

DOCUMENTO QUE FORMA PARTE DEL PROCESO DE REVALIDACIÓN

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS RÓMULO
GALLEGOS**

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIRIGIDA AL PERSONAL DE
ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
ADULTO DEL HOSPITAL LCDO. JOSE MARIA BENITEZ DE LA
VICTORIA DEL ESTADO ARAGUA**

PRESENTADA POR

GUILLÉN ECHEVERRI, MARIANA

ASESOR

JOSÉ RAFAEL LEÓN P.

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

CAGUA – VENEZUELA

2014

PROCEDIMIENTO DE REVALIDACIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



República Bolivariana de Venezuela

Universidad Nacional Experimental de los Llanos Rómulo Gallegos

Área Ciencias de la Salud

Escuela de Enfermería

Aula Móvil HOSMELPAVI

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIRIGIDA AL PERSONAL DE
ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO
DEL HOSPITAL LCDO. JOSE MARIA BENITEZ DE LA VICTORIA DEL
ESTADO ARAGUA**

Autoras: TSU. Guillén, Mariana.

TSU. Serrano, Yarelis.

Tutor: MSc. José R. León P.

Cagua Mayo 2014



República Bolivariana de Venezuela

Universidad Nacional Experimental de los Llanos Rómulo Gallegos

Área Ciencias de la Salud

Escuela de Enfermería

Aula Móvil HOSMELPAVI

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIRIGIDA AL PERSONAL DE
ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO
DEL HOSPITAL LCDO. JOSE MARIA BENITEZ DE LA VICTORIA DEL
ESTADO ARAGUA**

**Trabajo de Grado (Tesis) presentada como requisito parcial para optar
al título de Licenciada en Enfermería**

Autoras: TSU. Guillén, Mariana.

TSU. Serrano, Yarelis.

Tutor: MSc. José R. León P.

Cagua Mayo 2014



República Bolivariana De Venezuela
Universidad Nacional Experimental De Los Llanos Rómulo Gallegos
Áreas De Ciencias De La Salud
Escuela de Enfermería
Aula Móvil HOSMELPAVI

APROBACIÓN DEL JURADO

Los abajo firmantes en calidad de jurado designado por la Universidad Nacional Experimental de los llanos Rómulo Gallegos para asistir a la presentación pública del trabajo final titulado: **Estrategias Educativas sobre la Importancia de la Fisioterapia Respiratoria dirigida al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del adulto del Hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria del estado Aragua.** Presentado por las Técnicas Superiores Universitarias de Enfermería: Guillén Mariana y Serrano Yarelis, después de discutido el caso se ha encontrado que dicho trabajo es:

En la ciudad de Cagua a los _____ días del mes de _____ del año 2014.

Jurado 1

Jurado 2



República Bolivariana De Venezuela

Universidad Nacional Experimental De Los Llanos Rómulo Gallegos

Áreas De Ciencias De La Salud

Escuela de Enfermería

Aula Móvil HOSMELPAVI

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi condición de tutor del trabajo especial de grado presentado por las Técnicas Superiores Universitarias en Enfermería: Guillén Mariana y Serrano Yarelis, titulado: **Estrategias Educativas sobre la Importancia de la Fisioterapia Respiratoria dirigida al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del adulto del Hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria del estado Aragua.** Considero que dicho trabajo reúne los requisitos, suficientes para ser sometidos a la presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Cagua a los _____ días del mes de _____ del año 2014.

MSc. José Rafael León

C.I. V.- 16.272.373

DEDICATORIA

Dedico este logro a Dios, padre creador, a él que todo lo puede, llenando cada día mi vida de bendiciones.

De igual forma, le dedico mi tesis a mi familia Guillén Echeverri y a la familia de mi esposo Alonzo García, porque ellos me apoyaron y ayudaron para continuar cada día este logro. Especialmente a mi hija Paula Camila, a ella le dedico mi vida, mis logros y mis esfuerzos para que pueda ver en mí su ejemplo a seguir como yo lo hago con mi madre Elizabeth de Guillén.

En este sentido, al personal que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del HJMB de la Victoria, estado Aragua, a ellos que trabajan con un pensamiento optimista y humanista.

De igual forma al aula móvil del HOSMEPALVI y a la UNERG por ser nuestra casa de estudio

T.S.U. Guillén Mariana.

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada principalmente a Dios, que me da cada día salud y voluntad para seguir.

Ahora bien, debo dedicar mi tesis especialmente a mi hija Vanesa Chacón, a mis nietos y sobre todo a mi hijo Jhonny Chacón quien partió de esta tierra en un tiempo temprano, pero que sé, nos acompaña y protege siempre.

En este orden de ideas, debo dedicar esta investigación a las enfermeras y enfermeros de la UCI del HJMB de la Victoria, estado Aragua, por ser de gran colaboración para la realización de la misma.

De igual forma, a la UNERG con su aula móvil HOSMEPALVI.

A ellos les dedico mi esfuerzo, mi logro.

T.S.U. Serrano Yarelis.

AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios ya que gracias a él vivo y respiro.

Debo agradecer especialmente a mi familia, mis padres: Luis Guillén y Elizabeth de Guillén, puesto que ellos siempre me han impulsado a seguir mis sueños y siempre me ayudan y apoyan en cada una de mis metas.

De igual forma a mi esposo Luddwin Osti y su familia, que me acogieron y apoyaron durante mis estudios sin dudar de mí, dándome su total confianza.

En este sentido, debo agradecer a mis profesores, ellos que en este poco tiempo me guiaron compartiendo sus experiencias, motivándome a seguir adelante.

Le debo agradecer de igual forma a mis colegas del HJMB de la Victoria, estado Aragua por apoyarme en este proyecto, gracias a ellos por enseñarme cada día a ser mejor profesional.

T.S.U. Guillén Mariana

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirme estar viva y sana, por darme la oportunidad de seguir adelante.

De igual forma le agradezco a mi hija Vanesa Chacón por apoyarme y ser mi pilar fundamental durante este proceso.

Es así, como también agradezco a mis profesores y colegas de estudio por compartir conocimientos, sabidurías y consejos.

En este sentido, gracias a mis compañeras y colegas del HJMB de la Victoria, estado Aragua quienes me colaboraron en este proyecto.

A todos gracias por su tiempo y su paciencia.

T.S.U. Yarelis Serrano

INDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
LISTA DE CUADROS	XI
LISTA DE FIGURAS	XII
RESUMEN	XIII
INTRODUCCIÓN	14
FASES	
I. ANALISIS DEL CONTEXTO	
Diagnóstico del Problema – Reseña Histórica.....	16
Árbol del Problema.....	20
Matriz DOFA.....	21
Objetivo General.....	22
Objetivos Específicos.....	22
Enfoque Teórico.....	22
Teorizante de Enfermería.....	29
Enfoque Legal.....	31
II. Metodología	
Tipo de Investigación.....	34
Área de la Investigación.....	35
Categorización.....	36
Informantes Claves.....	38
Técnica e Instrumento para la recolección de Información.....	38
Esquematización.....	39
III. Planificación	
Planes de Acción.....	41
IV. Visualización de las Acciones	
Fotos: Antes, Durante y Después.....	43
V. Reflexión y Recomendaciones	
Reflexiones Finales.....	46

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 48
ANEXOS..... 49
Anexo A Guión de Preguntas..... 50
Anexo B Fotos..... 51

INDICE DE CUADROS

CUADROS	pp.
1. Cuadro de Categorización.....	37
2. Cuadro de Plan de Acción.....	42

INDICE DE FIGURAS

FIGURA	pp.
1. Esquematización.....	40
2. Momento de la Entrevista al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos.....	43
3. Sesión Educativa: TSU. Yarelis Serrano.....	44
4. Culminación de la Sesión Educativa.....	45
5. Momento de la Entrevista al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos.....	51
6. Personal de Enfermería de la UCI en la Sesión Educativa.....	51
7. Sesión Educativa: TSU. Mariana Guillén.....	52
8. Retroalimentación por parte de uno de los Profesionales de Enfermería.....	52
9. Material de Apoyo para la Sesión Educativa.....	53



República Bolivariana de Venezuela
Universidad Nacional Experimental de los Llanos Rómulo Gallegos
Área Ciencias de la Salud
Escuela de Enfermería
Aula Móvil HOSMELPAVI

**ESTRATEGIAS EDUCATIVAS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL ADULTO DEL HOSPITAL
LCDO. JOSE MARIA BENITEZ DE LA VICTORIA DEL ESTADO ARAGUA**

Autoras: TSU. Guillén Mariana.

