



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FISIOTERAPIA

PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA: UNA ENCUESTA SOBRE LAS
ACTITUDES, CONOCIMIENTOS, COMPORTAMIENTOS Y BARRERAS
PERCIBIDAS DE LOS FISIOTERAPEUTAS RESPIRATORIOS DEL ÁREA DE
CUIDADOS INTENSIVOS DE QUITO- ECUADOR.

Autores:

Jennifer Milimar Ortiz Tigua

Mishel Estefania Veloso Lema

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FISIOTERAPIA

PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA: UNA ENCUESTA SOBRE LAS
ACTITUDES, CONOCIMIENTOS, COMPORTAMIENTOS Y BARRERAS
PERCIBIDAS DE LOS FISIOTERAPEUTAS RESPIRATORIOS DEL ÁREA DE
CUIDADOS INTENSIVOS DE QUITO- ECUADOR.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título en Máster en Terapia Respiratoria

Autores:

Jennifer Milimar Ortiz Tigua

Mishel Estefania Veloso Lema

2023

DECLARACIÓN DEL PROFESOR TUTOR

Declaro haber dirigido el trabajo, “Práctica basada en la evidencia: una encuesta sobre las actitudes, conocimientos, comportamientos y barreras percibidas de los fisioterapeutas respiratorios del área de cuidados intensivos de Quito- Ecuador”, a través de reuniones periódicas con los estudiantes Jennifer Milimar Ortiz Tigua, Mishel Estefania Veloso Lema, en el periodo 2023, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop on the left and a series of vertical and diagonal strokes on the right, ending in a horizontal line.

Prof. Esp. Mauro Federico Andreu, PhD

AAH205346

DECLARACIÓN DEL DOCENTE LECTOR

Declaro haber revisado este trabajo, "Práctica basada en la evidencia: una encuesta sobre las actitudes, conocimientos, comportamientos y barreras percibidas de los fisioterapeutas respiratorios del área de cuidados intensivos de Quito- Ecuador.", de Jennifer Milimar Ortiz Tigua, Mishel Estefania Veloso Lema, en el periodo 2023 dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Jennifer Milimar Ortiz Tigua', with a long horizontal stroke extending to the right.

Jennifer Milimar Ortiz Tigua

1723871115

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mishel Estefania Veloso Lema', written in a cursive style.

Mishel Estefania Veloso Lema

1725921587

AGRADECIMIENTOS

Nuestros agradecimientos a las autoridades y docentes de esta distinguida universidad por compartir sus conocimientos y experiencias.

De manera especial agradecemos a nuestro docente metodológico Mauro Federico Andreu por su asesoría en esta investigación.

A Dios y a nuestra familia por guiarnos y darnos la oportunidad de cursar esta maestría, y continuar con nuestros sueños.

DEDICATORIA

A Dios, a mis padres y familia por apoyarme a culminar una meta más en mi vida profesional.

Jennifer Ortiz

A Dios, a mi familia, quienes son el principal motivo de inspiración para cumplir con mis sueños y poder culminar una meta más en mi vida, su bendición a lo largo de mi vida me ha protegido y me ha llevado por el camino del bien.

Mishel Veloso

RESUMEN

Objetivo: Conocer las actitudes, conocimientos, comportamientos y barreras percibidas, en la aplicación de la práctica basada en la evidencia por los fisioterapeutas respiratorios que trabajan el área de cuidados intensivos de Quito-Ecuador.

Materiales y Métodos: Es un estudio observacional descriptivo de tipo encuesta realizado a fisioterapeutas respiratorios del área de cuidado intensivos de Quito-Ecuador. Se incluyeron a participantes que se encuentren laborando actualmente en el área de cuidados intensivos al momento de la encuesta y se excluyeron aquellos que no firmaron el consentimiento informado. Se recolectaron variables demográficas, actitudes, conocimientos, comportamientos y barreras percibidas de la PBE.

Resultados: Fueron elegibles 50 participantes. Se eliminaron y excluyeron 20 encuestas que no cumplían con los criterios de inclusión. De los 30 participantes se observó que eran más hombres 56.7% (n=17) que mujeres, con nivel académico de licenciados 73.3% (n=22) y experiencia como fisioterapeutas respiratorios entre 3 y 9 años. Los participantes mostraron una actitud positiva hacia la PBE y están interesados en incorporar en sus prácticas diarias 19 (63.3). Las barreras informadas con más frecuencia fueron la escasa capacidad para evaluar críticamente la literatura, falta de experiencia y recursos de información.

Conclusión: Los fisioterapeutas respiratorios del área de unidad de cuidados intensivos tienen una conducta percibida positiva, además de tener actitudes y conocimientos favorables para aplicar la PBE. Sin embargo, existen inconsistencias que están relacionadas con su frecuencia de su uso.

Palabras Clave: práctica basada en la evidencia, fisioterapia, fisioterapia respiratoria, terapia intensiva

ABSTRACT:

Objective: To know the attitudes, knowledge, behaviors and perceived barriers in the application of evidence-based practice by respiratory physiotherapists working in the intensive care area of Quito-Ecuador.

Materials and Methods: This is a descriptive observational survey study of respiratory physiotherapists in the intensive care area of Quito-Ecuador. Participants currently working in the intensive care area at the time of the survey were included and those who did not sign the informed consent form were excluded. Demographic variables, attitudes, knowledge, knowledge, behaviors and perceived barriers to EBP were collected.

Results: Fifty participants were eligible. Twenty surveys that did not meet the inclusion criteria were eliminated and excluded. Of the 30 participants, it was observed that they were more male 56.7% (n=17) than female, with undergraduate academic level 73.3% (n=22) and experience as respiratory physical therapists between 3 and 9 years. Participants showed a positive attitude towards EBP and are interested in incorporating in their daily practices 19 (63.3). The most frequently reported barriers were poor ability to critically evaluate the literature, lack of experience and information resources.

