

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DE LA ATENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN AFECCIONES RESPIRATORIAS EN UN HOSPITAL DE III NIVEL

*Angélica Cifuentes, Carmen Martínez, Claudia Melo, María Zambrano**

RESUMEN

Las enfermedades respiratorias tienen gran repercusión sobre las propiedades del movimiento, principalmente sobre la resistencia aeróbica, limitando el desempeño funcional del hombre, En la actualidad su prevalencia podría estar incrementándose si se tiene en cuenta la mayor contaminación ambiental y el número de personas pertenecientes al grupo de adultos mayores en la población que incrementan el peso de enfermedades crónico – degenerativas. Hasta el momento no se conoce un perfil epidemiológico, demográfico, o de las características de atención en Fisioterapia a estas entidades dificultando tener elementos para las acciones de prevención, y mejoramiento de la calidad de la atención en enfermedades de este orden. De acuerdo con lo anterior, se propuso en el programa de Fisioterapia de la Institución Universitaria Iberoamericana, un estudio cuyo propósito fundamental era establecer el perfil epidemiológico de la atención Fisioterapéutica en el Hospital de la Victoria, Empresa Social del Estado (E.S.E.), de tercer nivel de complejidad. Para tal fin se implementó un estudio transversal con fuentes secundarias de información tomando los registros estadísticos de atención de pacientes con afecciones respiratorias en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de la Victoria durante el segundo semestre de 2004. En el periodo de estudio se atendieron 183 pacientes de los cuales el 56.8% eran de género masculino, la media de edad fue de 19.4 años, estando los rangos de distribución entre los 4 meses y los 70 años El 38.2% de los casos tenían bronconeumonía, 16.9% enfermedad pulmonar obstructiva, y 10.9% bronquiolitis; los pacientes recibieron en promedio un número de 3 sesiones, y 32.7% de las atenciones se dieron en el mes de Octubre.. A partir de los resultados obtenidos se concluye en forma general que las enfermedades respiratorias tienden a ser más frecuentes en el género masculino y están presentes a lo largo de la vida, siendo los elementos etiológicos más importantes los de carácter infeccioso y las condiciones ambientales.

Palabras clave: Enfermedades Respiratorias, Perfil Epidemiológico, Fisioterapia.

ABSTRACT

The respiratory diseases have great repercussion on the properties of the movement, mainly on the aerobic resistance, limiting the functional performance of the man, At the present time its prevalence could be being increased and we consider greater environmental contamination and number of people pertaining to the group of greater adults in the population than they increase the weight of diseases chronic - degenerative. Until the moment a profile is not known demographic and epidemiological characteristics of attention in physical therapy to these entities making difficult to have elements for the prevention actions, and improvement of the quality of the attention in this order of diseases. In agreement with the previous thing, It was indicated in the physical therapy program at the Institution Universitaria Iberoamericana in Bogotá, a study whose intention fundamental was to establish the epidemiological profile of the physical therapy practice in the Hospital of the Victory, Social Company of the State (s.c.s.), of third level of complexity. For such aim, a cross-sectional study with secondary sources of information was implemented taking the statistical information from attention of patients with respiratory diseases in the physical therapy services of the Hospital of the Victory during the second semester of 2004. In the period of study were taken care of 183 patients of who the 56,8% were men, the mean age was 19,4 years (range=4 months -70 years), the 38,2% of the cases had bronchopneumonia, 16,9% chronic

* Estudiantes IX Semestre Programa de Fisioterapia de la Institución Universitaria Iberoamericana

obstructive pulmonary disease, and 10,9% bronchiolitis; the patients received in average 3 sessions, and 32,7% of the interventions occurred in the month of October. From the obtained results one concludes in general form that the respiratory diseases tend to be but frequent in men and are present throughout the life, being the etiological elements more important those of infectious character and the environmental conditions.