T.S.U. Serrano Yarelis.

Tutor: MCs. José, R. León, P.

Fecha: Mayo 2014

RESUMEN

Desarrollar estrategias educativas sobre la importancia de la fisioterapia respiratoria al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del adulto del hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria, Edo. Aragua, es el objetivo general de la presente investigación, tomando en cuenta que la preparación que debe tener el personal de enfermería debe ser lo más eficiente y eficaz posible, en pro a la mejoría del paciente, utilizando y ejerciendo sus funciones independientes, es así como se establecen los objetivos específicos, donde se determinó la importancia de la fisioterapia respiratoria para los pacientes de la UCI, de igual forma se diagnóstica el conocimiento que posee el personal de enfermería mediante las técnicas de recolección de datos, en esta investigación se utilizó la observación directa y como instrumento el guión de preguntas que constó de 6 ítems con respuesta de forma abierta, validada por dos expertos y un licenciado en enfermería. En la perspectiva que la presenta adopta, cabe a destacar que es una investigación de campo, acción – participativa y de tipo documental con un nivel descriptivo. Ahora bien para concluir, el profesional de enfermería debe siempre pensar en el bien estar del

paciente para lograr establecer un mejor estado de salud y una rápida evolución positiva, por lo que se llama a la reflexión en cuanto al aplicar las técnicas de fisioterapia respiratoria y realizarlas de la forma correcta, tomando en cuenta que es el profesional de enfermería quien está el mayor tiempo con los pacientes de la UCI.

Indicadores: Sesiones Educativas, Fisioterapia Respiratoria, UCI.

INTRODUCCIÓN

La fisioterapia respiratoria, son técnicas enfocadas para lograr la mejoría de una u otra forma en el proceso de ventilación perfusión de los pacientes que presentan patologías a nivel respiratorio. Estas técnicas van a variar según sea el caso, debido a que los diferentes tipos de fisioterapia están indicados para cada patología en específico, como también están contraindicadas, por lo que hace de mayor importancia que el personal de enfermería esté capacitado para reconocer las situaciones en donde sea necesario aplicar dichas técnicas y de igual forma tengan el conocimiento para utilizarlas de manera correcta, logrando la mejoría del paciente.

Si bien es cierto que el profesional de enfermería según el código deontológico y la ley del ejercicio de enfermería no pueden realizar una serie de procedimientos, el mismo está en la capacidad y en su derecho de realizar una serie de funciones independientes, tomando en cuenta la situación de los pacientes y aplicando su conocimiento para la jerarquización de las necesidades utilizando el PAE (proceso de atención de enfermería), es ahí la importancia de la presente investigación, ya que se reforzará conocimiento al aplicar sesiones educativas a los colegas de la unidad de cuidados intensivos del hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria estado Aragua, esperando que sirva para afianzar la confianza y la seguridad al momento de la toma de decisiones y la aplicación de las técnicas.

De esta manera, se realizaron las entrevistas con un guion de preguntas de tipo abiertas al personal que labora en la unidad de cuidados intensivos del hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria estado Aragua, en los diferentes turnos para captar la problemática existente, estableciendo los objetivos generales y específicos que serán la guía para resolver dicha problemática. Dicho de otro modo, se plantea orientar y actualizar al personal de enfermería en cuanto las técnicas de fisioterapia respiratorias.

Finalmente se presenta la estructura de la investigación de la siguiente manera: Fase I, conformada por el diagnóstico del problema, el árbol del

problema, la matriz DOFA, el objetivo general, los objetivos específicos, el enfoque teórico, la teorizante de enfermería y el enfoque legal. Fase II, la cual está constituida por el tipo de investigación, el área de la investigación, los informantes claves, las técnica e instrumento para la recolección de información, categorización y la esquematización. Fase III, la cual presenta la Planificación. Fase IV, integrado por la visualización de las acciones (Antes, Durante y el Después) y Fase V, plantea las reflexiones y recomendaciones.

FASE I

ANALISIS DE CONTEXTO

Reseña Histórica

La Región sanitaria del Estado Aragua, primera del país, fue creada en el año 1.947; debido a la instalación de un gran complejo industrial en la Victoria, trajo consigo un crecimiento muy rápido de la población, en 1.951 era de 19.375 habitantes, en 1.961 aumentó a 30.028 y para 1.970 había 46.000 habitantes. Es por ello que a comienzos del año 1.968, se inició la construcción del Hospital General de La Victoria, Estado Aragua, dicho proyecto fue elaborado, ejecutado e inspeccionado por el ministerio de obras públicas (M.O.P), en forma conjunta con el Ministerio de Sanidad y asistencia Social (M.S.A.S), quien se encargaba de dictaminar las normas mínimas funcionales-estructurales para la puesta en marcha de los centros asistenciales para la época. A lo largo de su historia ha sufrido múltiples transformaciones pasando por diferentes denominaciones, tales como Servicios Cooperativos, Comisionaría, Sub-región Dirección Regional.

En el año de 1974 deja de funcionar el viejo Hospital Padre Lazo, fundado en 1936, y se procede a poner en servicio un moderno Hospital del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, al cual se le asignó el nombre de "Lcdo. José María Benítez" (Se coloca el nombre de José María Benítez por la amplia colaboración prestada por este señor a la salud en la Victoria, durante los años 1.781, 1.802, 1.804 y 1.808 ocurrieron constantes epidemias de fiebre en Aragua y en 1.825 hubo un brote muy fuerte nuevamente de epidemias en La Victoria, donde su colaborador principal fue el Médico José María Benítez.).

Posteriormente en el año de 1992 en Gaceta Oficial, se dispone que el Hospital funcionara como un Servicio Autónomo sin personalidad jurídica, el cual será dependiente jerárquicamente del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y funcionará bajo su supervisión. Hasta que en 1.994 se impulsó la

descentralización de los servicios de salud, transfiriéndose a la gobernación de los establecimientos y programas del M.S.A.S.; creándose una estructura de transición, el Servicio Autónomo de Salud de Aragua (S.A.S.E.A), que a partir de Enero de 1.996 es sustituido por Instituto Autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, denominado CORPOSALUD dependiente a su vez de la Gobernación del Estado.

El Hospital Lcdo. José María Benítez está ubicado en la urb. Las Mercedes, sector 01, la Victoria, edo. Aragua, está clasificado como Hospital tipo III y atiende a una población de más de 450.000 habitantes para el año 2009, dependiendo de la administración de la Corporación de Salud estatal, y esta, a su vez, bajo la rectoría del Ministerio Popular para la salud, proporciona una atención y asistencia médica preventiva, curativa y de rehabilitación. Dentro de estas áreas y servicios clínicos con los que cuenta el Hospital, está la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto, la cual tiene una alta afluencia de pacientes desde su creación.

Ahora bien, la Unidad de Cuidado Intensivos Gral. José Félix Ribas nace en el 2009, en el Hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria Edo. Aragua. El funcionamiento es garantizado por el MPPS y la Corporación de Salud del mismo estado, con un personal capacitado como los Profesionales de Enfermería, el Personal Médico Especializado, Médicos Residentes, Camareras, Camilleros y Seguridad. Para el 27 de febrero del 2009 se inaugura este servicio, con la capacidad de 04 camas operativas (con apoyo ventilatorio), donde se atienden paciente adultos procedente de los servicios de Emergencia Adulto, Cirugía, Traumatología, Ginecología, Quirófano, Medicina Interna, y todo aquel paciente que amerite y tenga criterio para ser hospitalizado en el servicio, es decir, la UCI no solo admite pacientes del centro hospitalario, si no también, pacientes de las zonas circunvecinas que incluyen a la Autopista Regional del Centro.