Conclusion: Respiratory physiotherapists in the intensive care unit area have a positive perceived behavior, in addition to having favorable attitudes and knowledge to apply EBP. However, there are inconsistencies that are related to their frequency of use.

Keywords: evidence-based practice, physiotherapy, respiratory physiotherapy, intensive care.

Índice

1. Introducción	1
2. Materiales y Métodos.....	3
2.1. Diseño del estudio.....	3
2.2. Participantes.....	3
2.3. Criterios de elegibilidad	3
2.3.1 Criterios de inclusión y exclusión	3
2.4. Variables de estudio	3
2.4.1. Variables Principales	3
2.4.2. Variables secundarias datos demográficos	5
2.5. Recolección de datos.....	5
2.6. Consideraciones éticas	6
2.7. Análisis estadístico.....	6
3. Resultados	7
3.1. Características de la muestra	7
3.2. Resultados según cada dominio de la encuesta	9
3.2.1. Dominio Actitud hacia la PBE	9
3.2.2. Dominio Conocimientos sobre la PBE	10
3.2.3. Dominio Frecuencia de uso de la PBE.....	11

3.2.4. Dominio Barreras para la PBE	11
4. Discusión	12
4.1. Interpretación y contextualización:.....	13
4.2. Limitaciones	14
4.3. Sugerencias	15
4.4. Implicaciones clínicas	16
5. Conclusión	16
6. Referencias	17
7. Anexos	18

1. Introducción

La Práctica Basada en la Evidencia (PBE), se define como la aplicación de la investigación en la práctica clínica que integra una mejor evidencia de estudios bien realizados, en relación a la atención de los pacientes.¹ La PBE descarta la experiencia clínica no sistemática, intuición y la fisiopatología racional para toma de decisiones, y pone en énfasis la investigación clínica.² La fisioterapia(FT) es uno de los campos más importantes en el cuidado de la salud, el cual se ocupa de las funciones, movimiento de los seres humanos, y ayuda a mejorar su calidad de vida en forma de promoción, prevención y rehabilitación.¹ La investigación clínica en la FT, va hacer fundamental para obtener conocimientos que ayuden a certificar o validar las terapias. Por lo tanto, la PBE no solo necesita tener una percepción de competencias, si no de tener un conocimiento teórico para su aplicación, lo cual permite a los Fisioterapeutas respiratorios(FTR) del área de cuidado intensivos(UCI) mejorar el servicio sanitario y en la toma de decisiones para realizar el ejercicio clínico de manera rigurosa.³ La comprensión de la PBE en esta población, es necesaria para tener una correcta interpretación sobre las causas, pruebas de diagnóstico y estrategias de tratamiento. La PBE ha ido evolucionando e impartándose por todo el mundo. Sin embargo, los FTR no lo van aplicar si no tienen conocimiento de que trata, y por las barreras más comunes que es la falta de tiempo para atender los pacientes, poca capacidad de búsqueda, incomprensión de la PBE, el idioma inglés.⁴ Además, la PBE en este grupo requiere de habilidades como la búsqueda de literatura científica y la aplicación de reglas para la evaluación de la evidencia. Por tanto, es importante conocer los procesos de la PBE, como es disponer de tiempo, contar con recursos para la literatura y con el apoyo administrativo para ponerlo en práctica. Sin embargo, muchos de los Fisioterapeutas respiratorios les resulta complejo entender y poner en práctica la PBE.

Estudios anteriores han descrito características que están relacionadas con la PBE, por medio de las perspectivas de los fisioterapeutas. Por lo cual, se ha logrado identificar habilidades, conocimientos, opiniones, comportamientos y barreras que está población enfrenta a la PBE. La revisión de varios artículos tuvo como resultado que alrededor entre el 21 y 82% de la población encuestada tienen información o están relacionadas con la PBE.⁵

De estos estudios la mayoría de este grupo consideró que la PBE es importante, pero reportaron barreras que eran comunes como la falta de apoyo, tiempo, recursos y dificultad de comprensión lectora.^{1,5}

Estudios anteriores han investigado sobre las perspectivas de los FT en general, sin tomar en consideración las diferentes subdisciplinas. La FTR es una subdisciplina que fue reconocida como una especialidad clínica en el año 1978.¹ Por lo cual, consideramos que se trata de una subdisciplina poco reconocida en la fisioterapia la cual tuvo su auge en la época de la pandemia por COVID-19, por tanto, surge la necesidad de investigar sobre las características de los FTR con respecto a la PBE. Hasta la fecha, no se registrado ningún estudio para la investigación las características en los FTR en relación a la PBE en Quito- Ecuador. Por tal motivo, el objetivo de este trabajo es conocer las actitudes, conocimientos, comportamientos y barreras percibidas, en la aplicación de la práctica basada en la evidencia por los fisioterapeutas respiratorios que trabajan el área de cuidados intensivos de Quito-Ecuador.

2. Materiales y Métodos

2.1. Diseño del estudio

El presente estudio es un observacional descriptivo de tipo encuesta.

2.2. Participantes

La población de estudio son Fisioterapeutas respiratorios que trabaja actualmente en el área de cuidados intensivos de Quito- Ecuador, que accedan y acepten participar a la encuesta virtual. Se estima seleccionar aproximadamente 50 Fisioterapeutas respiratorios para participar en la encuesta.

2.3. Criterios de elegibilidad

2.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Se incluirán Fisioterapeutas respiratorios que se encuentren trabajando actualmente en el área de cuidados intensivos de Quito- Ecuador, al momento de la encuesta. Se excluirán aquellos que no firmen el consentimiento informado y se eliminarán a quienes no completen la primera sección de la encuesta.

2.4. Variables de estudio

2.4.1. Variables Principales

Actitudes, Conocimientos, Comportamientos y Barreras percibidas de la PBE.