Key words: Respiratory diseases, epidemiological Profile, physical therapy

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades respiratorias, son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, teniendo en cuenta cifras publicadas por la misma organización, en países como Colombia, las enfermedades respiratorias ocupan los primeros lugares en estas situaciones (1, 2), siendo las causas mas frecuentes: la bronquiolitis, la neumonía y la bronconeumonía, especialmente en los grupos de poblaciones socialmente mas vulnerables. (3, 4)

Las patologías respiratorias incidentes en las poblaciones concentran sus elementos de relación etiológica con una causalidad múltiple dentro de los que sobresalen factores como: la edad, el tabaquismo activo, el tabaquismo pasivo, la contaminación ambiental, la exposición prolongada al humo de leña, la desnutrición, el hacinamiento, los cambios climáticos y la exposición agentes químicos. (5 – 7)

La prevalencia de la enfermedad respiratoria tiende a ser cada vez un fenómeno mas importante en la salud publica, teniendo en cuenta que, dentro de las sociedades modernas se hacen mas frecuentes las exposiciones a factores de contaminación ambiental, consumo de tabaco, y los cambios demográficos. Adicionalmente, el hecho de una mayor preponderancia de adultos mayores en los grupos sociales, favorece el incremento de presentación de enfermedades crónico degenerativas que afectan la fisiología pulmonar y su relación tisular, metabólica y aeróbica.

El incremento de este tipo de enfermedades se observa en todos los grupos de edad y en ambos géneros, causando un impacto significativo tanto en el desarrollo económico y social, como en la atención en salud que involucra a varias profesiones del área de la salud como la neumología, la pediatría, la medicina interna y la Fisioterapia entre otros.

Por la gran demanda que representan las enfermedades respiratorias a los servicios de Fisioterapia, se hace necesario el conocimiento de los perfiles epidemiológicos a partir de los cuales se caracteriza la población y el tipo de atención que se brinda a estos pacientes, para poder establecer así, diversas estrategias de promoción de la salud respiratoria de los seres humanos, de prevención de este tipo de enfermedades y de atención efectiva a las personas con patologías pulmonares.

Conocer el perfil epidemiológico y demográfico de la atención Fisioterapéutica sobre enfermedades pulmonares es una necesidad para poder establecer cuales son las características de presentación de la morbilidad respiratoria y las de atención fisioterapéutica y establecer así elementos objetivos que describan las necesidades percibidas en la población ante las cuales los servicios de Fisioterapia deben prepararse para dar una respuesta eficiente, efectiva y oportuna en la atención de enfermedades respiratorias que inciden sobre todas las potencialidades del movimiento humano.

Es por esta razón, que en el programa de Fisioterapia de la Institución Universitaria Iberoamericana se diseñó y desarrolló un proyecto de investigación dirigido a la Identificación del perfil epidemiológico de las afecciones respiratorias que son atendidas en el servicio de Fisioterapia en el Hospital de la Victoria, una Empresa Social del Estado (E.S.E.), de tercer nivel de complejidad del sistema de salud Colombiano, en el cual los estudiantes de IX semestre realizan sus prácticas.

Este tipo de investigaciones se consideran de alto impacto, puesto que a partir de ella se puede retroalimentar a las directivas de la institución acerca de las necesidades detectadas a partir del levantamiento de este perfil epidemiológico, las cuales servirán como eje orientador de los planes y programas de atención que se puedan establecer para las poblaciones con afecciones respiratorias.

METODOLOGÍA

Para el desarrollo de esta investigación se implementó un diseño no experimental, observacional, transversal con enfoque descriptivo.

La información contemplada correspondió a los datos de atención Fisioterapéutica brindada a la totalidad de pacientes con diagnóstico de enfermedad respiratoria atendidos en el segundo semestre de 2004 por estudiantes de Fisioterapia de la Institución Universitaria Iberoamericana. No se generó ningún criterio para limitar la participación en el estudio considerando factores personales como la edad, ni de la patología respecto a su diagnóstico o tiempo de evolución.

Las fuentes de información de este estudio se encuentran representadas en los registros estadísticos de atención que mensualmente se llenaron durante este periodo y de ellos se tomaron datos demográficos como género y edad de los pacientes; aspectos relacionados con su atención como número de sesiones cumplidas, periodo del año en el que se desarrollaron y tipo de atención que recibieron los pacientes, comportándose de esta forma como datos provenientes de fuentes secundarias de información.

