</u></p>	<p><u>Criterios totalmente contrarios a los míos.</u></p>	<p>respetó al criterio de cada persona.</p>	
--	---	---	--

Fuente: Entrevista de sujetos de estudio (Software Atlas. Ti 9)

Tabla No. 22. Matriz de texto codificado

Categoría	Sub categoría	Palabras claves	Texto codificado
Vínculo entre el equipo multidisciplinario	Trabajo en equipo	<ul style="list-style-type: none">• Coordinación• Respeto• Comunicación• Voluntad	El vínculo entre el equipo multidisciplinario se basa en la coordinación del trabajo, respeto, comunicación y la voluntad de servir.

Fuente: análisis de entrevista

(Wong et al., 2020) hace referencia que “para el sector salud es de gran importancia que los trabajadores en general no solo compartan principios y valores, sino que los interioricen y muestren sus actitudes de manera coherente ante las distintas situaciones”. Los fisioterapeutas que atendieron a pacientes post COVID-19 trabajaron de la mano intercambiando experiencias con el equipo multidisciplinario, no obstante, se presentaron ciertas limitantes durante el abordaje del paciente.

Tabla No. 23. Análisis de datos basado en propuestas de cambio que debería de tomarse en cuenta al momento de atender pacientes post COVID-19

Muestra	Técnica		Sub Categoría
Informantes: 1 al 6	Entrevista abierta		Sentir del informante
Respuestas	Códigos preliminares	Palabras agrupadas	Códigos conceptuales (Palabras claves)
<p>Los fisioterapeutas <u>deberíamos de indagar los centros especializados que realizan evaluación de las capacidades pulmonares.</u> Indagarse bien para <u>priorizar de manera correcta los problemas.</u> Otra propuesta de mejora está dirigida a la universidad, que <u>amplíe el abordaje de la terapia pulmonar.</u> Sería que los nuevos <u>pensum se amplíen.</u> Meter una <u>especialidad para el área pulmonar.</u> Se necesita ver como una <u>especialidad.</u> <u>Entrenar al personal a cargo para que realicen movilizaciones a los pacientes.</u></p>	<p><u>Deberíamos de indagar Centros especializados</u> <u>Evaluación de las capacidades pulmonares</u> <u>Para priorizar de manera correcta los problemas.</u> <u>Amplíe el abordaje de la terapia pulmonar</u> <u>Que los nuevos pensum se amplíen.</u> <u>Especialidad</u> <u>Área pulmonar</u></p> <p><u>Entrenar al personal</u></p> <p><u>Comenzar las terapias respiratorias</u> <u>Desde la parte aguda</u> <u>Realizar evaluación completa</u> <u>Evaluación exhaustiva</u> <u>Evaluar signos vitales antes de iniciar una rehabilitación</u> <u>Criterios de estabilidad clínica</u></p>	<p>Nuevos abordajes en terapia respiratoria.</p> <p>Entrenar al personal.</p> <p>Criterios de evaluación clínica funcional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autodidacta • Formación académica • Entrenar • Evaluación clínica funcional • Estrategias de atención

<p><u>Comenzar las terapias respiratorias, la funcionalidad, activo y todo desde la parte aguda.</u> <u>Realizar evaluación completa.</u> <u>Hacer una evaluación exhaustiva.</u> <u>Evaluar signos vitales antes de iniciar una rehabilitación.</u> <u>Debemos de cumplir ciertos criterios de estabilidad clínica que debemos cumplir antes de iniciar una terapia con ese paciente.</u> <u>Sería interesante que la atención de los pacientes post COVID-19 fuera de manera grupal.</u></p>	<p><u>Atención de los pacientes post covid</u> <u>De manera grupal.</u></p>	<p>Estrategias de atención.</p>	
---	--	---------------------------------	--

Fuente: Entrevista de sujetos de estudio (Software Atlas. Ti 9)

Tabla No. 24. Matriz de texto

Categoría	Sub categoría	Palabras claves	Texto codificado
Propuestas de cambio	Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> • Autodidacta • Formación académica 	Las oportunidades de mejora se basan en nuevas estrategias de atención y evaluación clínica de los pacientes.
	Implementación de técnicas	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenar • Evaluación clínica funcional • Estrategias de atención 	

Fuente: Análisis de entrevista

(Galindo et al., 2020) refiere que “la crisis sanitaria vivida representa un incentivo para consolidar logros y proponer cambios que afiancen los aciertos, realizar autocrítica de los errores y devolver así a la sociedad, mediante cambios estructurales, aquello que hayamos aprendido”. En base a la experiencia adquirida por los fisioterapeutas durante el proceso, se plantearon propuestas de cambios que beneficien tanto al profesional, como al paciente; es por ello que reflejan la necesidad de ser autodidactas, con el objetivo de ampliar sus conocimientos y brindar una atención integral. Por otro lado, se considera que la especialidad de fisioterapia respiratoria es necesaria en Nicaragua, así como también implementar la rehabilitación post COVID-19 desde la fase aguda. Otro punto a tomar en cuenta, es la capacitación constante al familiar o cuidador para darle continuidad al plan de tratamiento. Los profesionales sugieren que este proceso de rehabilitación post COVID-19 sea de forma grupal, con el fin de ser motivados entre sí.