La encuesta de EVIDENCE- BASED PRACTICE QUESTIONNAIRE.³ Es un cuestionario compuesto por 29 ítems, el cual fue diseñado para evaluar las actitudes, conocimientos, comportamientos y barreras percibidas en la práctica basada en la evidencia en los FTR. La encuesta organizada en cinco constructos, abordando actitudes, conocimiento, frecuencia del uso, barrera percibidas y demografía.

Los ítems de 4 de los constructos de la encuesta se utilizarán para generar sub-puntuaciones, como se indica a continuación:

Actitud: Punto de vista sobre la importancia y utilidad de la PBE. Se evaluará mediante la suma de 7 ítems, con puntuaciones que oscilan entre los totalmente desacuerdo hasta totalmente de acuerdo.

Conocimiento: Capacidad para identificar y analizar la importancia del uso del PBE. Se evaluará mediante la suma de 5 ítems, con puntuaciones desde totalmente desacuerdo hasta totalmente de acuerdo.

USO: Utilización de la PBE en los FTR que trabajen actualmente en UCI. Se evaluará mediante la suma de 4 ítems, con puntuaciones que van desde no usar hasta a diario.

Barreras: Percepción del porque algunos FTR no aplican la PBE. Se evaluará mediante la suma de 8 ítems, con respuestas cortas de Si o No.

2.4.2. Variables secundarias datos demográficos

Los datos demográficos incluirán: sexo (masculino/ femenino), edad y variables profesionales que incluyen años de trabajo, titulación actual (tecnólogo/ licenciado/master/PhD), promedio de pacientes atendidos (1-5/10+).

2.5. Recolección de datos

La recolección de datos se realizará a través de una encuesta virtual dirigida a terapeutas respiratorios que trabajen actualmente en UCI de Quito- Ecuador. En primera instancia se diseñará una encuesta tomando como referencia a la encuesta que fue elaborada por Dao, Pichaiyongwongdee, Sullivan, Prasertsukdee y Apinonkul.³ El cual indagará en 4 variables sobre la PBE y consta de 29 ítems. La encuesta se desarrollará utilizando Surveymonkey. Después se recolectará una base de datos de los fisioterapeutas respiratorios que trabajen actualmente en terapia intensiva y sean de Quito-Ecuador, sus datos serán recolectados en formato Excel, el cuál será diseñado por los investigadores, después de obtener la base de datos, se remitirá un correo electrónico, en el cual especificará las instrucciones a seguir. Esta notificación contendrá la información acerca de la investigación, así como link para ingresar a la encuesta, el cual se divide en los siguientes dominios: formulario de consentimiento, información demográfica, actitudes, conocimiento, frecuencia del uso, y percepción de las barreras.

Los participantes que acepten el consentimiento podrán continuar con la encuesta caso contrario no podrán proseguir. Los fisioterapeutas respiratorios responderán según sus criterios y sus respuestas se registrarán en la plataforma de Surveymonkey, cabe resaltar que el proceso de recolección de datos será a través de una encuesta virtual

2.6. Consideraciones éticas

El trabajo fue evaluado por el comité de ética e investigación (CEI). Dado el carácter observacional y descriptivo del presente estudio, el consentimiento de los participantes va fue requerido, la información fué recolectada y resguardada en archivos codificados con acceso exclusivo a los investigadores de este trabajo. Se conservó la confidencialidad y la privacidad según las normas vigentes.

2.7. Análisis estadístico

Las variables categóricas se presentaron como número absoluto de presentación y porcentaje. Las variables continuas que asumieron una distribución normal se reportaron como media y desvío estándar (DE). De lo contrario se utilizó la mediana y el rango intercuartílico (RIQ). Para determinar la distribución muestral de las variables continuas se utilizaron pruebas estadísticas (prueba de Shapiro-Wilk) y métodos gráficos (histogramas y cuantil-cuantil).

Se consideró significativo un p valor $<0,05$. Para el análisis de los datos se utilizó el software IBM SPSS Macintosh, versión 24.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA).

3. Resultados

3.1. Características de la muestra

Entre el primero y el 30 de noviembre de 2023 un total de 50 sujetos fueron invitados a participar de la encuesta, 5 fueron excluidos por no aceptar el consentimiento informado. Catorce (31.8%) participantes abandonaron la encuesta antes de completar la primera sección de la encuesta, motivos por los cuales se analizaron un total de 30 participantes. En la figura 1 se presenta el diagrama de flujo de los participantes.

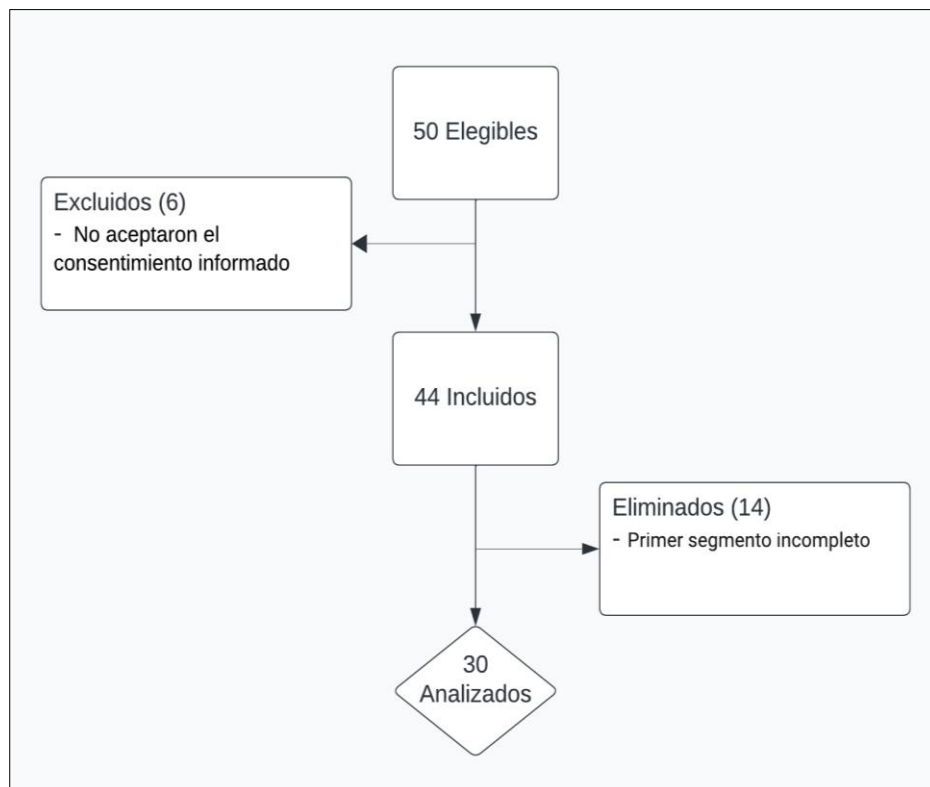


Figura 1. Diagrama de flujo de los participantes.