Los elementos de análisis estadístico comprendieron el calculo de prevalencias crudas, y específicas dentro de las medidas de frecuencia, con su correspondiente

nivel de error estándar, mientras que para el caso de las medidas de asociación estas se calcularon de forma absoluta y relativa, acudiendo a la prueba de chi cuadrado para determinar estadísticamente la diferencia entre frecuencias de grupos al momento de su comparación con un valor de $p < 0.05$. La información obtenida se analizó a través del programa Stata 6.0

RESULTADOS

Se revisaron un total de 183 historias de pacientes atendidos en Fisioterapia por enfermedades respiratorias durante el segundo semestre de 2004, observándose que el 56.8% de los pacientes atendidos por enfermedad respiratoria son de género masculino ($n=104$), el 43.1% restante de los pacientes eran de género femenino ($n= 79$). La enfermedad respiratoria fue 1.3 veces más frecuente en el género masculino respecto al género femenino. (Tabla 1)

La media de la edad de los pacientes atendidos por enfermedad respiratoria fue de 19.4 años (DS +/- 24 años), estando la distribución de los rangos de edad en valores de los 4 meses a los 70 años de edad. (Tabla 1)

Característica	Masculino	Femenino
Numero	104 (56.8%)	79 (43.1%)
Edad – Media	16 años	23 años

Tabla 1. Características generales de la población atendida por enfermedades respiratorias en un servicio de Fisioterapia de un hospital de III nivel

El 50% de los pacientes tenía una edad de 3 años, mientras que el 25% se encontraba por debajo de los 9 meses y el 75% de la población se encontraba por debajo de los 37 años.

Las principales entidades respiratorias que se atendieron a nivel fisioterapéutico se encontraron representadas por la bronconeumonía con el 38.2% de los casos (E.E. 0.04) la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica con un 16.9% (E.E. 0.05) y la bronquiolitis con un 10.9% (E.E. 0.06). (Tabla 2)

Diagnostico	Prevalencia	Numero Pacientes
Bronconeumonía	38.25%	70
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	16.94%	31
Bronquiolitis	10.93%	20
Toracostomia	6.01%	11
Asma	3.83%	7
Neumotórax	5.46%	10

Neumonía	7.1%.	13
----------	-------	----

Tabla 2. Principales afecciones respiratorias atendidas en Fisioterapia segundo semestre 2004.

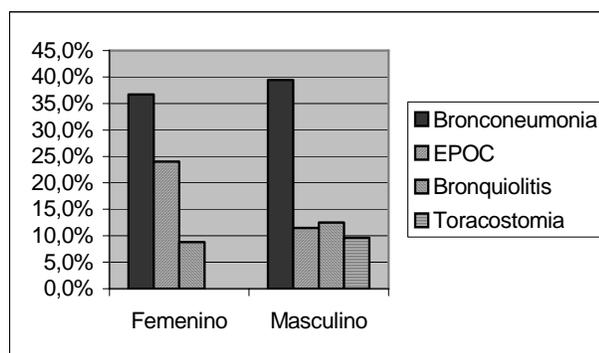
Los pacientes con afecciones respiratorias atendidos por Fisioterapia recibieron en promedio un número de 3 sesiones (DS +/- 2 sesiones), el 98.9% de los pacientes recibieron la atención Fisioterapéutica mientras se cumplía su periodo de internación hospitalaria (E.E. 0.001).

El 32.7% de los pacientes atendidos por enfermedad respiratoria en Fisioterapia ingresaron en el mes de Octubre (E.E. 0.04), seguido por el mes de Septiembre en el cual ingresaron el 25.1% de los pacientes atendidos (E.E. 0.05).

Los hombres con enfermedades respiratorias recibieron en promedio 2 sesiones, mientras que en el caso del género femenino recibieron en promedio 3 sesiones de intervención Terapéutica.

En cuanto a la relación entre género y tipo de patología presentada se encontró que el 39.4% de los hombres atendidos por enfermedad respiratoria presentaron bronconeumonía (E.E. 0.05), mientras que en las mujeres un 36.7% de ellas presento esta misma entidad (E.E. 0.07); con lo cual se estableció que los casos de bronconeumonía fueron 1.08 veces mas frecuentes en el género masculino con respecto al género femenino.