IX. Análisis interpretativo

A lo largo de nuestra vida desarrollamos un sin número de acciones que forman parte de nuestras experiencias, abarcando conocimientos, sentimientos, emociones y actitudes, que pueden ayudarnos a enfrentarnos ante diversas situaciones. Al sistematizar lo descrito por los fisioterapeutas, se resalta la dificultad que supone vincularse emocionalmente al brindar atención a pacientes post COVID-19, haciendo referencia al impacto que ha causado en sus vidas.

A través del relato de los informantes, en la interrogante del sentir profesional surgieron diferentes aspectos relacionados directamente con el miedo, por el riesgo de contagiarse y contagiar a sus familiares, así mismo la incertidumbre de adentrarse a una enfermedad desconocida, sin tener las herramientas, ni el conocimiento suficiente para abordar a los pacientes. Los sujetos en estudio relacionaron las diferencias presentes en la formación profesional de las nuevas generaciones, sin embargo se reflejó la motivación de actualizar sus conocimientos con el fin de brindar a sus pacientes una atención de calidad.

Dado a las diversas circunstancias por las que se atraviesa, se remarca que muchas veces el trabajo clínico ante una crisis sanitaria, impone intensas demandas emocionales en el personal de la salud.

La pandemia COVID-19 ha generado un gran impacto en los profesionales de la salud, desde el punto de vista socioeconómico hasta el profesional, se destaca la importancia de crear nuevas alternativas de atención, beneficiando directamente al paciente y al profesional en rehabilitación física, ya que se pretende subsistir ante una crisis sanitaria y económica. Cabe destacar que el actuar de cada persona va en dependencia de sus criterios. Los informantes manifestaron la disposición de ayudar a los pacientes brindándoles el tratamiento fisioterapéutico adecuado a cada uno de ellos, sin embargo en el sector privado uno de los informantes resaltó que algunos de los pacientes no lograban concluir el tratamiento debido a factores económicos.

En su mayoría se destacan desventajas en el abordaje de los pacientes post COVID-19, ocasionadas por el entorno sanitario, sin embargo, se refleja la oportunidad de aprendizaje como una principal ventaja en su formación y desempeño profesional, aportando de gran manera a mejorar la calidad de atención a los pacientes.

Desde el punto de vista integral de estas experiencias se forma el interés de potenciar el aprendizaje en los fisioterapeutas de manera que se posicionen ante nuevas situaciones y actividades permitiéndoles el desarrollo de técnicas, métodos y habilidades, generando de esta manera resultados satisfactorios en los pacientes.

Ante esta crisis sanitaria, se ha visto la necesidad de interactuar y trabajar de la mano con las distintas disciplinas de la salud, los fisioterapeutas a pesar de cumplir con un perfil profesional independiente, trabajan en áreas en común, esto les permite desarrollar vínculos entre equipos multidisciplinarios, compartiendo información e intercambiando experiencias.

Otro hallazgo importante en el estudio, radica en la necesidad de innovar en estrategias de atención e invertir en la formación profesional.

X. Recomendaciones a los fisioterapeutas según los hallazgos

Tabla No. 25. Matriz hallazgos/ recomendaciones

Hallazgos	Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none">- Miedo- Inseguridad- Incertidumbre- Tristeza	Brindar charlas motivacionales al grupo de fisioterapeutas y equipo sanitario involucrado en la atención de pacientes post COVID-19.
<ul style="list-style-type: none">- Crisis económica- Impacto emocional	Sensibilizar con valores como empatía, solidaridad y bondad a los fisioterapeutas que trabajan en la atención de estos pacientes.
<ul style="list-style-type: none">- Riesgo de contagio- Escasez de materiales- Poco conocimiento	Invertir en su crecimiento profesional, asistiendo a seminarios, conferencias, capacitaciones, debidamente certificadas donde se aborde la rehabilitación de paciente post COVID-19.

Fuente: Análisis de entrevista

XI. Conclusiones

En base a los resultados obtenidos en esta investigación, se concluye que el grupo etario predominante que brinda atención a pacientes post COVID-19 está clasificado en adultos entre los 28 a 38 años, con nivel académico de licenciatura, en su mayoría los profesionales pertenecen a las unidades de salud privadas, con más de cuatro años de laborar.