En el análisis de los 30 participantes, se observó que el 56.7% (n=17) eran hombres, y la mediana de edad en la muestra fue de 31 años, con un rango intercuartílico (RIQ) de 29.7 a 32.3. En cuanto al nivel académico, la mayoría, es decir, el 73.3% (n=22), eran licenciados, seguidos por magíster y técnico, con un 23.3% (n=7) y un 3.3% (n=1) respectivamente. En relación con la experiencia como fisioterapeutas respiratorios, el 50% de la muestra (n=15) tenía entre 3 y 9 años de experiencia. En lo que respecta a la carga de trabajo, el 86.7% (n=26) de los profesionales informaron atender a más de 5 pacientes por turno. El detalle completo de las demás variables se encuentra detallado en la tabla 1.

Tabla 1. Características demográficas y profesionales de los participantes

Variable	Total n=30
Sexo Masculino, n (%)	17 (56.7)
Edad, mediana (RIQ), años	31 (29.7 - 32.3)
Máximo nivel académico alcanzado, n (%)	
Tecnológico	1 (3.3)
Licenciado	22 (73.3)
Magíster	7 (23.3)
Experiencia en fisioterapia respiratoria, mediana (RIQ), años	4.5 (3 - 9)
Experiencia en fisioterapia respiratoria, n (%)	
< 4 años	11 (36.7)
4 a 6 años	8 (26.6)
> 6 años	11 (36.7)
Cantidad media de pacientes por turno, n (%)	
1 a 5	4 (13.3)
6 a 10	11 (36.7)
> 10	15 (50)

Referencias. RIQ (rango intercuartílico).

3.2. Resultados según cada dominio de la encuesta

3.2.1. Dominio Actitud hacia la PBE

La primera parte de la encuesta evalúa la actitud de los encuestados hacia la práctica basada en la evidencia. Este segmento consta de siete afirmaciones y clasifica las respuestas en cinco opciones, desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo. En este primer segmento, se informa un acuerdo total en más del 50% de seis de las siete afirmaciones, excepto en el caso donde 14 (46.7%) de los encuestados tomaron una posición neutral con respecto a la afirmación de "La PBE no tiene en cuenta las limitaciones de mi entorno en mi práctica clínica". En la tabla 2 se observa la frecuencia de respuesta de toda la esfera correspondiente a actitud.

Tabla 2. Frecuencia y porcentajes del dominio "Actitud hacia la PBE".

Items	Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Neutral	Acuerdo	Totalmente de acuerdo
6. La aplicación de la PBE es necesario en mi práctica.	2 (6.7)	1 (3.3)	2 (6.7)	10 (33.3)	15 (50)
7. La literatura y los resultados de la investigación son útiles en mi práctica diaria.	2 (6.7)	1 (3.3)	2 (6.7)	8 (26.7)	17 (56.7)
8. Estoy interesado en incorporar la PBE a mi práctica	3 (10)	1 (3.3)	1 (3.3)	6 (20)	19 (63.3)
9. La PBE mejora la calidad de atención al paciente.	3 (10)	1 (3.3)	3 (10)	5 (16.7)	18 (60)
10. La PBE no tiene en cuenta la limitación de mi entorno de mi práctica clínica.	2. (6.7)	1 (3.3)	14 (46.7)	5 (16.7)	8 (26.7)
11. La PBE ayuda a los FTR a mantenerse al día de las tendencias sanitarias.	1 (3.3)	1 (3.3)	2 (6.7)	10 (33.3)	16 (53.3)
12. La PBE me ayuda a tomar decisiones sobre la atención al paciente.	1 (3.3)	1 (3.3)	3 (10)	8 (26.7)	17 (56.7)

Referencias. Toda las variables se presentan como n (%). PBE (Práctica Basada en la Evidencia); FTR (Fisioterapeutas respiratorios)

3.2.2. Dominio Conocimientos sobre la PBE

La segunda sección de la encuesta evalúa los conocimientos de los encuestados sobre la práctica basada en la evidencia. Al igual que en el segmento anterior, la respuesta se clasificó con cinco opciones, desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo. En este ámbito, más de 20 encuestados estuvieron al menos de acuerdo con saber buscar evidencia científica, confían en sus capacidades críticas para evaluar la literatura profesional y aprendieron la PBE como parte de su formación profesional. Las respuestas completas sobre el segmento de conocimientos se pueden observar en la tabla 3.

Tabla 3. Frecuencia y porcentajes del dominio "Conocimientos sobre la PBE".