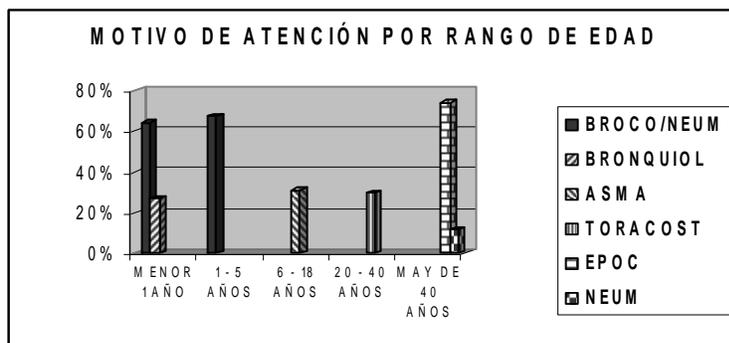
Se evidenció que un 11.5% de los hombres atendidos presentaron Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (E.E. 0.08), mientras que en el caso de las mujeres un 24% la registraron (E.E. 0.08), así la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica fue 2.18 veces mas frecuente en el género femenino con respecto al masculino ($p= 0.03$) (Gráfica 1)



Gráfica 1. Principales afecciones respiratorias atendidas en Fisioterapia según género

Igualmente, se observó que en sobre la relación de las variables rango de edad y tipo de patología, en los menores de 1 año el 64% de ellos presento como diagnostico de atención cuadros de bronconeumonía (E.E. 0.04), y un 27% de las personas de esta edad presentaron como diagnostico bronquiolitis (E.E. 0.08); entre los sujetos de 1 a 5 años el 67% de ellos presento casos de bronconeumonía (E.E. 0.05); el 31% de las personas entre los 7 y los 18 años de

edad presentaron casos de asma como la entidad mas frecuente en este grupo de edad (E.E. 0.18), 30% de las personas de 20 a 40 años fueron atendidas luego de haberseles practicado una toracostomia (E.E. 0.14); el 74% de los mayores de 40 años presentaron como diagnóstico de atención EPOC (E.E. 0.03) y 12% de sujetos de esta misma categoría presentaron neumonía en sus motivos de atención. (Gráfica 2).



Gráfica 2: Motivos de atención por rango de edad

Sobre los periodos de atención y su duración relacionado con los rangos de edad se evidenció que los menores de 1 año recibieron en promedio 4 sesiones (DS+/- 2 sesiones); mientras que en las personas mayores de 40 años recibieron en promedio 3 sesiones (DS +/- 2 sesiones).

En cuanto a la intensidad de sesiones y el tipo de afección respiratoria se encontró que el 67% de los pacientes que presentaron casos de bronconeumonía recibieron entre 1 y 3 sesiones de tratamiento (E.E. 0.03), el 64% de los pacientes con EPOC recibieron este mismo número de sesiones (E.E. 0.06).

Y finalmente, para la relación entre el número de sesiones y la forma de atención ya sea durante la hospitalización o en forma ambulatoria se observó que el 62% de los pacientes que fueron atendidos hospitalariamente por causa de enfermedades respiratorias recibieron entre 1 y 3 sesiones de tratamiento por parte de Fisioterapia (E.E. 0.02), y el 100% de los pacientes atendidos de manera ambulatoria recibieron el mismo número de sesiones

DISCUSIÓN

Las enfermedades respiratorias son un hecho preocupante en los fenómenos de la salud pública si se tiene en cuenta los índices de morbilidad y mortalidad que se presentan en la población y su incidencia en diversos grupos de edad, siendo los mas afectados los infantes y los adultos mayores, lo que ha planteado a las profesiones que les brindan atención en salud a estas personas un gran interés por establecer el impacto que estas entidades tienen en el desarrollo de las personas y en su calidad de vida, para poder así, dirigir esfuerzos encaminados a

la prevención de afecciones respiratorias, como a planes de mejoramiento de las acciones de intervención terapéutica.