Diagnóstico del Problema

El sistema respiratorio es uno de los sistemas más importante del cuerpo humano el cual según Palacios, J (1999) lo define como “aquel que está formado por las estructuras que realizan el intercambio de gases entre la atmósfera y la sangre”. Es el mismo autor (ob. cite) quien describe que “el oxígeno es introducido dentro del cuerpo para su posterior distribución a los tejidos y el dióxido de carbono producido por el metabolismo celular, es eliminado al exterior”. Además según el mismo autor (ob. cite), “interviene en la regulación del pH corporal, en la protección contra los agentes patógenos y las sustancias irritantes que son inhalados y en la vocalización, ya que al moverse el aire a través de las cuerdas vocales, produce vibraciones que son utilizadas para hablar, cantar y gritar”. Uno de los factores que más afecta el sistema respiratorio es el ambiente, donde un individuo pasa la mayoría del tiempo, trabaja o la misma persona se causa el daño, como lo es con el consumo del tabaco.

Esta situación o estos factores pueden hacer que una persona presente patologías respiratorias, como lo son las infecciones, ellas son en general de forma aguda, por lo que en muchas ocasiones son atendidas en servicios de urgencia. Cuando las mismas causan en el usuario insuficiencia respiratoria o un paro respiratorio son ingresados a las unidades de cuidados intensivos. Las cuales son aquellas donde se encuentran atendidos pacientes con patologías crítica y trabajan el personal médico conjuntamente con el Personal de Enfermería teniendo la más alta tecnología para lograr el bienestar del paciente, pero el papel de Enfermería es de suma importancia ya que a través de los cuidados del mismo, el paciente evolucionara de manera positiva hacia una pronta recuperación.

En Venezuela las unidades de cuidados intensivos en instituciones públicas, es decir en hospitales, actualmente no cuentan con tales tecnologías, por lo que es de una mayor importancia el aporte que pueda dar el Profesional de Enfermería al cuidado del paciente, mediante sus acciones y conocimientos

científicos. Cabe a destacar que el HJMB no se escapa de la realidad del país, en cuanto a los recursos tanto tecnológicos, materiales y humanos. Por estas razones se busca obtener un mayor conocimiento científico con respecto a las infecciones respiratorias, siendo esta patología el principal criterio para el ingreso de pacientes en una UCI o donde la función de la ventilación se vea afectada.

De esta forma, se ha demostrado que una de las intervenciones de enfermería que puede evitar las complicaciones de los pacientes que se encuentran en estas unidades, así es, como la fisioterapia respiratoria la cual según Ibarra, A (2011) “Son procedimientos físicos utilizados en el tratamiento de pacientes con una incapacidad, enfermedad, ó lesión del aparato respiratorio, con el fin de alcanzar y mantener la rehabilitación funcional y evitar una disfunción”.

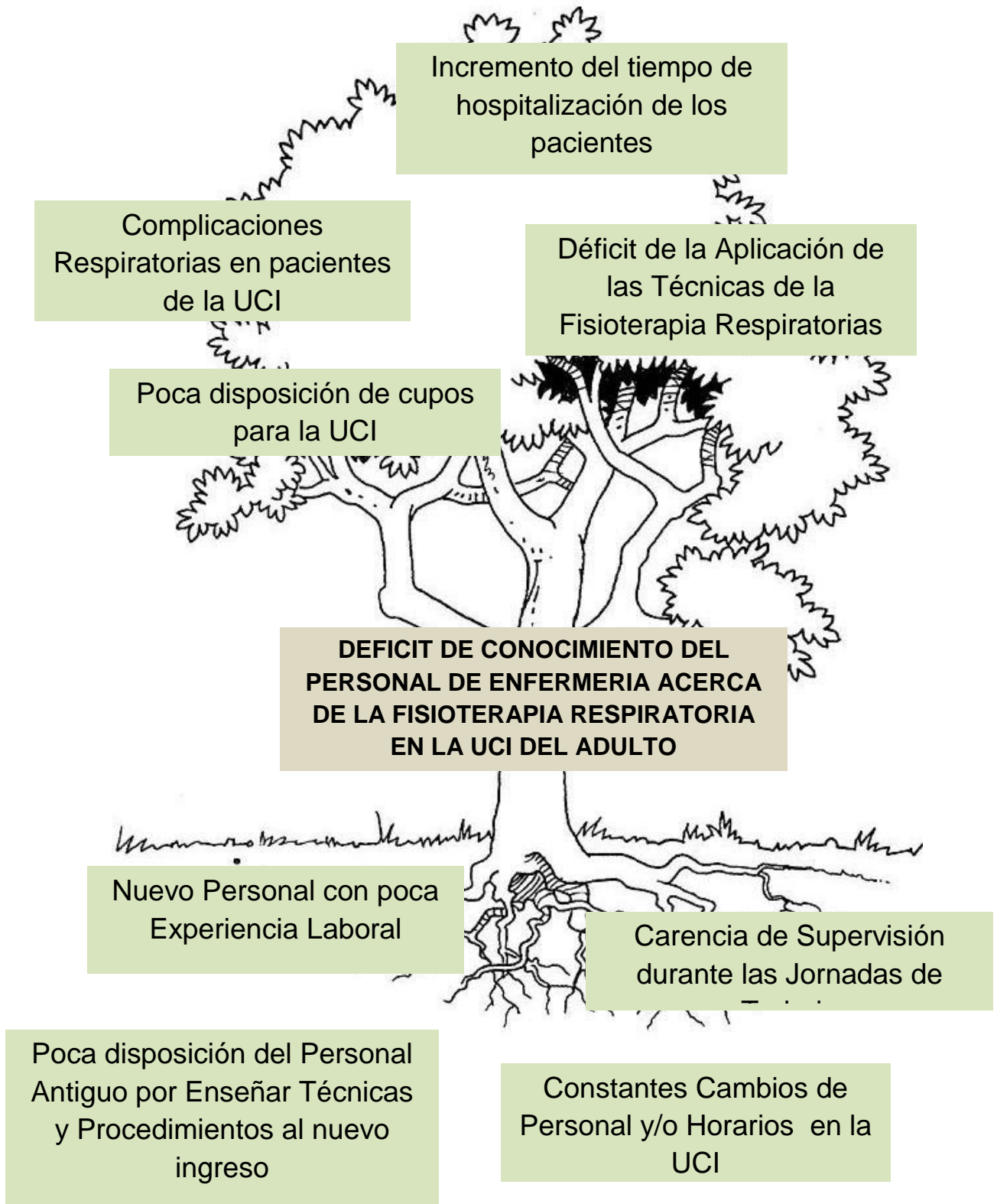
Atendiendo a estas consideraciones, se escoge el tema de la aplicación de estrategias educativas sobre la fisioterapia respiratoria dirigida al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos adulto del Hospital José María Benítez, ya que existe en su mayoría personal de nuevo ingreso (suplentes eventuales), no solo en el área sino también en la profesión, a su vez, refrescar el conocimiento y dar a conocer los avances tecnológicos y científicos al personal antiguo. De esta manera aparecen las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la importancia de la fisioterapia respiratoria para los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto (UCI)?

¿Cuál es la información que posee el Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Lcdo. José María Benítez, acerca de la fisioterapia respiratoria?

¿Cuáles serian las estrategias educativas de Enfermería, sobre la importancia de la fisioterapia respiratoria dirigidas al personal de Enfermería de la UCI en el Hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria, Edo. Aragua?

Árbol del Problema



Matriz DOFA

DEBILIDADES

- Falta de Empeño del Personal.
- Personal nuevo con poca experiencia laboral.
- Ausencia de lider de grupo.
- Apatia al realizar las acciones con técnicas establecidas.
- Competencia entre grupos de guardias de los 3 turnos.

FORTALEZAS

- Personal Joven.
- Gusto por la profesión
- Trabajo en equipo.
- Interes en obtener más conocimientos.

OPORTUNIDADES

- Obtener conocimientos actualizados sobre procedimientos y técnicas.
- Rotación de personal.
- Planificación y asignación de actividades.
- Establecer Rapport con pacientes.

AMENAZAS

- Falta de calidad en la atención al usuario.
- Desorganización en el personal de enfermería.
- Estancamiento en avances científicos y técnicas.
- Mala indenizacion del trabajo.
- Problemas éticos-legal.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Desarrollar estrategias educativas sobre la importancia de la Fisioterapia Respiratoria al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto del Hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria, Edo. Aragua.

Objetivos Específicos

Describir cual es la importancia de la fisioterapia respiratoria para los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto (UCI).

Diagnosticar cual es la información que posee el Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Lcdo. José María Benítez, acerca de la fisioterapia respiratoria.