Ítems	Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Neutral	Acuerdo	Totalmente de acuerdo
13. Soy capaz de buscar las pruebas científicas pertinentes a la pregunta formulada.	1 (3.3)	1 (3.3)	7 (23.3)	7 (23.3)	14 (46.7)
14. Confío en mi capacidad para valorar críticamente la literatura profesional.	1 (3.3)	1 (3.3)	2 (6.7)	15 (50)	11 (36.7)
15. Aprendí los fundamentos de la PBE como parte de mi formación personal.	1 (3.3)	2 (6.7)	7 (23.3)	12 (40)	8 (26.7)
16. Recibí metodología de la investigación como parte de mi formación profesional.	1 (3.3)	2 (6.7)	4 (13.3)	13 (43.3)	10 (33.3)
17. Mis conocimientos de inglés son adecuados para comprender artículos de investigación.	1 (3.3)	5 (16.7)	8 (26.7)	11 (36.7)	5 (16.7)

Referencias. Toda las variables se presentan como n (%). PBE (Práctica Basada en la Evidencia); FTR (Fisioterapeutas respiratorios)

3.2.3. Dominio Frecuencia de uso de la PBE

En tercer lugar, sobre la frecuencia de uso de la PBE, se realizaron 4 afirmaciones con 5 opciones de respuesta, progresando desde “No usar” a “Usar a diario” Los resultados informaron que 9 (30%) y 16 (53.3%) encuestado integran las preguntas encontradas con su experiencia para tomar decisiones clínicas, semanal y diariamente (respectivamente). Más de 20 encuestas (más de 60%) comparten semanal o diariamente su información con colegas sobre el resultado de aplicar las pruebas. Todas las respuestas sobre el uso de PBE se observan en la tabla 4.

Tabla 4. Frecuencia y porcentajes del dominio "Frecuencia de uso de la PBE".

Items	No usar	Mensual o menos	Cada quince días	Semanal	Diario
18. ¿Con que frecuencia ha integrado las preguntas encontradas con su experiencia para tomar decisiones clínicas?	1 (3.3)	3 (10)	1 (3.3)	9 (30)	16 (53.3)
19. ¿Con que frecuencias has compartido tus ideas e información con tus colegas sobre el resultado de aplicar las pruebas?	2 (6.7)	7 (23.3)	1 (3.3)	10 (33.3)	10 (33.3)
20. Utilizo MEDLINE u otras bases de datos para buscar literatura / investigación relevante para la práctica.	3 (10)	7 (23.3)	9 (30)	6 (20)	5 (16.7)
21. Leo/reviso/investigó literatura relacionada con mi práctica clínica.	0 (0)	8 (26.7)	4 (13.3)	11 (36.7)	7 (23.3)

Referencias. Toda las variables se presentan como n (%).PBE (Práctica Basada en la Evidencia); FTR (Fisioterapeutas respiratorios)

3.2.4. Dominio Barreras para la PBE

Por último, se consultó a los encuestados sobre aquellas barreras que identifican para el acceso a la PBE. En la figura 2 se presentan las frecuencias de los ítems aquellas afirmaciones con las que los participantes estuvieron de acuerdo. En este sentido, sobre 30 respuestas, en más del 50% se identificó como barrera a la falta de experiencia, falta de capacidad de investigación, falta de recurso de información y la escasa capacidad de evaluar críticamente la literatura.

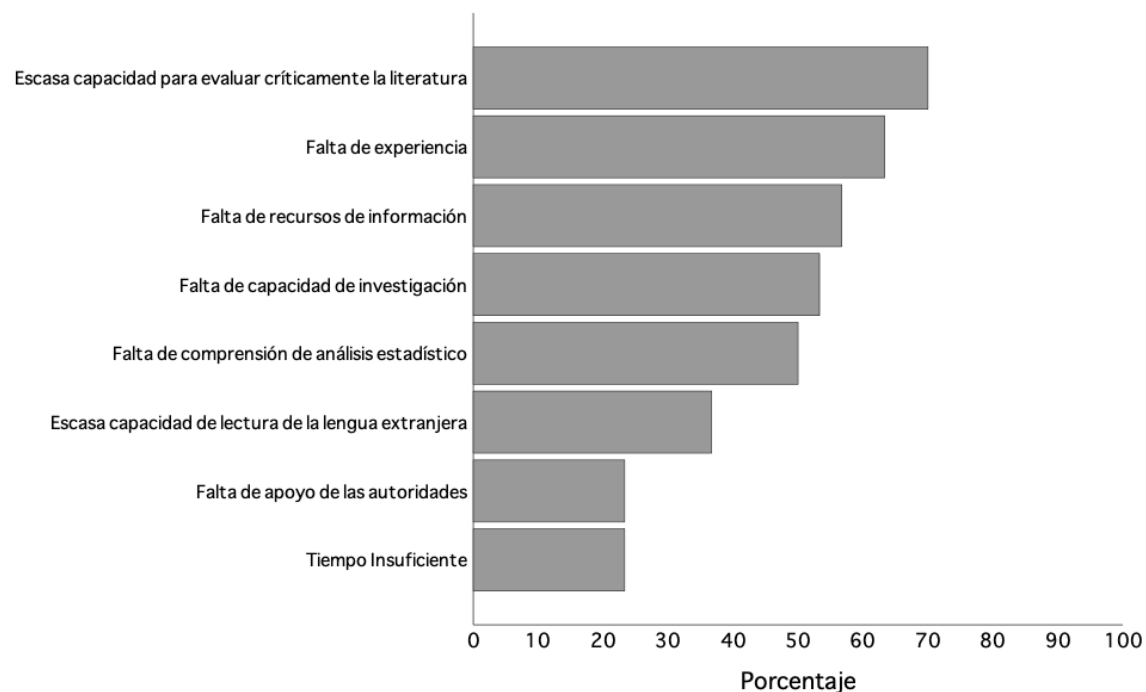


Figura 2. Diagrama de barras donde se representan las frecuencias relativas de cada uno de los 8 ítems del dominio “Barreras hacia la Práctica Basada en la Evidencia”.

4. Discusión

Como principal hallazgo hemos observado que la mayoría de los Fisioterapeutas respiratorios del área de UCI informaron que se actualizan semanalmente a través de artículos científicos, la mayoría de los FTR acceden a bases de datos en idioma inglés; sin embargo, alrededor del 30% afirma utilizar MEDLINE cada quince días. Encuestados informaron que tienen una buena actitud hacia PBE, están totalmente de acuerdo que la práctica basada en la evidencia es necesaria para su práctica porque ayudará al fisioterapeuta respiratorio del área de UCI a mantenerse al día de las tendencias sanitarias, el cual ayudará en su toma de decisiones y mejorará la calidad de atención al paciente. Además, informaron que capaces de buscar

pruebas científicas pertinentes y que aprendieron la PBE como parte de su formación profesional. Las barreras reportadas más frecuentes fueron escasa capacidad para evaluar críticamente la literatura, falta de experiencia y la falta de recursos de información.