Aunque este estudio se limitó a la identificación del perfil epidemiológico de las afecciones respiratorias del servicio de Fisioterapia del Hospital de la Victoria, es posible plantear algunas conclusiones que se pueden comparar con otros perfiles epidemiológicos que se establezcan con relación a otros servicios de Fisioterapia de hospitales de tercer nivel.

En este estudio se encontró que la prevalencia de las enfermedades respiratorias por género resulta mas frecuente en el género masculino puesto que, las entidades de este orden son 1.3 veces mas frecuentes que en el género femenino, y ello probablemente no se relaciona tanto con factores de plausibilidad biológica, sino con la asociación del género con la causalidad de enfermedades respiratorias.

En épocas recientes podría atribuirse la mayor prevalencia de enfermedades respiratorias en los hombres a un mayor consumo de tabaco con respecto al género femenino (8), sin embargo, estas condiciones tienden a modificarse y hoy en día existe gran proporción de mujeres fumadoras (9), por lo cual es posible inferir que la causa relacionada con la frecuencia de enfermedades respiratorias en el género masculino, se deba así mismo, a exposiciones ambientales de contaminación que desencadenen estas entidades.

En este estudio se encontró que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica resultó ser mas frecuente en el género femenino que en el masculino y ello probablemente se deba a que las mujeres están mas expuestas a consumo de tabaco, como se planteó anteriormente, a que muchas aún cocinan con leña y que al igual que el resto de la población se encuentran expuestas a contaminantes ambientales relacionados con afecciones respiratorias.

Los resultados de la investigación en cuanto a la caracterización con relación a variables como la edad, comprueban que las enfermedades respiratorias se presentan en todos los periodos de la vida, (4,10, 11) situación que es representada por el rango de edad de pacientes que recibieron atención Fisioterapéutica en el hospital de la Victoria en el segundo semestre de 2004, el cual va desde los 4 meses hasta los 70 años de edad, causando una amplia desviación estándar; sin embargo, resulta llamativo el hecho que la población infantil es la que resulta mas afectada si se tiene en cuenta que el 50% de los pacientes atendidos tenían 3 años.

El panorama epidemiológico de las principales entidades pulmonares atendidas en el Servicio de Fisioterapia del Hospital de la Victoria, muestra que dos tipos de enfermedad son los que presentan una mayor frecuencia de presentación en la población que consulta al servicio de Fisioterapia, por un lado se encuentran las

entidades infecciosas al ser la bronconeumonía la que ocupa el primer lugar en los motivos de consulta y por otro las patologías de carácter crónico – degenerativo que afectan el sistema pulmonar en las cuales cobra importancia la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica que para nuestro estudio represento el 16.9% de los pacientes atendidos por causas pulmonares.

Las afecciones respiratorias por su naturaleza requieren de cuidados especiales de atención, lo que implica un número suficiente de sesiones de atención de tal manera que se pueda garantizar la eficacia de las acciones desarrolladas para la recuperación total de los pacientes. Sin embargo, los resultados obtenidos en este estudio evidenciaron que en cuanto al periodo de atención Fisioterapéutica en personas con afecciones pulmonares, este resulta ser demasiado reducido si se tiene en cuenta que el promedio de sesiones fue de 3 por paciente lo cual no garantiza el logro de resultados positivos reintervención facilitando que los pacientes tengan reincidencias, aspecto importante si se tiene en cuenta que el 98.9% de los pacientes se atendieron de manera hospitalaria. Es posible inferir que un factor relacionado con esta situación se relaciona con la oportunidad en la remisión de los pacientes y el sistema de salud que determina el número de sesiones posible de acuerdo con factores legales y económicos.

Los resultados muestran que en los menores de un año las afecciones respiratorias están causadas por componentes infecciosos si se tiene en cuenta que el 64% de los menores de un año presentan cuadros de bronconeumonía(18, 19) y con preocupación se ve como los factores traumáticos que comprometen la mecánica ventilatoria son un hecho altamente frecuente si se mira que el 30% de las personas de 20 a 40 años se atendieron luego de un cuadro de toracostomia (20) y en los mayores de 40 años el perfil muestra el predominio de las entidades de carácter crónico – degenerativo al encontrarse que el 74% de estas personas tienen cuadros de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (21).