Ejecutar estrategias educativas de Enfermería, sobre la importancia de la Fisioterapia Respiratoria, dirigida al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto del Hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria, Edo. Aragua.

Enfoque Teórico

Según Bejas, O. (2007), el enfoque teórico “comprenden una serie de aspectos teóricos, modelos y enfoques que sustentan la investigación, permiten fundamentar y explicar el problema planteado”. (p.16)

Sistema Respiratorio

Para Joseph, D. (2010) “el consumo de oxígeno y producción de dióxido de carbono es indispensable para la vida. En consecuencia, el cuerpo humano necesita de un sistema orgánico especializado en el intercambio de dióxido de carbono y oxígeno entre la sangre y atmósfera”, de igual forma el mismo autor (ob. Cite) define al sistema respiratorio como “aquel que permite la entrada de oxígeno al cuerpo, así como la salida de dióxido de carbono y está formado por

las vías aéreas (nariz y boca), seguido por la faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquio, bronquiolos y alveolo”. (p.49)

Fisioterapia Respiratoria

Joseph, D. (2010) refiere que la fisioterapia respiratoria “comprende una serie de ejercicios de reeducación de los músculos respiratorios y técnicas destinadas a aprovechar mejor la capacidad pulmonar y facilitar la eliminación de secreciones acumuladas en el tracto respiratorio, con la finalidad de lograr una adecuada ventilación”. (p.50)

De igual forma Alonzo, J (2004) define a la fisioterapia como, “conjunto de técnicas destinadas a despegar de las paredes las secreciones y trasportarlas proximalmente hasta su expulsión”. Ahora bien, el mismo autor (ob. Cite) refiere que “la mayoría de ellas precisa de un fisioterapeuta entrenado para su realización (percusión y vibración)”. (p.37)

En consecuencia, se puede afirmar que la Fisioterapia Respiratoria, es un conjunto de técnicas que se aplican a los pacientes con afecciones respiratorias y necesitan de las mismas para lograr la mejoría de la función respiratoria en un individuo.

Técnicas de la Fisioterapia Respiratoria

Para Caroline (2000) “Primeramente se debe realizar la valoración del paciente al cual se le realizara la técnica. Una correcta valoración nos permite orientar las distintas opciones terapéuticas. Las cuales serán facilitadas por el médico: Diagnóstico de la enfermedad, Pruebas complementarias (Radiografías de tórax, Espirometría o Gasometrías).” (p.65) Ahora bien, una vez evaluados estos datos se continúa con la valoración, donde el mismo autor (ob. Cite) describe que “se realiza: Entrevista, estado psicológico, postura y patrón respiratorio al hablar. Se debe tomar en cuenta los registros de datos personales más importantes; hábitos (tabaco-alcohol) y enfermedad respiratoria previa”. De igual forma, los principales síntomas son de importancia: Tos, dolor, dificultad respiratoria, expectoración.

Para realizar una evaluación exitosa se debe hacer la exploración física: Inspección (Patrón respiratorio usado, ritmo respiratorio, asimetrías y deformidades de la caja torácica), la palpación (Vibraciones vocales, expansión de la caja torácica, contracturas musculares y sensibilidad), la percusión y auscultación (sonidos respiratorios (normales y patológicos), se toman las medidas de la caja torácica en inspiración y en espiración).

En este sentido, el mismo autor (ob. Cite) establece que “para la planificación de los cuidados de los pacientes con problemas respiratorios reales o potenciales se deben tener en cuenta los siguientes puntos para facilitar la ventilación pulmonar:” (p.65)

- Comprobar que las vías aéreas no estén obstruidas.
- Colocar al paciente en una posición correcta.
- Cambios posturales y de ambulación.
- Realizar fisioterapia respiratoria y estimulación de la tos.
- Aspirar las secreciones.

En este mismo orden de ideas, Alonzo, J (2004) hace referencia de las técnicas de fisioterapia respiratoria de la siguiente manera: “Drenaje postural, ejercicios intercostales, percusión torácica, tos asistida, ejercicios de espiración e inspiración y respiración profunda.” (p.37)

Técnicas para la Eliminación de Secreciones

Para Caroline (2000) la aplicación de las técnicas para la eliminación de secreciones, es un trabajo de enfermería, donde se colocan en diversas posiciones al paciente y se realizan las técnicas de la siguiente manera:

-Drenaje postural: Basado en la anatomía del árbol bronquial y la fuerza de la gravedad. Cada lóbulo pulmonar requiere una posición de drenaje propia, pero en este tipo de pacientes se debe tener en cuenta el sentido de derivación, lo que contraindicará la posición de Trendelenbourg (posición horizontal del cuerpo, donde la cabeza está en posición más baja que las piernas). (p.66)

De igual forma, el mismo autor (ob. Cite) refiere que “para aumentar la eficacia del drenaje y cuando está contraindicada una determinada postura, se combinan con ejercicios de ventilación dirigida para ayudar a desprender secreciones utilizamos vibraciones al final de la fase de espiración.”(p.66) Puede que se esté contraindicando la percusión por el riesgo de fracturas en los pacientes con osteoporosis. Es la técnica que mejor se tolera y la preferida para la eliminación de las secreciones.

De igual forma Caroline (2000) explica que “el objetivo de esta técnica es conseguir que las secreciones drenen por acción de la gravedad hacia bronquios mayores, tráquea hasta conseguir expulsarlas con la tos.” (p.66)

La misma autora dice que para realizar este drenaje postural es preciso colocar al paciente en la situación más adecuada según la zona del pulmón que deseamos drenar. Cada posición debe mantenerse durante 3-5 minutos. Antes de comenzar la técnica es necesario que el paciente sepa toser y respirar de forma profunda y eficaz. No debe realizarse cuando el paciente está recién comido.

Las posturas que facilitan el drenaje postural, no son siempre bien toleradas. Hay que tener cuidado de no agotar al paciente por lo que es preciso planificarlas adecuadamente. - El drenaje postural está contraindicado en algunas personas a causa de enfermedad cardíaca, hipertensión, hipertensión intracraneal o edad avanzada. Drenaje postural.

-Drenaje postural con percusión: La percusión consiste en dar palmadas, de una manera rítmica, con las manos huecas. Su objetivo consiste el desalojar mecánicamente las secreciones espesas adheridas a las paredes bronquiales. - Es una técnica usada para combinar la fuerza de la gravedad (drenaje postural) con la actividad bronquial natural de los bronquiolos para impulsar las secreciones hacia los bronquios principales y la tráquea; de este modo el paciente puede expectorar más fácilmente mediante la tos. (p.66)

En este orden de ideas Caroline (2000) continua que “mientras el paciente permanece en cada una de las posturas, se realiza sobre el área a drenar percusión sola o asociada a vibraciones.” La misma autora explica “se golpea la pared torácica desde la zona diafragmática a la clavicular, colocando las palmas de las manos huecas y percutiendo. El movimiento de la mano se debe imprimir a partir de la muñeca y no del codo.” (p.66)

De allí pues, Caroline (2000) refiere que después de realizar el ejercicio (durante aproximadamente un minuto), se instruye al paciente para que respire profundamente y espire prolongadamente hasta que se quede sin aire, después de esta espiración forzada se le estimula al paciente a toser. La percusión está contraindicada en pacientes con Neumotórax, Tuberculosis, Absceso pulmonar, Embolia pulmonar, Hemorragia, Exacerbación de bronco espasmo, Dolor torácico agudo y sobre zonas de carcinoma resecante.(p.66)

-Drenaje postural con vibraciones. La vibración consiste en la compresión intermitente de la pared torácica durante la espiración, intentando aumentar la velocidad del aire espirado para de esta manera desprender las secreciones. Se aplica tensando los músculos de los brazos y manos y utilizando las palmas para hacer vibrar la pared torácica. Se debe interrumpir la vibración durante la inhalación, después de cada vibración animar la paciente a toser y expectorar las secreciones. (p.66)

En este sentido, Alonzo, J (2004) dice que el drenaje postural “facilita el drenaje gravitacional con la adopción de diversas posturas pulmonar. Actualmente se utiliza la posición decúbito lateral y en sedestación, dado que la postura en Tren de Leburd incrementa el trabajo respiratorio y aumenta la desaturación”. (p.37)

Dicho de otro modo Richard, G (2010) dice que “permite la salida por gravedad de las secreciones retenidas en los segmentos pulmonares hacia los bronquios y la tráquea, de tal forma que puedan ser expectoradas o aspiradas”. (p.33)

Es decir, que el drenaje postural se puede realizar en diferentes posiciones corporales y de esta forma se logra eliminar en su totalidad las secreciones que se encuentra en todos los niveles de las vías aéreas. De igual forma, estas técnicas ayudan a realizar la Fisioterapia Respiratoria a cualquier paciente, indiferentemente de su condición.