A pesar de los distintos escenarios presentados, en su mayoría concuerdan que el sentimiento que sobresale es el miedo causado por el riesgo de contagio y el desconocimiento al abordar a estos pacientes. Por tal motivo estos profesionales destacan la importancia de actualizar los conocimientos y ven la necesidad de profundizar la rehabilitación cardiopulmonar en nuestro país, no obstante, la oportunidad de aprendizaje en cuanto a nuevas técnicas y métodos de evaluación, el trabajo en conjunto con otros profesionales ha sido de mucho beneficio para su formación profesional.

Se brindaron algunas recomendaciones que podrían tomarse en cuenta para un mayor rendimiento profesional, emocional y económico por parte de los fisioterapeutas que participan en la atención de pacientes post COVID-19.

XII. Recomendaciones

Al departamento de fisioterapia

- Darle seguimiento a este estudio monográfico ya que es un tema de importancia debido al contexto actual por el que atravesamos a nivel mundial.
- Hacer programas de capacitación dirigidos a fisioterapeutas que abarquen diversas temáticas, incluyendo la evaluación y rehabilitación cardiopulmonar.

A los fisioterapeutas

- Incluir dentro de su proceso de atención la valoración clínica a cada uno de sus pacientes.

A los centros públicos

- Delegar a un fisioterapeuta para el área de hospitalizados, donde se atienden a pacientes post COVID-19, realizando visitas mínimo 2 veces al día para darle continuidad al reacondicionamiento físico del paciente.
- Se recomienda apoyo psicológico al personal para reducir el impacto emocional del COVID-19 .
- Incluir dentro del protocolo establecido de atención de COVID-19 a la especialidad de fisioterapia, con sus distintos abordajes.

XIII. Bibliografía

- Penalva et al. (2015). *Investigación cualitativa: Técnicas de la investigación y análisis con atlas. ti*. Ecuador: Ecuador.
- Boehm, E., Kroning, I., Neher, R., Vetter, P., & Kaiser, L. (2021). *Nuevas variantes del SARS-CoV-2: las pandemias dentro de la pandemia*. *Clinical Microbiology and Infection*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cmi.2021.05.022>
- Bouza et al. (2020, Abril 20). *Síndrome post-COVID: Un documento de reflexión y opinión*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8329562/>
- Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. (2021). *Información científica técnica, Enfermedad por Covid19*. España: 15 de enero 2021. Retrieved from <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
- Chamorro, E. (2020, Junio 2). Experta destaca los retos de la fisioterapia para combatir las secuelas del confinamiento.
- Claudia Tozato, B. F. (2021, Enero- Marzo). *PubMed.gov*. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33886866/>
- Dosil Santamaria et al. (2021, abril). *NCBI*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264016/>
- Dr. Lara P, I. C. (28-29 de noviembre de 2021). I Congreso Internacional de Atención del paciente post COVID: Un abordaje integrador. *Práctica fisioterapéutica en la atención de pacientes con COVID19*. e. Obtenido de <https://youtu.be/gY3p5qPwZrs>
- Fuster Guillen. (2019). *Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico*. Lima, Peru.
- Galindo et al. (2020, junio). *Biblioteca virtual em saúde*. Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-192580>
- Gómez Conesa. (2020). Impacto de la pandemia de COVID-19 en los síntomas de salud mental y actuaciones de fisioterapia. doi: <https://doi.org/10.10>

- Hernandez Sampieri. (2013). *Investiacion documental* .
- Hernandez Sampieri, Fernandez Collado y Baptista Lucio. (2015). *Metodologia de la investigacion*. Colombia: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Jorge Enrique Moreno, I. D. (2021, Enero-junio). *Redalyc.org*. Retrieved from <https://www.redalyc.org/journal/2738/273865670023/273865670023.pdf>
- María de Carmen García-Moran, M. G.-L. (2016, Junio 17). Retrieved from <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>
- Maza, B. (2021, septiembre 07). CÓMO MEJORAR LA VIDA DE LOS PACIENTES POSCOVID, UNA DISCIPLINA CLAVE PARA SU REHABILITACIÓN. (C. Lago, Interviewer) Retrieved from <https://www.deia.eus/actualidad/sociedad/2021/09/07/tratamos-secuelas-sufren-pacientes-despues/1148894.html>
- Sacristán, J. A. (2020, Junio 11). *ELSEVIER*. Retrieved from ELSEVIER: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-avance-resumen-el-medico-frente-covid-19-lecciones-S1575181320300747>
- Silva-Gomes. (2020). Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enfermería Clínica*. Retrieved from <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-pandemia-covid-19-sindrome-burnout-profesionales-S1130862120305088>
- Sociedad Española de Directivos de la Salud - SEDISA. (2021, Febrero 15). *Documento para la Atención Integral al paciente post-COVID*. España. Retrieved from SEDISA: <https://sedisa.net/2021/02/15/documento-para-la-atencion-integral-al-paciente-post-covid/>
- Wong et al. (2020, Noviembre). Impacto de la COVID-19 en la formación y práctica de valores del profesional de Enfermería. *Revista multiensayos*. Retrieved from <https://www.lamjol.info/index.php/multiensayos/article/download/10751/12506?inline=1>