4.1. Interpretación y contextualización:

Todos los investigadores del estudio dan importancia de basar las decisiones clínicas y del cuidado en la evidencia científica. En la rama de la salud, se recalca la necesidad de integrar la mejor evidencia disponible con la experiencia clínica y las preferencias del paciente para mejorar la calidad de la atención. De forma similar, pero en Fisioterapeutas cardiopulmonares Alaparthy et al. reconoce las diferentes barreras y los desafíos de la practica basada en evidencia las cuales incluyen la falta de conocimiento en investigación, el escaso o nulo apoyo de organismos, falta de tiempo y la necesidad de desarrollar una habilidad en el profesional como el pensamiento crítico y el juicio clínico del personal.¹

La diferencia entre los estudios es su enfoque disciplinario ya que uno se centra en la medicina basada en evidencia y su evolución, recalcando su interés para una práctica clínica científica, cuidadosa y humana. En el estudio de Alaparthy et al. hace hincapié en la necesidad de proporcionar la formación y educación en diferentes ámbitos de la práctica basada en evidencia tanto en profesionales como estudiantes, asimismo se resalta la importancia de cooperar con centros educativos y clínicos para un mejor desarrollo de las habilidades en la toma de decisiones y en la aplicación de la PBE clínica.¹ Otras investigaciones comparten similitudes en la práctica basada en evidencia, la identificación de barreras y desafíos en su implementación, la importancia de la formación y educación en este enfoque, y la promoción de la participación de los profesionales en la toma de decisiones sobre

su atención y cuidado. Claudino et al. evaluó la PBE en Fisioterapeutas dermatológicos, informaron que se actualizan a través de cursos y artículos científicos, además de acceder a bases de datos en lenguaje extranjero.² Sullivan et al. propone que debería de haber una mayor inversión en investigaciones y un mejor acceso de los fisioterapeutas a la literatura de investigación, a través de capacitaciones y una educación innovadora en la práctica basada en la evidencia.⁶ Buchanan et al. sugiere que se debería de adoptar un conjunto básico de instrumentos para evaluar la práctica basada en la evidencia y fomentar su uso a través de contextos en la investigación.⁷ Landsverk et al. propone usar diferentes instrumentos en diversas disciplinas del sistema de salud, sin embargo, también menciona que es importante utilizar métodos cualitativos que midan actitudes, comportamiento y autoeficacia de la PBE para así aprovechar los instrumentos existentes de la PBE.⁸

En nuestro estudio se demostró que los FTR del área de UCI, informaron habilidades y conocimientos específicos para implementar la PBE a sus tratamientos. Sin embargo, existió incertidumbre cuando se les preguntó de sus hábitos con el uso de base de datos, por lo cual, persisten barreras o dificultades para lograr su implementación.

4.2. Limitaciones

El presente estudio tiene algunas limitaciones que deben de tomar en cuenta. En primer lugar, existen varias limitaciones que se identifican en el diseño y la ejecución de la encuesta a los fisioterapeutas respiratorios en el área de cuidados intensivos de Quito-Ecuador, la primera limitación es el tamaño y la selección de la muestra ya que se invitó a la mayoría de los profesionales, pero solo se obtuvo 30 encuestas aceptables, esto puede afectar la representatividad de los resultados y con ello

podemos ver problemas de compromiso y falta de interés. Además, la encuesta es dirigida exclusivamente a fisioterapeutas respiratorios lo que excluye y no puede ser generalizados a otros contextos geográficos o áreas de trabajo. Por otro lado, otra posible limitación sería el número limitado de artículos que abordan el tema de investigación.

A pesar de las limitaciones expuestas creemos que la fortaleza del estudio está en la presentación de los datos que son más utilizados en la PBE, además creemos que se podría crear una oportunidad para invitar a investigadores a explorar más factores contextuales que influyan la PBE en los Fisioterapeutas respiratorios del área de UCI. Si bien la PBE puede ser evaluada por una mayor cantidad de variables, varios autores coinciden que la actitud, conocimiento, frecuencia de uso y la percepción de barreras son las variables con mayor importancia para la aplicación de la práctica clínica basada en la evidencia.

4.3. Sugerencias

Basándonos en los resultados, limitaciones y algunas barreras percibidas, sugerimos que es importante realizar una ampliación de la muestra para futuros estudios con una muestra más grande e incluir a fisioterapeutas respiratorios de distintas zonas geográficas de Ecuador para mejorar la relevancia y generalizar resultados. Del mismo modo realizar estudios longitudinales para evaluar cómo cambian las actitudes, conocimiento y practica basada en evidencia científica a lo largo del tiempo con la experiencia que va adquiriendo el profesional, también se puede comparar entre regiones e investigar el grado de implementación de la PBE entre fisioterapeutas respiratorios de Ecuador.

4.4. Implicaciones clínicas

La fisioterapia respiratoria del área de UCI, basada en la evidencia se ha focalizado en los dominios de las actitudes, conocimientos, frecuencia de uso y barreras percibidas, pero subestima la experiencia con PBE durante la formación profesional y con respecto a las discusiones sobre la práctica basada en la evidencia en el lugar de trabajo. La práctica basada en la evidencia es una investigación clínica a la práctica clínica que da mejor evidencia de estudios o investigaciones bien diseñadas con respecto a la atención del paciente de manera individualizada.¹ Por tal motivo, es importante implementar estrategias educativas durante la formación profesional para mejorar la eficacia terapéutica y además para asegurar el conocimiento, competencia adecuada y uso ético de la PBE de los profesionales para la toma de decisiones en los tratamientos hacia sus pacientes.