Ejercicios Intercostales

De esta manera, los ejercicios intercostales según Rabanal, JM (2010) lo define como “ejercicios que sirven para la que la persona sea consciente de la exploración torácica y facilitar así una adecuada expansión pulmonar.” (p.89) Las técnica para la realización de los mismos, el autor (ob. Cite) la presenta de la siguiente forma;

- a) Efectuar el procedimiento con la persona semi sentada. Si se pretende ejercitar un hemitórax, colocar al paciente en el decúbito lateral contrario al lado a tratar b) Apoyar las manos sobre la parrilla costal de la persona, de tal modo que ejerzan una ligera resistencia durante la inspiración c) indicar a la persona que fuerce al máximo sus movimientos respiratorio, acompañar con las manos el desplazamiento de las costillas durante la espiración y efectuar una compresión final para eliminar todo el aire de los pulmones d) para facilitar una mayor expansión de la parrilla costal, conviene que la persona eleve el brazo en la inspiración y que lo descienda durante la espiración. (p.101)

Cabe considerar, por otra parte que Alonzo, J (2004) define los ejercicios intercostales como “periodos de respiración lenta a volumen corriente con relajación de los músculos accesorios respiratorios y ventilación con el diafragma, intercalados entre técnicas más activas con el fin de permitir la recuperación y evitar el agotamiento”. (p.38)

Percusión (Clapping)

Explica Richard, G (2010), “consiste en efectuar una percusión sobre el tórax para desalojar mecánicamente las secreciones adheridas a las paredes bronquiales, movilizándolas desde los bronquios periféricos y hacia los de mayor calibre y la tráquea”. (p.53)

Ahora bien, Alonzo (2004) refiere que la percusión torácica es el “golpeteo repetido con la punta de dedos, la mano hueca y se combina con el drenaje postural”. De igual forma el mismo autor (obt. Cite) dice que la vibración torácica “se aplican las manos o las puntas de los dedos, sobre l pared torácica y sin despegarlas se genera una vibración durante la espiración. Se combina con la compresión y el drenaje postural”. (p.38)

En este sentido, se entiende que la percusión torácica comprende una serie de golpes con la palma de la mano en forma hueca que se dan al paciente levemente y así despegar las secreciones infecciosas que se encuentran en las vías respiratorias.

Tos Asistida

Alonzo, J (2004) refiere que “el despegamiento de la mucosidad de la pared desencadena habitualmente la tos. En su defecto puede provocarse la tos aplicando una suave presión sobre la tráquea en el hueso supra esternal al final de la inspiración”. (p.37)

De igual forma la tos asistida entra en la fisioterapia respiratoria, para Gispert, C (2010) “consiste en enseñar a la persona a toser de forma eficaz, es decir, expulsando el máximo de secreciones respiratorias con el menos esfuerzo posible”, explica también que “en las personas operadas, junto con la técnica para estimular o potenciar la tos, debe enseñarse la forma adecuada de inmovilizar la zona de la herida”. (p.43)

En consecuencia se entiende que esta técnica se aplica para la expulsión a través de la tráquea y posteriormente por la boca, mediante la tos, la cual puede ser asistida o provocada para obtener la salida de la mayor cantidad posible de secreciones.

Ejercicio de Espiración e Inspiración

Los ejercicios de espiración e inspiración “son los ejercicios que mediante la espirometría de incentivo para aprender a controlar la efectividad de los movimientos respiratorio”, así lo refleja Rabanal, JM (2010). (p.101)

Respiración Profunda

Es otra técnica de la fisioterapia respiratoria, donde Joseph y Richard (2010) la describen como aquella “que consiste en potenciar la excursión del diafragma, para lograr la máxima expansión de la base de los pulmones. Es especialmente útil en las personas con enfermedad pulmonar obstructiva

crónica (EPOC o EBOC).” (p.51) De igual forma la técnica es de la siguiente manera:

a) El procedimiento se efectuara con la persona sentada a unos 45°, con la espalda y la cabeza apoyadas sobre el soporte, la musculatura abdominal relajada y las rodillas flexionada b) Para enseñar la técnica, se coloca una mano sobre el abdomen de la persona de tal modo que, al aumentar o aflojar la presión, pueda advertir los movimientos más favorables. Indicar que inspire lentamente y relaje el abdomen, para que la pared abdominal se desplace hacia adelante y permita un amplio descenso del diafragma; a continuación, indicar que suelte el aire lentamente y contraiga los músculos abdominales, para que se retraiga la pared abdominal y se logre la máxima elevación del diafragma. Solicitar a la persona que situé la mano sobre su abdomen y la otra sobre el tórax, señalando que cuando la respiración se realiza correctamente, el abdomen se mueve, mientras que el tórax permanece inmóvil. Realizar ciclos de seis movimientos respiratorios c) Una vez aprendida la técnica, aconsejar a la persona que ponga los brazos por encima de la cabeza, ya que así la expansión pulmonar es más completa. (p.51)

Se plantea entonces, que la fisioterapia respiratoria son técnicas de fácil acceso, las cuales pueden salvar vidas, ya sea con un paciente que lo amerite para la corrección de alguna afección, como para la prevención de las mismas. Tomando en cuenta, que los Profesionales de Enfermería no solo atienden a los enfermos, sino, también, previenen y mejoran la calidad de salud de los pacientes, de igual forma, la educación u orientación a los mismos usuarios y familiares con bases científicas, de lo que, la realización de dichas técnicas puede lograr de manera positiva sobre el enfermo, influyendo a su vez en el bienestar familiar, y hasta comunal.

Modelo de Hildegard Peplau

Herrera, López y Navarro (2012) hablan del Modelo de Peplau como una de las teorías sobre enfermería de nivel medio, “las cuales se derivan de trabajos de otras disciplinas relacionadas con la enfermería. Proponen resultados abstractos y más específicos en la práctica que las grandes teorías”. De igual forma los mismos autores (ob. Cite) opinan que “son propios del ejercicio de la enfermería y delimitan el campo de la práctica profesional, la

edad del paciente, la acción o intervención de la enfermera y el resultado propuesto". (p.1)

En este sentido, Hildergard describe en su teoría que las relaciones interpersonales están abarcadas para las siguientes disciplinas y conceptos:

- Psicodinámica de relaciones interpersonales.
- Teoría psicoanalista.
- Teoría de las necesidades humanas.
- Concepto de motivación y desarrollo personal.

Peplau identifica dos supuestos explícitos:

- El aprendizaje de cada paciente recibe una asistencia de enfermería, es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea la enfermera.
- Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de enfermería. Sus profesionales aplica principio y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales.

En su modelo se expresan los siguientes principios y bases:

- Toda conducta humana tiene una importancia y estiramiento hacia una meta que puede ser la investigación de un sentimiento de satisfacción o sentimiento de satisfacción de uno mismo.
- Considerando que la ansiedad puede suceder en las relaciones interpersonales, es necesario estar consciente que la enfermera puede aumentar la ansiedad del paciente no informándole bastante o contestado preguntas.

En este sentido, Peplau habla de la combinación de varias teorías, las cuales forman la suya, dentro de unos conceptos y disciplina, se puede decir que ella toma lo que considera realmente importante de cada una de esas teorías para fijar un objetivo más general, es decir, que el profesional de enfermería englobe todas las acciones, ideas o pensamientos de las teorizantes alfas. Esta investigación, se identifica con la teoría de Peplau en uno de sus

conceptos: “Motivación y desarrollo personal”. El personal o el profesional de enfermería siempre debe crecer en conocimiento científico, logrando no solo una mejor calidad de atención, si no la satisfacción a de sí mismo como crecimiento personal.