XIV. Anexos

Evidencias fotográficas



Foto No.1

Fuente: Clínica de fisioterapia Hospital Dr. Humberto Alvarado



Foto No. 2

Fuente: Clínica de fisioterapia Hospital Dr. Humberto Alvarado



Foto No. 3

Fuente: Clínica de fisioterapia Hospital Dr. Humberto Alvarado

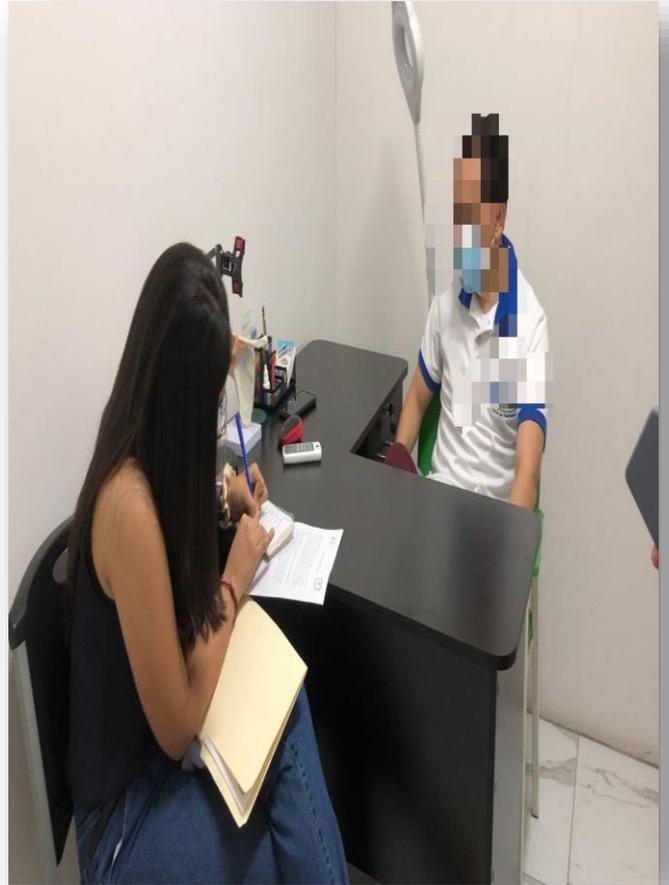


Foto No. 4

Fuente: Clínica de fisioterapia Hospital Dr. Humberto Alvarado

Guía de entrevista

A continuación se llevara a cabo una entrevista abierta dirigida a los profesionales de fisioterapia con experiencia en la atención de pacientes post COVID-19 en Nicaragua, este estudio es con el objetivo de explorar las experiencias de los fisioterapeutas que atendieron pacientes post COVID-19 en el periodo de agosto- noviembre del año 2021 , por esta razón la entrevista será de mucho beneficio en la recolección de datos referidos por los profesionales, desde los distintos puntos de vista, para sistematizar sus experiencias vividas.

Es necesario mencionar que la entrevista será grabada en audio, respetando la identidad de los profesionales y su centro de labor.

Nombre del informante: _____

Nombre del entrevistador: _____

Guía de preguntas
Sentimientos
Podría comentarnos ¿Cuál ha sido su sentir como profesional en la atención de pacientes post COVID-19?
¿Qué impacto ha tenido en su vida la atención de pacientes post COVID-19?
¿Cuáles han sido los Pro y los contras que ha tenido al brindar atención fisioterapéutica a pacientes con secuelas COVID-19?
Habilidades
¿Qué habilidades ha adquirido durante la atención de pacientes post COVID-19?
¿Cómo fisioterapeuta que resultados ha obtenido en pacientes post COVID-19?
¿Cómo se vincula usted como fisioterapeuta con el equipo multidisciplinario que trabaja en la atención de pacientes post COVID-19?
Aportes
Basado en su experiencia ¿Podría plantearnos alguna propuesta de cambio que debería de tomarse en cuenta al momento de atender pacientes post COVID-19?