5. Conclusión

Concluimos mediante los datos evidenciados de las encuestas realizadas a fisioterapeutas respiratorios del área de cuidados intensivos en Quito- Ecuador, se puede determinar que existe conocimientos adecuados y una disposición positiva hacia la implementación de la práctica basada en evidencia (PBE) en su área de trabajo. Los encuestados muestran una actitud favorable hacia la PBE, evidenciando interés hacia la práctica clínica y reconociendo su utilidad para mejorar la calidad de atención al paciente. Además, se observa que la gran parte de encuestados tienen conocimientos apropiados sobre la PBE y manejan esta práctica con cierta frecuencia en su trabajo diario, tanto para tomar decisiones clínicas como para compartir información con sus colegas. Sin embargo, también se identifican algunas barreras para la aplicación efectiva de la PBE, estas barreras podrían obstaculizar el pleno aprovechamiento de la PBE en el entorno clínico. Para

finalizar, si bien existe una base sólida de actitud positiva y conocimientos adecuados sobre la PBE entre los fisioterapeutas respiratorios en Quito, es importante identificar las barreras que existen para asegurar una implementación efectiva y mejorar la calidad de atención en cuidados intensivos. Esto podría darse mediante programas de capacitación y apoyo continuo para desarrollar habilidades en investigación y evaluación crítica de la literatura, así como dar acceso a recursos de información e impulsar la colaboración interdisciplinaria en la práctica clínica basada en evidencia y así tener un equipo fuertemente capacitado en PBE.

6. Referencias

[1] Alaparathi GK, Bairapareddy KC, Hegazy FA, Kulkarni MS, Saif K, Ali F, et al. Evidence based physiotherapy practice in cardiopulmonary subdiscipline: A survey in United Arab Emirates. *Heliyon*. 2021 Sep 30;7(9):e08098. doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e08098. PMID: 34632155; PMCID: PMC8488807.

[2] Claudino R, de Pietro Simoes N, da Silva T. Evidence-Based Practice: a survey of Brazilian physical therapists from the dermatology subdiscipline. *Braz J Phys Ther*. 2019 Sep-Oct;23(5):395-401. doi: 10.1016/j.bjpt.2018.10.002. Epub 2018 Oct 12. PMID: 30366844; PMCID: PMC6823680.

[3] Dao HT, Pichaiyongwongdee S, Sullivan PE, Prasertsukdee S, Apinonkul B. Are physical therapists in Viet Nam ready to implement evidence-based practice? A survey. *BMC Med Educ*. 2018 Dec 22;18(1):317. doi: 10.1186/s12909-018-1428-3. PMID: 30577798; PMCID: PMC6303861.

[4] Silva TM, Costa LC, Costa LO. Evidence-Based Practice: a survey regarding behavior, knowledge, skills, resources, opinions and perceived barriers of Brazilian physical therapists from São Paulo state. *Braz J Phys Ther*. 2015 Jul-Aug;19(4):294-303. doi: 10.1590/bjpt-rbf.2014.0102. Epub 2015 Sep 1. PMID: 26443977; PMCID: PMC4620978.

[5] Dizon JM, Grimmer-Somers K, Kumar S. Effectiveness of the tailored EBP training program for Filipino physiotherapists: a randomised controlled trial. *BMC Med Educ.* 2011 Apr 13;11:14. doi: 10.1186/1472-6920-11-14. PMID: 21489229; PMCID: PMC3100239.

[6] Sullivan M, Leach M, Snow J, Moonaz S. Understanding North American yoga therapists' attitudes, skills and use of evidence-based practice: A cross-national survey. *Complement Ther Med.* 2017 Jun;32:11-18. doi: 10.1016/j.ctim.2017.03.005. Epub 2017 Mar 19. PMID: 28619296.

[7] Buchanan H, Siegfried N, Jelsma J. Survey Instruments for Knowledge, Skills, Attitudes and Behaviour Related to Evidence-based Practice in Occupational Therapy: A Systematic Review. *Occup Ther Int.* 2016 Jun;23(2):59-90. doi: 10.1002/oti.1398. Epub 2015 Jul 3. PMID: 26148335.

[8] Landsverk NG, Olsen NR, Brovold T. Instruments measuring evidence-based practice behavior, attitudes, and self-efficacy among healthcare professionals: a systematic review of measurement properties. *Implement Sci.* 2023 Sep 13;18(1):42. doi: 10.1186/s13012-023-01301-3. PMID: 37705031; PMCID: PMC10500884.

7. Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: Práctica basada en la evidencia: una encuesta sobre las actitudes, conocimientos, comportamientos y barreras percibidas de los fisioterapeutas respiratorios del área de cuidados intensivos de Quito- Ecuador.

Nombre del Investigador Principal: Mishel Estefania Veloso Lema
(Contacto: 0985556001)

Maestrante de Terapia Respiratoria UDLA

Nombre del Investigador 1: Jennifer Milimar Ortiz Tigua (Contacto: 0997923005)

Maestrante de Terapia Respiratoria UDLA

OBJETIVO: Conocer las actitudes, conocimientos, comportamientos y barreras percibidas, en la aplicación de la práctica basada en la evidencia por los fisioterapeutas respiratorios que trabajan el área de cuidados intensivos de Quito-Ecuador.

LA INFORMACIÓN SERÁ CONFIDENCIAL

RIESGOS Y BENEFICIOS: El presente estudio no representa ningún riesgo. Dentro de los beneficios es conocer las actitudes, conocimiento, usos y barreras que presentan los FTR ante la aplicación del PBE, los cuales sirven para tener una mejor toma de decisiones clínicas.