Esta teorizante expone unos supuestos, donde habla de la importancia de la presencia de enfermería para el paciente, de igual forma la importancia de la seguridad que debe tener el profesional al actuar y hablar con el mismo, es por esto que a medida que existen avances tecnológicos, es deber y obligación del enfermero o enfermera avanzar con ellos pero a su vez ser portavoz de dichos conocimientos a todo aquel que esté dispuesto a escuchar y aprender.

Ahora bien, como toda teoría que tiene principios y bases, se puede relacionar la teoría de Hildegard a la investigación, dado que las autoras se presentan una meta con la finalidad de lograr la satisfacción de sí mismas en cuanto a impartir o refrescar conocimiento a sus colegas, así como se espera que estos profesionales logren captar y entender la información, superando los obstáculos que se puedan presentar. De esta forma no solo se verá beneficiado el personal de enfermería, sino también los pacientes, ya que se sentirán seguros al ver a un personal bien preparado y seguro de sí mismo.

Enfoque Legal

Según Contreras (2007) refiere que “son todos aquellos fundamentos legislativos que apoyan la investigación de forma integral.” (p.16) En Venezuela existen diversas leyes que protegen los derechos del cuidado o ciudadana, el siguiente estudio se sustenta desde el punto de vista legal en las siguientes leyes:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

Artículo 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y

defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (p.29)

Es así como los artículos antes mencionados, refieren que el estado está en su deber y/u obligación de, prestar servicios de salud a la población para proteger y promocionar la misma, por razón de políticas y planes de desarrollo social, donde se dará servicio al usuario de forma gratuita, sin distinción de raza, cultura y/o edad. Relacionando así los presentes, con el proyecto de investigación, en el cumplimiento como personal de salud en la prestación de servicio en la atención al pacientes.

Ley Orgánica De Salud (1998)

Artículo 25: La promoción y conservación de la salud tendrá por objeto crear una cultura sanitaria que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la familia y de la comunidad, como instrumento primordial para su evolución y desarrollo. (p.3)

Este artículo habla que el profesional de enfermería debe siempre promocionar la salud, en el sentido que en toda oportunidad que se le presente debe promover ya sea en los pacientes, usuarios o comunidad una buena calidad de salud. En relación con esta investigación, se puede decir que, al realizar sesiones educativas que ayuden a refrescar y/o actualizar el conocimiento científico de la fisioterapia respiratoria, se promueve la salud al momento de ser aplicadas a los pacientes, de igual forma, cuando se orienta a los familiares del mismo como realizarlas en casa, luego de su hospitalización.

Ley del Ejercicio Profesional de La Enfermería (2005)

Artículo 2: A los efectos de la presente ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, la realización habitual de labores o la prestación de servicios, propios de la enfermería, o de una labor atribuida en razón de una ley especial a un egresado universitario en enfermería, o aquellas ocupaciones que exijan necesariamente conocimientos científicos en enfermería; y comprende:

1- La protección de la salud del individuo, familia y comunidad; la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre,

manteniendo al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano;

2- La práctica en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el profesional de la enfermería y el paciente, familia y comunidad, cuidando, rehabilitando, promoviendo la salud, previniendo y contribuyendo a una vida digna de la persona;

3- El ejercicio en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería ofrecidos a las familias y comunidades; y

4- La práctica dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua. (p.3)

De tal forma, siendo el presente un proyecto de investigación acción en una población de profesionales de la salud en su ámbito de trabajo, se cumple con el artículo mencionado, al promover la salud, mejorando la calidad de vida de los pacientes al cuidado de dichos profesionales, con el refuerzo del conocimiento científico. Aplicando también, la prevención de complicaciones respiratorias, de igual forma, al realizar las sesiones educativas, se cumple con el rol docente y la parte de investigación de enfermería.

Código Deontológico de Enfermería de Venezuela (1999)

Artículo 4: “Los profesionales de Enfermería deben cumplir sus funciones con elevado espíritu de responsabilidad tomando en cuenta lo especificado en el Código Deontológico de Enfermería”. (p.4)

Es así como este artículo guardan relación con la presente investigación, cuando se habla de una mejor calidad en la atención al usuario, luego de refrescar u obtener nuevos conocimientos y técnicas científicas, por lo que el profesional debe responsabilizarse de toda acción que realice en pro a cuidado de la salud.

FASE II

METODOLOGIA

Según Contreras, U. (2007), define el marco metodológico como, “los métodos técnicas y procedimientos aplicados, de modo que el lector pueda tener una visión clara de los que se hizo porque y como se hizo además de mencionarse las razones por las que se seleccionó dicha metodología”. (p.16)

Dentro de este marco de ideas Arias (2004) expresa que la investigación documental “es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas”. (p. 25)

En este sentido, se lleva a cabo la investigación, con una serie de definiciones o conocimientos, obtenidos de una documentación, trabajo, o bibliografía, que permiten darle soporte y mayor veracidad al estudio realizado para obtener nuevos conocimientos para el análisis del mismo. Y a su vez, el mismo guarda los datos obtenidos como prueba de su realización.

Explica Arias (2004) a la investigación de campo como aquella que “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables alguna”. (p. 94).

Es por esto, que la presente investigación es de campo, porque los datos necesarios para llevar el desarrollo del mismo, se han obtenidos directamente del sitio donde se realiza la investigación.

Bejas (2007) opina que la investigación participativa “es un estudio que se origina a partir de un problema que surge en la misma comunidad, con el objeto de buscar la solución, que mejore el nivel de vida de las personas involucradas”. (p.11)

Ahora bien, según Zerpa, F (2009) la investigación acción “es un tipo de investigación aplicada o destinada a buscar soluciones a problemas que tenga un grupo, una comunidad, una organización. Los propios afectados participan en la misma.” (p.16)

En este sentido, la investigación se relaciona a la acción-participativa, porque se realizó con la participación y ayuda de un grupo de personas, en este caso, el Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto, para lograr solucionar un problema o alcanzar el objetivo general de la investigación.

Visto de esta forma, la presente investigación tiene un nivel descriptivo, donde Arias, F. (1999) refiere que “consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno o suceso con establecer su estructura o comportamiento.” (94) Es decir, desde la creación de los objetivos, las investigadoras describen una serie de variables que de una u otra forma son la base de la investigación, confirmando durante la realización de la misma, lo antes pensando o diagnosticado.

Área de la Investigación

Según Bejas, O. (2007), señala que el área de investigación “está en función de la especialidad y de la temática en la cual se enmarca el estudio. Así mismo, se hará referencia al área específica en la cual se está realizando el estudio.” (p.16)

Se plantea entonces, enfermería en su rol docente, siendo el lugar de estudio para la orientación y sesiones educativas, la unidad de cuidados intensivos adulto, en el Hospital Lcdo. José María Benítez, en la Victoria, Edo. Aragua, con respecto a la problemática ya antes mencionadas. Desatancando entonces que el rol docente-educativo del profesional de enfermería es de suma importancia para estar al día con las tecnologías y avances científicos en la fisioterapia respiratoria.

Para esta investigación, se aplica el área Asistencial, donde Gervas y Hernández (2009) la definen como “es el área donde la atención del paciente es primordial y las medidas de acción ante la salud, deben ser directas hacia el paciente”. (p.12)

Categorización

Según Arias (1997), conceptualiza la categorización como “cada una de las clases establecidas en una profesión, carrera o actividad para organizar y clasificar por categorías información escrita para su fácil ubicación.” (p.48)

Cuadro 1**Categorización**

Objetivo General: Desarrollar estrategias educativas sobre la importancia de la fisioterapia respiratoria dirigidas al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Lcdo. José María Benítez de La Victoria Estado Aragua.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	INDICADORES DE LOGROS	TECNICAS DE INSTRUMENTOS	ITEMS	
Promoción de la Fisioterapia Respiratoria	Conocimiento	Definición.		1	
		Técnicas.	Observación	2-3-4-5	
		Importancia.		6	
	Sesión Educativa		Exposición Oral	Entrevista	
				Guía de Entrevista	
				Fotografía	
		Cartelera			

Fuente: Guillen, M. Serrano, Y. (2014).