Carta de consentimiento informado

Estimado(a) licenciado(a) por este medio se requiere su participación en el estudio que lleva por nombre “Experiencia de fisioterapeutas que atendieron pacientes post COVID-19 , Agosto- Noviembre 2021, Nicaragua”, con el objetivo de recolectar datos que sean de importancia para explorar y sistematizar las vivencias adquiridas durante su servicio clínico en la recuperación funcional de estos pacientes; cabe destacar que su participación será libre y voluntaria, al iniciar la entrevista se le solicitará datos sociolaborales, seguido de experiencias personales y datos clínicos.

Es necesario mencionar que la entrevista será grabada en audio, en caso de fotografías se respetará la identidad de los profesionales y su centro de labor.

Yo _____, con número de cédula _____, en pleno uso de mis facultades, por medio de la presente autorizo mi participación en dicho estudio, habiéndome informado debidamente de su naturaleza, me comprometo a brindar la información solicitada por las estudiantes, consciente de que la información será utilizada única y exclusivamente con fines académicos, respetándose mi identidad.

Firma del participante

Firma del investigador

Fecha _____

Presupuesto

Artículo	Cantidad	Precio	Total
Caja de Mascarillas	6	3.60	21.60
Alcohol liquido	6	2.55	15.30
Jabón líquido	3	1.41	4.23
Internet	3	14.04	42.12
Transporte 1	30	1.07	32.10
Transporte 2	30	4.25	127.50
Transporte 3	30	2.26	67.80
Impresiones	10	0.02	0.20
Fotocopias	20	0.02	0.40
Almuerzo	24	2	48.00
Sub - total			359.25
Imprevisto 10%			35.93
Total			\$395.18



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



Bicentenario de la
Independencia
DE CENTROAMÉRICA



Departamento de Fisioterapia

Managua, 19 noviembre 2021

Doctor. Leonel Jiménez Suárez
Director de Hospital Humberto Alvarado
Su Despacho

Por este medio estoy solicitando de su valioso apoyo para realizar estudio monográfico en el Hospital que usted dignamente dirige por parte de estudiantes de V año de la carrera de Fisioterapia del POLISAL, UNAN-Managua. mismo estudio se llevará a cabo el día martes 23 noviembre 2021 en horario de 9:00 am – a 12:00 md A continuación, detallo tema y nombres de los estudiantes a cargo de la investigación:

Tema: Experiencia de Fisioterapeutas que atienden pacientes pos covid 19 agosto- noviembre 2021.

Integrantes:

Br. Ethell María Talavera Cuadra	Nº Cedula 001-160698-0016B
Br. Diana Desiree Calderón López	Nº Cedula 001-100798-1011B
Br Jaeline Alondra Guzmán López	Nº Cedula 001-191098-1022C

Fisioterapeutas solicitadas
Lic: Sara Isabel Hernández Flores
Lic: Amelia Gutiérrez Gonzales

Se Adjunta instrumento de entrevista.

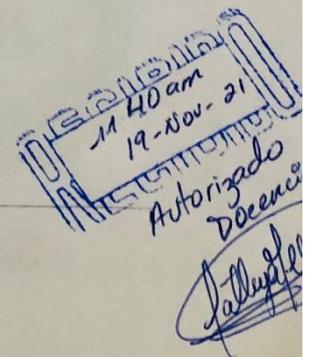
Sin más que agregar de momento me despido.

Atentamente,

MSc. Mario Antonio Gómez Picón
Director Departamento de Fisioterapia
POLISAL UNAN MANAGUA



Cc: Dr. Bridgeth Cuaresma/Directora Departamento de Docencia del Hospital Humberto Alvarado
Cc: Archivo
MAGP/ojdv



¡A la Libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 Metros al Este, Código Postal: 663 - Managua, Nicaragua

Teléfonos 505 22770267 | 22770269, Ext. 6212

Correo: ips@unan.edu.ni | www.unan.edu.ni

Propósito específico	Pregunta de investigación	Informante clave	Instrumentos
<p>Sistematizar las vivencias de los fisioterapeutas que atendieron pacientes post-covid19 durante su práctica clínica.</p>	<p>¿Cuál ha sido su sentir como profesional en la atención de pacientes post COVID-19?</p> <p>¿Qué impacto ha tenido en su vida la atención de pacientes post COVID-19?</p> <p>¿Cuáles han sido los Pro y los contras que ha tenido al brindar atención fisioterapéutica a pacientes con secuelas COVID-19?</p> <p>¿Qué habilidades ha adquirido durante la atención de pacientes post COVID-19?</p>	<p>Fisioterapeutas que atendieron pacientes post covid19</p>	<p>Entrevista estructurada</p>

	<p>¿Como fisioterapeuta que resultados ha obtenido en pacientes post COVID-19?</p> <p>¿Cómo se vincula usted como fisioterapeuta con el equipo multidisciplinario que trabaja en la atención de pacientes post COVID-19?</p> <p>Basado en su experiencia ¿Podría plantearnos alguna propuesta de cambio que debería de tomarse en cuenta al momento de atender pacientes post COVID-19?</p>		
--	---	--	--

Matrices de reducción de la información

Principales respuestas obtenidas con cada uno/a de las/los informantes.