INTERVENCIÓN: Se realizará una recolección de datos se realizará a través de una encuesta virtual dirigida a terapeutas respiratorios que trabajen actualmente en UCI de Quito- Ecuador. En primera instancia se diseñará una encuesta tomando como referencia a la encuesta que fue elaborada por Dao, Pichaiyongwongdee, Sullivan, Prasertsukdee y Apinonkul [3]. El cual indagará en 4 variables sobre la PBE y consta de 29 ítems. La encuesta se desarrollará utilizando SurveyMonkey. Después se recolectará una base de datos de los fisioterapeutas respiratorios que trabajen actualmente en terapia intensiva y sean de Quito-Ecuador, sus datos serán recolectados en formato Excel, el cuál será diseñado por los investigadores, después de obtener la

base de datos, se remitirá un correo electrónico, en el cual especificará las instrucciones a seguir. Esta notificación contendrá la información acerca de la investigación, así como link para ingresar a la encuesta, el cual se divide en los siguientes dominios: formulario de consentimiento, información demográfica, actitudes, conocimiento, frecuencia del uso, frecuencia de la toma de decisiones y percepción de las barreras.

Los participantes que acepten el consentimiento podrán continuar con la encuesta caso contrario no podrán proseguir. Los fisioterapeutas respiratorios responderán según sus criterios y sus respuestas se registrarán en la plataforma de SurveyMonkey, cabe resaltar que el proceso de recolección de datos será a través de una encuesta virtual.

DERECHOS Y OPCIONES DEL PACIENTE: Al aceptar que mis datos personales sean utilizados con fines de investigación, **no renuncié a mis derechos** que por ley me corresponden. **Nunca** se publicará datos que revelen mi identidad, por lo cual los investigadores **CODIFICARAN o ANONIMIZARAN** mis datos con el fin de respetar mi confidencialidad. Además, tengo la opción retirarme del presente estudio cuando lo desee, simplemente cerrando el sitio web.

COSTOS Y COMPENSACIONES: Comprendo que, al autorizar el uso de mis datos personales y la participación en esta encuesta, **no representará ningún tipo de costo y tampoco recibiré ninguna compensación económica.**

CONFIDENCIALIDAD DE DATOS: Comprendo que mis datos serán **ANONIMIZADOS** con el objetivo de proteger mi confidencialidad. Además, me han informado que mis datos serán **EXCLUSIVAMENTE** para la investigación propuesta y solo eventualmente investigadores futuras, para la que deberá de pasar por un Comité de ética de investigación en seres humanos, el cual es avalado por el Ministerio de Salud Pública, con la finalidad que protejan y respeten mi confidencialidad en todo momento con principios bioéticos y se me comuniqué sobre el uso de mis datos personales en investigaciones futuras.

He leído la información de manera detallada de las cuales mis dudas fueron aclaradas, por lo tanto, ACEPTO_____de manera libre y voluntaria a participar de este presente estudio y sé que puedo retirarme en el momento que yo decida, o NO ACEPTO_

Nombre del participante

Cédula de Identidad

CUESTIONARIO DE PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

A. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

Para los siguientes puntos, ponga la marca x dentro de la casilla que indica su respuesta.

1. ¿Cuál es su sexo?
 Hombre Femenino

2. ¿Cuál es su grupo de edad?

3. ¿Cuántos años lleva trabajando como fisioterapeuta respiratorio?

4. ¿Cuál es su titulación actual?
 Tecnólogo Licenciado
 Magister PhD

5. ¿Cuál es el número medio de pacientes que atiende al día?
 1-5 6-10 10+

ESTA SECCIÓN REQUIERE INFORMACIÓN SOBRE LAS APTITUDES PERSONALES HACIA, EL USO DE, LOS BENEFICIOS PERCIBIDOS Y LAS LIMITACIONES DE PBE.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NEUTRAL	DE ACUERDO	TOTALMENTE DEACUERDO
6. La aplicación de la PBE es necesario en mi práctica.					
7. La literatura y los resultados de la investigación son útiles en mi práctica diaria.					
8. Estoy interesado en aprender o mejorar las habilidades necesarias para incorporar la PBE a mi práctica.					
9. La PBE mejora la calidad de atención al paciente.					
10. La PBE no tiene en cuenta la limitación de mi entorno de mi práctica clínica.					
11. La PBE ayuda a los FTR a mantenerse al día de las tendencias sanitarias.					
12. La PBE me ayuda a tomar decisiones sobre la atención al paciente.					

ESTA SECCIÓN SE PREGUNTA POR SUS CONOCIMIENTOS SOBRE LA PBE.	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NEUTRAL	DE ACUERDO	TOTALMENTE DEACUERDO
13. Soy capaz de buscar las pruebas científicas pertinentes a la pregunta formulada.					
14. Confió en mi capacidad para valorar críticamente la literatura profesional.					
15. Aprendí los fundamentos de la PBE como parte de mi formación personal.					
16. Recibí metodología de la investigación como parte de mi formación profesional.					
17. Mis conocimientos de inglés son adecuados para comprender artículos de investigación.					

ESTA SECCIÓN PREGUNTA SOBRE LA FRECUENCIA DE UTILIZACIÓN DE PBE.	NO USAR	MENSUAL O MENOS	CADA QUINCE DÍAS	SEMANAL	DIARIO
18. ¿Con que frecuencia ha integrado las preguntas encontradas con su experiencia para tomar decisiones clínicas?					
19. ¿Con que frecuencias has compartido tus ideas e información con tus colegas sobre el resultado de aplicar las pruebas?					
20. Utilizo MEDLINE u otras bases de datos para buscar literatura / investigación relevante para la práctica.					

21. Leo/ reviso/ investigo literatura relacionada con
mi práctica clínica

--	--	--	--	--	--

Barreras percibidas; responda colocando una X en las casillas correspondiente.	SI	NO
22. Tiempo insuficiente		
23. Falta de experiencia		
24. Falta de capacidad de investigación		
25. Falta de recursos de información		
26. Falta de apoyo de las autoridades		
27. Falta de comprensión de análisis estadístico		
28. Escasa capacidad de lectura de la lengua extranjera		
29. Escasa capacidad para evaluar críticamente la literatura		