Informantes Claves

Según Sampieri (1998) define informante clave como “la aplicación a cualquier persona que pueda brindar información detallada debido a su experiencia o conocimiento de un tema específico.” (p.14)

De este modo, se realizó una entrevista con los informantes claves, ya que ellos dieron la guía necesaria para obtener la información sobre las necesidades sentidas dentro del servicio. Dichos informantes colaboraron a la realización de este trabajo son: Licenciada en Enfermería R. R (Coordinadora del servicio de Terapia Intensiva), Licenciada en Enfermería M. I (Enfermera titular del grupo de guardia del turno de la mañana), TSU en Enfermería D. B (Enfermera suplente del grupo de guardia del turno de la tarde) y Licenciada en Enfermería R. P (Enfermera titular del grupo de guardia en el turno de la noche), Proporcionando la información, de la situación actual de la UCI, con relación a los conocimientos sobre las técnicas de la Fisioterapia Respiratoria.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para Guerrero (2007), las técnicas e instrumentos de recolección de datos son “como una descripción de técnicas que utilizara el investigador para recoger la información.” (p.70)

En este sentido, las técnicas utilizadas en el presente trabajo, fueron la observación y la entrevista. De este modo Arias, F. (1997) refiere que la observación es “el registro visual de lo que ocurre en una situación real clasificación y consignado” (p.94), en este orden de ideas, Aviles, J (2012) refiere que la entrevista “se utiliza para recabar información en forma verbal, a través de preguntas que propone el analista.” (p.14)

Ahora bien, los instrumentos de la recolección de datos utilizados en la investigación fueron el guión de entrevista, grabador y fotografía. Por consiguiente para Valles, MS (2011) describe el guión de la entrevista como aquel donde “no es un protocolo estructurado, y no se trata de ir indagando sobre los temas en orden prefijado, el objetivo del mismo es que cada una de

las personas entrevistadas produzcan información que interese para la investigación”. Dentro de este orden de ideas, la fotografía según el autor Langford, M (1992) es el "proceso de capturar imágenes y fijarlas en un material sensible a la luz. Basándose en el principio de la cámara oscura, se proyecta una imagen captada por un pequeño agujero sobre una superficie, la imagen queda reducido.” (p.98)

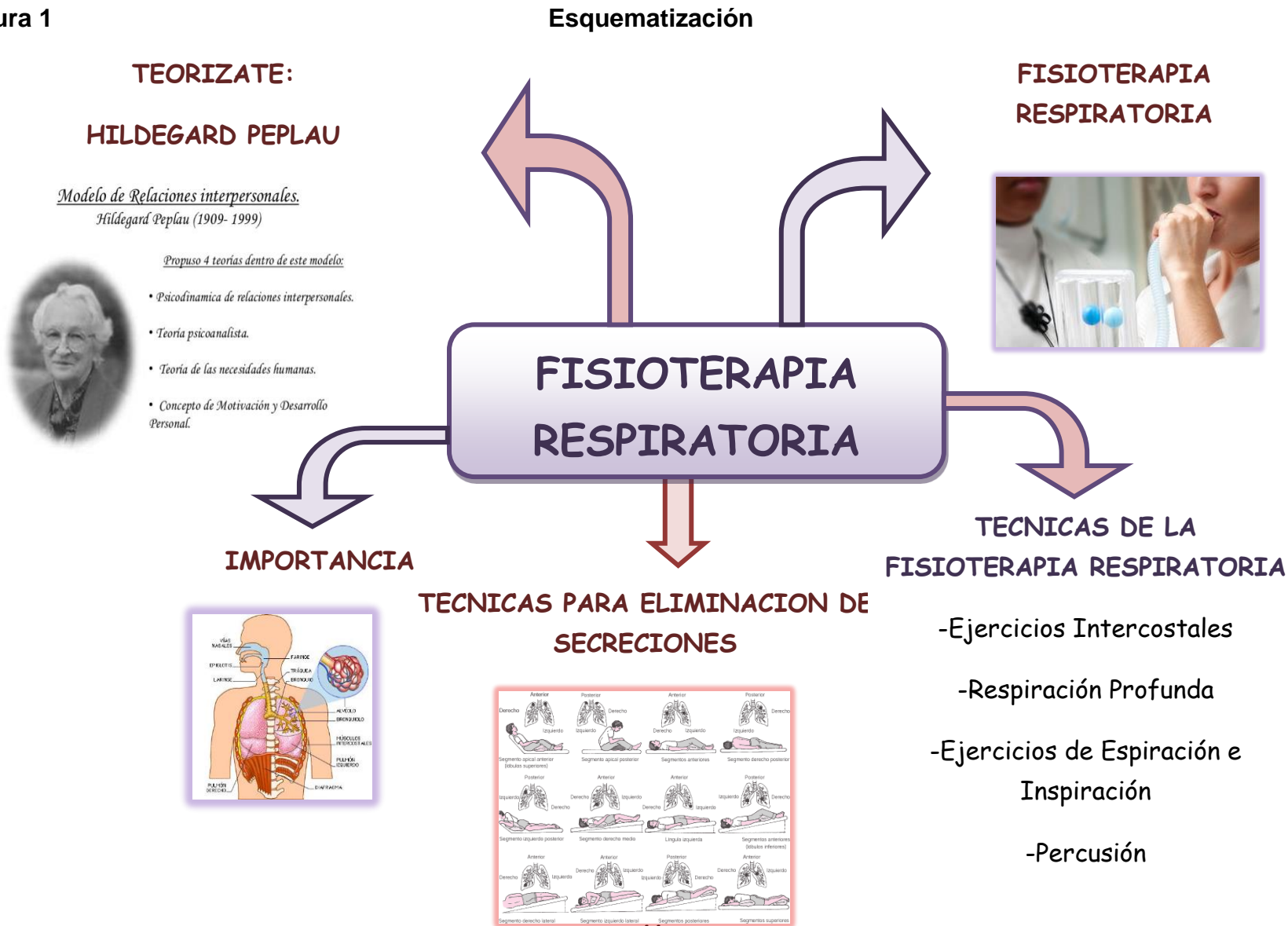
Ahora bien, en la presente investigación se utilizaron todas las técnicas e instrumentos nombrados anteriormente, los cuales facilitaron la recolección de datos de gran importancia para la investigación y la resolución de los problemas.

Esquematización

Según Ballenato, G (2010) el esquema “es una representación gráfica y simbólica de sus contenidos. De este modo se recogen de forma organizada las ideas principales con brevedad y concisión, permitiendo así, captar la estructura del contenido de un solo golpe de vista.” (p.17)

En este sentido, Campo, G (2008) define a la esquematización es “un método fundamental para el estudio y el aprendizaje que ya permite a quien lo práctica de forma activa descubrir la estructura de un texto.” (p.4)

Figura 1



FASE III

PLAN DE ACCIÓN DE ACTIVIDADES

Para Duron (2004) el plan de acción “propone una forma de alcanzar los objetivos estratégicos que ya fueron establecidos con anterioridad. Supone el paso previo a la ejecución efectiva de una idea o propuesta.” (p.1)

En concreto se puede determinar que todo plan de acción debe conformarse por los siguientes apartados, de cara a lograr alcanzar los objetivos o fines establecidos: estrategias a seguir, los programas que se pueden emplear, las acciones inmediatas que se pueden llevar a cabo, los recursos necesarios para cometer las mismas, la fecha de inicio y finalización de aquellas y también quién se encargará de ejercer como responsable.

Cuadro 2

Plan de Acción de Actividades

Objetivo General: Desarrollar estrategias educativas sobre la importancia de la fisioterapia respiratoria dirigidas al Personal de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Lcdo. José María Benítez de La Victoria Estado Aragua.

Objetivos Específicos	Actividades Realizadas	Fecha y Hora	Recursos	Responsables	Logros y alcances
Describir cual es la importancia de la fisioterapia respiratoria para los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto (UCI).	-Revisión Bibliográfica.	Septiembre 2013 12:00pm	-Referencias Bibliográficas.	Investigadoras	Se obtiene la Información necesaria para demostrar la importancia de las Técnicas de Fisioterapia Respiratoria.
Diagnosticar cual es la información que posee el Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) acerca de la fisioterapia respiratoria.	-Observación Directa. -Entrevista con el Personal de Enfermería.	Noviembre 2013 12:00pm	-Lápiz, libreta, hojas blancas, borrador. -Grabador. -Guión de Preguntas.	Investigadoras	Se comprobó que es necesario dar sesiones educativas al Personal de Enfermería de la UCI, sobre la Fisioterapia Respiratoria.
Ejecutar estrategias educativas de Enfermería, sobre la importancia de la Fisioterapia Respiratoria, dirigida al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).	Sesión Educativa Retroalimentación	22 de Enero del 2014 9:00am	-Sesión Educativa. -Material de Apoyo (Mapa Mental).	Investigadoras	Se logró realizar la Sesión Educativa, donde se fortaleció el conocimiento de los profesionales de enfermería en relación a la fisioterapia respiratoria.