Tabla No. 25. Matriz de reducción de la información del sentir de los fisioterapeutas durante la atención de pacientes post covid19.

Códigos	Contenido de cita
Miedo	Es una experiencia nueva. Al inicio fue traumático, de mucho miedo, mucha tensión, incluso hasta lloré, tenía un miedo tremendo
	tenía miedo que al movilizarlo le fuera a pasar algo peor
	Cuando inicio verdad, la pandemia pues lógicamente todo el mundo siente un cierto grado de temor
	primero fue miedo
Incertidumbre	Había mucho desconocimiento al no saber la manera correcta en que lo tenía que manejar
	era algo nuevo, desconocido
	no teníamos ni idea de cómo abordar a este tipo de pacientes con las complicaciones que ellos presentaban
	te metías a algo nuevo
	¿Entonces fue como que qué va a pasar?
Tristeza	se sentían abandonados, sentían que sus familiares solo los llegaban a tirar al hospital

Motivación	en lo personal trate de convertir esa parte emocional en ayudarlos y me puse como meta tratar de sacarlos de ese estado
Inseguridad	es una experiencia bonita, a pesar de que es peligroso
Empatía	ponerte en los zapatos del paciente
Humanismo	entra mucho en fuego más que tu capacidad profesional, la parte humana, ver como estas sirviendo a pesar de tus pocos conocimientos
	entreno al paciente, pero también a su familiar o cuidador
	hacemos hasta videos en el terreno donde demostramos ciertas técnicas que el paciente tiene que hacer
Creatividad	parte del temor esta, creo yo, la creatividad
	de manera creativa pues uno inventa también, incluso como empresa o empresario, cómo poder subsistir ante una crisis que no solo es sanitaria, sino que se acompaña de una crisis económica
Actualización de nuevos conocimientos	no es como los estudiantes de ahora que tienen nuevos conocimientos
	siento que quizás nos hace falta conocer muchísimo más a cerca de lo que es la terapia respiratoria
	no manejábamos muy bien lo que es la fisioterapia pulmonar
	leyendo más que ya era un paciente post covid

Fuente: Atlas.Ti9

Tabla No. 26. Matriz de reducción de la información del impacto que ha tenido en la vida de los fisioterapeutas la atención de pacientes post covid19

Códigos	Contenido de la cita
Crisis económica	También repercute en el aspecto económico, por lo menos yo el día que me tocaba entrar a esa sala, no iba a atender a mis otros pacientes.
	Una crisis económica, entonces, en este caso comenzamos a atender pacientes post covid19 en línea, también atendíamos a domicilio o venían acá.
	En este caso tenemos el curso de rehabilitación post covid en línea
	También repercute en el aspecto económico, por lo menos yo el día que me tocaba entrar a esa sala, no iba a atender a mis otros pacientes.
	Una crisis económica, entonces, en este caso comenzamos a atender pacientes post covid en línea, también atendíamos a domicilio o venían acá
	Como iniciativa por parte de la clínica hicimos una academia en línea
	En este caso tenemos el curso de rehabilitación post covid en línea
	Una crisis que no solo es sanitaria, si no, que se acompaña de una crisis económica.
Comportamiento emocional	Necesitamos de atención psicológica, porque todos los días es algo nuevo
	Me ha hecho más conciencia
	El temor de exponer a tu familia
	Son pacientes que manifiestan mucha depresión
	Te afecta porque somos seres humanos y no podemos ser indiferentes con el dolor de otro

	Es bastante impresionante.
Habilidades en rehabilitación pulmonar	Te ayuda a reforzar ciertas capacidades que podrías desarrollar en la carrera, por ejemplo, ahorita la parte respiratoria la tuviste que reforzar si o sí
	Te instruye desde cualquier punto de vista y buscas cómo dar lo mejor
	He incluido la terapia pulmonar a los pacientes post covid y a los pacientes geriátricos
	Porque antes del covid yo atendía a los pacientes, por ejemplo los de tercera edad, solamente con ejercicios terapéuticos, pero ahora he incluido a su plan de tratamiento, casi siempre un proceso de rehabilitación pulmonar,
	Ha sido siempre como un reto.