Los periodos de la vida también determinan necesidades especiales frente a los procesos de atención terapéutica así en los menores de un año requirieron 4 sesiones dado que son mas propensos a afecciones vírales y estos periodos pueden ser mas extensos en ellos si se compara esta situación con los mayores de 40 años que recibieron tres sesiones en promedio.

Este estudio ha logrado configurar características demográficas y epidemiológicas de la presentación de afecciones respiratorias en la población atendidas en un hospital de III nivel, convirtiéndose este panorama en una fuente argumental de la realidad con respecto a la atención en un Servicio de Fisioterapia con lo cual se establecen además de necesidades perentorias de resolver en la población, y las características del funcionamiento que pueden tener incidencia en la morbilidad respiratoria.

Estos aspectos representan una identificación inicial a partir de la cual se pueden encontrar elementos para apoyar la toma de decisiones políticas en cuanto a las orientaciones de planes de prevención de las enfermedades respiratorias

inciendiando en factores ambientales y personales que pueden ligarse a ellas, como también determinaciones administrativas encaminadas a mejorar la eficiencia, oportunidad y calidad de la atención Fisioterapéutica a las afecciones pulmonares en los Servicios Hospitalarios, haciendo que ellos sean mas pertinentes para dar respuesta a las demandas de esta población.

BIBLIOGRAFÍA

1. Secretaria Distrital de Salud,(2004). Lineamientos técnicos y administrativos para la prevención de atención de las enfermedades respiratorias agudas. Bogotá D.C.
2. Martínez, H, y Col (1997). Etnografía de la Infección respiratoria aguda en una zona rural del altiplano mexicano. Revista de Salud Pública de México, Volumen 39, Número 3, Mayo – Junio.
3. Mansbach J, Emond J, Camargo C. Bronchiolitis, (2005). In US emergency departments 1992 to 2000; epidemiology and practice variation. Pediatric Emergency Care, Volumen 21, Número 4, Abril.
4. Burgner D, Richmond P, (2005). The burden of pneumonia in children. An Australian perspective. Pediatric Respiratory Reviews; Volumen 6, Número 2 Junio.
5. Hwang B y Col, (2005). Traffic related air pollution as a determinant of asthma among Taiwanese school children. Thorax, Volumen 60, Número 6, Junio.
6. Hernández L. y col,(2000). Relación entre consultas a urgencias por enfermedad respiratoria y contaminación atmosférica en Ciudad Juárez, Chihuahua. Revista de Salud Publica de México, Volumen 42 Numero 4.
7. Casse A. Paxxon C, (2005). Sex differences in morbidity and mortality. Demography, Volumen 42, Número 2, Mayo.
8. Ahluwalia IB y Col, (2005). Report from the CDC, Changes in selected chronic disease related risk and health conditions for nonpregnant women 18 – 44 year old BRFSS. Journal Women Health. Volumen 14, Número 5 Junio.
9. Farha T, Thomson A, (2005). The burden of pneumonia in children in developed world. Pediatric Respiratory Reviews, Volumen 6 Número 2 Junio.
10. Hewitt J y Col, (2005). Respiratory Symptoms in older people and their association with mortality. Thorax, Volumen 60, Número 4, abril.
11. Zanolin M y Col, (2004). The role of climate on the geographic variability of asthma, allergic rhinitis and respiratory symptoms: results from the Italian study of asthma in young adults. Allergy, Volumen 59, Número 3, Marzo.
12. Meissner H, (2005). Reducing the impact of viral respiratory infections in children. Pediatrics Clinics North American Volumen 52, Número 3, Junio.
13. Yun B y Col, (1995). Viral etiology and epidemiology of acute lower respiratory tract infections in Korean children. Pediatric Infect Dis J. Volumen 14, Número 12, Diciembre.
14. Segers P y Col, (2001). Thoracic trauma: an analysis of 187 patients. Acta Chir Belg Volumen 101, Número 6 Noviembre – Diciembre.