Fuente: Guillen, M. Serrano, Y. (2014)

FASE IV
VISUALIZACIÓN DE LA ACCIÓN
Antes



Figura 2

Momento de la Entrevista al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos

Durante



Figura 5

Sesión Educativa: TSU. Yarelis Serrano

Después



Figura 9
Culminación de la Sesión Educativa

FASE V

REFLEXIONES FINALES

Se entiende por Fisioterapia Respiratoria, a las técnicas que se realizan para lograr una mejor ventilación, es decir, un mejor intercambio gaseoso, lograr la entrada de oxígeno al cuerpo y la salida del dióxido de carbono. Cabe a destacar, que el ser humano es un compendio de organismos complejos y que por diferentes causas, accidentales o no, puede verse afectado. Entre los sistemas del cuerpo humano más importante, se encuentra el Sistema Respiratorio, el mismo, no solo se puede ver afectado por patologías orgánicas y propias de él, como neumonía, bronquitis entre otras, si no, también puede verse afectado por factores externos, como accidentes traumáticos o reacción a las diferentes anestésicas (si el paciente se encuentra en un quirófano).

Existe en las instituciones de salud, un servicio encargado netamente de la recuperación de este tipo de pacientes. En la Victoria, Edo. Aragua, se encuentra el Hospital Lcdo. José María Benítez, el cual cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto; ella está confirmada por personal profesional capacitado, en su mayoría de Enfermeras (os) cuya misión es, cumplir con las necesidades y/o problemas de los pacientes hospitalizados ahí.

Ahora bien, en este sentido las investigadoras deciden realizar el trabajo de investigación posterior de realizar el diagnóstico con las técnicas establecidas, obteniendo como objetivo desarrollar estrategias educativas sobre la importancia de la Fisioterapia Respiratoria, dirigidas al personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Adulto del Hospital Lcdo. José María Benítez de la Victoria, Edo. Aragua. Se logró la realización de las mismas a través de sesiones educativas, donde el personal presente

participo de manera activa y entusiasta, proponiendo en la retroalimentación seguir con las estrategias y que las mismas sean más continuas, para reformar el conocimiento. Por lo que se logró, obtener el interés del personal a realizar con más frecuencias este tipo de actividades, no solo para la Fisioterapia Respiratoria, si no, también para las diferentes intervenciones de enfermería que se utilizan en este servicio.

Es importante acotar, que hace la recomendación tanto a los colegas de enfermería, proseguir con un plan de sesiones educativas en pro al mejoramiento del conocimiento científico, ya que, las autoras opinan que este tipo de intervenciones son capaces de lograr una gran mejoría en el estado de salud del paciente, dependiendo de su original condición, pero al realizar con seguridad y confianzas las técnicas, se verán los resultados positivos en el mismo. Recordando que Enfermería es una profesión de humildad y calidad de atención.

En nuestra opinión, la Universidad de los Llanos Rómulo Gallegos, es de gran ayuda para que los profesionales de enfermería técnicos superiores, se supere profesionalmente, ya que ellos a través de sus aulas móviles como la del Hospital Gral. Elbano Paredes Vivas, facilitan la proximidad local para la educación y profesionalismo de los enfermeros y enfermeras, no solo de Aragua si no, también de sus alrededores, por lo que solo nos queda decir, que sigan así, no olviden que aún hay colegas que quieren seguir con su carrera, y quieren superarse, y con estas aulas, lo pueden lograr.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alonzo, J. (2004) “Fisioterapia Respiratoria: Indicaciones y Técnicas”. Sección de Neumonología Pediátrica y Unidad de Rehabilitación Respiratoria. Hospital Universitario La Fe. Valencia, España.
- Arias, F. (1999) “EL Proyecto de Investigación, Guía para su Elaboración”. 3era Edición. Editorial Epistema. Caracas, Venezuela.
- Campo, G (2008) “Guía metodológica para la elaboración de trabajo de Grado”.
- Código Deontológico de Enfermería en Venezuela (1999)
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) Gaceta Oficial N° 5.453 de fecha Marzo del 2000.
- Doron (2004) “Como se realiza un plan de acción”. México DF.
- Ballenato, G (2010) “Técnicas de Estudio”. El aprendizaje Activo y Positivo. Editorial Pirámide. Madrid – España.
- Bejas, O. y Contreras (2007) “Manual para la elaboración de trabajos especiales de grado del UTEPAL.” Maracay, Venezuela.
- Delgado, J y Gutiérrez, J (1997) “Técnicas cualitativas de investigación social. Síntesis”. Madrid, España.
- Gervas, S, Hernadez, A. (2009) “Aciertos y Errores en la Gestión de la Crisis de Salud Pública”. Grupo Jornadas Situaciones de Crisis. Barcelona – Madrid.
- Herrera, Lopez y Navarro (2012) “Trastornos adictivos, Enfermería en Adicciones”. El Modelo Teórico de H. Peplau atreves de los patrones funcionales de M. Gordon.
- Ibarra, A (2011) “Fisioterapia Respiratoria”. UCI Pediátrica Hospital Torre cárdenas. España
- Joseph, D, Richard, G. y Gispert, C. (2010) “Nuevo Manual de la Enfermería”. Editorial Océano. Barcelona, España.

Sabino, C. (2007). "El proceso de investigación." Artículo en línea, disponible en google.com. Consulta: 21 de Noviembre 2013.

Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). "Metodología de la investigación." 5ta. ed. McGraw-Hill. México.

Langford, M. (1992) "La Fotografía paso a paso". Ediciones Herman Blume.

Ley Orgánica del Ejercicio Profesional de Enfermería (2005) Gaceta Oficial N° 38.263, de fecha 01 de Septiembre del 2005.

Ley Orgánica de Salud (1998) Gaceta Oficial N° 36.579 de fecha 11 de Noviembre del 1998.

Leal, J (2009) "La investigación en Ciencias Sociales". Barranquilla – Colombia.

Macarena y Barrionueva (2012) "Peplau Hildergard, Enfermería Psicodinamica". Trabajo Práctico final a pedido de la asignación. Teorías y tendencias de la licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de la Patagonia. S. J. Bosco.

Martínez, G; Rabanal, JM; Naranjo, G y Sánchez, M. (2010) "Procedimientos Técnicos en Urgencias, Medicina Critica y Pacientes de Riesgo". Editorial Océano. Barcelona, España.

Palacios, J. (1999) "Protocolo en Aparatos Respiratorios". Editorial Comité.

Valles, Ms. (2002) "Entrevistas Cualitativas". Cuadernos Metodológicos N° 32. Centro de Investigaciones Sociológicas.

Kroeger, A (1989) "Atención Primaria en Salud". OPS Evaluación para el planteamiento de la Educación en Salud. Serie Paltex N° 18.

REFERENCIAS ELECTRONICAS

Aviles, J. Técnicas y Recolección de Datos. Articulo en línea.
Disponibile en:
<http://www.monografias.com/trabajos12/recoldat/recoldat.shtml#ixzz2jnmU0VHq>.
Consulta 02 de Noviembre del 2013.

ANEXOS

[ANEXO A-1]

Guión de Preguntas

1) ¿Conoce usted qué es la Fisioterapia Respiratoria?

2) Mencione y Explique brevemente las Técnicas de Fisioterapia Respiratoria.

3) ¿Qué es para usted la Percusión?

4) ¿Qué es para usted la Tos Asistida?

5) ¿Qué es para usted un Espirómetro?

6) ¿Para usted cuál es la importancia de la Fisioterapia Respiratoria?

[ANEXO B]

FOTOS



Figura 5

Momento de la Entrevista al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos



Figura 6

Material de Apoyo para la Sesión Educativa



Figura 7

Personal de Enfermería de la UCI en la Sesión Educativa



Figura 8

Sesión Educativa: TSU. Mariana Guillén



Figura 9

Retroalimentación por parte de uno de los Profesionales de Enfermería