Fuente: Atlas.Ti9

Tabla No. 27. Matriz de reducción de la información de ventajas y desventajas durante la atención de pacientes post covid19

Códigos	Contenido de cita
Riesgo de contagio	No sabes en qué momento, no sabes si esa persona, o bien su de la familia sigue las medidas necesarias de protección
	Independientemente de que el paciente ya haya salido del riesgo de contagio igual nosotros seguimos vulnerables a este virus
	En el post existe aún el riesgo de contagio
Escasez de materiales	A veces no teníamos acceso a ver cuánto estaban saturando nuestros pacientes
	No tenía el material necesario en mis capacidades para atenderlos
	Te limita a no poderlo atender con confianza.
Poco conocimiento	Yo iba aventurándome a hacer lo que yo consideraba en ese momento que le iba a ayudar, pero talvez no era lo correcto
Indisposición de los pacientes	A veces el pacientes no colaboraban porque ya tenían mucho tiempo en el hospital
	Algunos pacientes no quieren que uno llegue a atenderlos, tiene miedo de volver a contagiarse nuevamente
Bajos recursos económicos	Pacientes que no cuentan con el recurso, muchos de ellos no pueden hacer una fisioterapia como se deben

	Los tratamos por un tiempo pero no hacen todo el plan de tratamiento completo por falta de recursos económicos
Oportunidad de aprendizaje	Te ayuda a reforzar conocimientos, a cómo te decía, o sea si vos sentías que sabias un poco ahora oficialmente tenías que buscar, ir a leer e indagar.
	Una oportunidad de aprender, así que lo principal sería que ahorita tenes material para aprender
	Aprendes a buscar cómo hacer el manejo con ellos, te da la iniciativa de investigar de buscar cosas nuevas

Fuente: Atlas.T19

Tabla No. 28. Matriz de reducción de la información de las habilidades adquiridas por los fisioterapeutas durante la atención de pacientes post covid19

Códigos	Contenido de cita
Rehabilitación cardiopulmonar	Te podría decir acerca de lo que es la rehabilitación cardiopulmonar
	He agarrado habilidades, como todo el mundo en ejercicios respiratorios, rehabilitación cardiopulmonar
	Ha desempeñarme más en la parte respiratoria, en la parte más de tipo funcional
	Desempeñar ejercicios, instrumento, técnicas que no haya ejecutado en su momento
	La combinación de los ejercicios y la terapia pulmonar va de la mano
	Mayor conocimiento en la implementación de ejercicios de acuerdo a cada complicación que se presentaba
Lavado de manos	El correcto lavado de manos ya que el personal de salud teníamos debilidades en eso
Monitoreo de constantes vitales	Aprendí lo que es ir manejando mejor los datos del monitoreo
	Estaba pendiente de la saturación, presión
Dosificación de los ejercicios	No a todos se les atiende de la misma manera

	vas regulando que le vas aplicar a cada uno de ellos
	Ir midiendo como podría trabajar con el paciente sin afectarle sus niveles de saturación
Conocimiento empírico	Siento sin temor a equivocarme que todo lo que hemos agarrado habilidades ha sido manera empírica
	Probando lo que funciona y lo que no, pero sin tanta ciencia
	No existe tampoco una manera de como evaluar a un paciente, su capacidad respiratoria
	No manejamos mucho contenido, no de las técnicas, sino de los volúmenes y capacidades pulmonares
Paciencia	He adquirido paciencia

Fuente: Atlas.Ti9

Tabla No. 29. Matriz de reducción de la información de los resultados obtenidos en la atención de pacientes post covid19.

Códigos	Contenido de cita
Entrenamiento funcional	se ha logrado ver que los ejercicios son de gran utilidad
	los pacientes salen rehabilitados y entrenados para que en sus casas continúen con los ejercicios
	le ayudamos al paciente que mejore su calidad de vida
	evitamos complicaciones en su salud, la rigidez articular, atrofia
	ha seguir con sus vidas
	esa fatiga crónica post-covid disminuye cuando reentrenamos los músculos de la respiración y hacemos un reentrenamiento de la resistencia cardiovascular.
Satisfacción	el paciente se va satisfechos y animados.
Incorporación a las AVD	esa fatiga crónica post-covid disminuye cuando reentrenamos los músculos de la respiración y hacemos un reentrenamiento de la resistencia cardiovascular.
	algunos los hemos logrado sacar
	Lo primero es la integración funcional del paciente a sus actividades de la vida diaria
	recuperar la movilidad

	mejoramos su independencia
	en cuestión de un mes y medio o dos meses logramos que el paciente vuelva a caminar en dependencia de la afectación del paciente
Limitaciones funcionales	pacientes que no pueden levantarse solos de la cama, ponerse de pie e incluso ir al baño de unos tres a cuatro metros
	quedan atrofiado, bastante débiles
	no podés forzar a los pacientes por los problemas respiratorios, pero hasta dar buenos resultados

Fuente: Atlas.T19

Tabla No. 30. Matriz de reducción de la información del vínculo entre el equipo multidisciplinario que trabaja en la atención de pacientes post covid19.

Códigos	Contenido de cita
Coordinación	me ha tocado trabajar en conjunto con internista, cardiólogos y enfermeros, de manera coordinada, tomando en cuenta sus recomendaciones.
	trabajo en equipo
	se trabajó en equipo con los otros licenciados que había en la misma clínica
	los enfermeros están más directos ellos hacen los cambios de postura a los pacientes, están pendientes de que los pacientes hagan los ejercicios
	se trabaja más de la mano con los enfermeros.
Comunicación	intercambiamos experiencias
	ya algunos médicos nos mandan los pacientes post covid, médicos generales que nos hemos ido haciendo alianza con ellos, pero como somos una clínica privada
	tenemos que estar preguntando, aunque parezcamos grabadora al enfermo, ¿Qué le pusiste? ¿Cuánto está saturando? Y todas esas cosas
	cualquier duda, cualquier problema que tuviera o alguna inquietud que surgiera con el tratamiento, se hablaba con el médico
Respeto	tuve la experiencia de encontrarme con criterios totalmente contrarios a los míos

Voluntad	muchas veces el trabajo con un equipo multidisciplinario tiene que ver mucho con las voluntades y criterios de cada persona
	tal vez unos tengan más trabajo que otros, pero todos tenemos que estar consciente del estado de cada paciente

Fuente: Atlas.Ti9

Tabla No. 31. Matriz de reducción de la información de las propuestas de cambio que debería de tomarse en cuenta al momento de atender pacientes post COVID-19

Códigos	Contenido de cita
Autodidacta	
Formación académica	Sería que los nuevos pensum se amplíen
	que se meta una especialidad para el área pulmonar
	se necesita ver como una especialidad
	los fisioterapeutas, deberíamos de indagar los centros especializados que realizan evaluación de las capacidades pulmonares
	otra propuesta de mejora esta dirigida a la universidad, que amplie el abordaje de la terapia pulmonar.
Entrenar	se podría capacitar al personal de enfermería para que les hicieran las movilizaciones pasivas a los pacientes
Evaluación clínica funcional	comenzar la terapia respiratoria, la funcionalidad, activo y todo desde la parte aguda
	realizar una valoración más completa
	evaluar todos los signos vitales antes de iniciar una rehabilitación

	una evaluación exhaustiva
	ciertos criterios de estabilidad clínica, que sobre todo debemos de cumplir con ese paciente antes de iniciar el proceso de rehabilitación
Estrategias de atención	sería interesante que la atención de los pacientes post covid-19 fuera de manera grupal

Fuente: Atlas.Ti9

Cronograma del protocolo																
Actividades	Marzo				Abril				Mayo				Junio			
Semanas por mes	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del tema																
Objetivos																
Bosquejo																
Planteamiento del problema																
Antecedentes																
Justificación																
Diseño metodológico																
Marco teórico																
Introducción																
Hipótesis de Investigación																
Presupuesto																
Entrega de borrador																
Defensa																

CRONOGRAMA DE PROCESO MONOGRAFICO																								
Actividades	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
Semanas por mes	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Mejora del tema	■																							
Corrección de objetivos	■																							
Corrección de Justificación		■																						
Corrección de planteamiento de problema		■																						
Marco referencial				■																				
Diseño metodológico							■																	
Elaboración de entrevista										■														
Selección de informantes y previa comunicación con ellos											■													
Entrega de permiso (H.H.A)											■													
Visita a los informantes / Aplicación de entrevista												■												
Revisión de la información obtenida														■										
Recopilación de entrevistas en el software Atlas.Ti															■									

Cronograma de entrevista

N.º	Fecha	Hora	Modalidad	Entrevistador	Informante
1	Lunes 22 de noviembre 2021	10:30 am	Presencial	Diana Calderón	Msc. K.G
2	Martes 23 de noviembre 2021	9:20 am	Presencial	Jaeline Guzmán	Lic. A.G.G
3		10:15	Presencial	Ethell Talavera	Lic. J. B. L
4	Miércoles 24 de noviembre 2021	4:30 pm	Virtual	Diana Calderón	Lic. M.A
5	Martes 30 de noviembre 2021	2:30 pm	Presencial	Jaeline Guzmán	Lic. A. D
6		7:40 pm	Virtual	Ethell Talavera	Lic. L. L