



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2024,
Volumen 8, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5

**ATENCIÓN VIRTUAL DE REHABILITACIÓN FÍSICA
Y SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR
DURANTE EL COVID-19**

**VIRTUAL PHYSICAL REHABILITATION CARE AND SENIOR
SATISFACTION DURING COVID-19**

Paulina Francisca Madrid Peralta
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Marco Antonio Quimi Gómez
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Atención Virtual de Rehabilitación Física y Satisfacción del Adulto Mayor Durante el Covid-19

Paulina Francisca Madrid Peralta¹

pmadridp@unemi.edu.ec

Universidad Estatal de Milagro
Ecuador

Marco Antonio Quimi Gómez

mquimig2@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3021-5737>

Universidad Estatal de Milagro
Ecuador

RESUMEN

En la parroquia de Tenguel del cantón de Guayaquil está integrado por 253 Adultos Mayores de Parroquia de Tenguel 2021, por lo que nuestra muestra para la investigación se determinará en 170 Adultos Mayores necesita la atención virtual de rehabilitación física y satisfacción del adulto mayor durante el COVID-19
Objetivo: Determinar la relación de la atención virtual de rehabilitación física y satisfacción del adulto mayor durante el COVID-19
Metodología del estudio: Investigación descriptiva y transversal las técnicas que se utilizó para recolectar la información de la muestra fueron la observación y encuesta, que se hizo a través de una ficha de análisis documental y un cuestionario. Asimismo, se aplicaron los instrumentos en una prueba piloto, sometiendo los resultados a la prueba de Alfa de Cronbach con el propósito de verificar la confiabilidad y consistencia interna. Resultados: En la atención virtual de rehabilitación física y la satisfacción del adulto mayor durante el COVID-19 prevalece alcanzar un nivel bueno de 58,51% , muy bueno 84,64% Conclusión: . La atención virtual en rehabilitación física y satisfacción del adulto mayor durante el COVID-19 de la Parroquia de Tenguel, cantón Guayaquil se demostró que tienen un índice de correlación positiva moderada de 0,679 con una significancia bilateral ($p < 0,01$) es decir una correlación positiva moderada determinándose que existió un nexo significativo en las dimensiones de comunicación y aspectos tangibles se acentúa con mayor énfasis en el nivel bueno.

Palabras clave: adultos mayores, tics, rehabilitación, atención virtual

¹ Autor principal.

Correspondencia: pmadridp@unemi.edu.ec

Virtual Physical Rehabilitation Care and Senior Satisfaction During covid-19

ABSTRACT

In the parish of Tenguel of the canton of Guayaquil is composed of 253 older adults of the parish of Tenguel 2021, so our sample for the research will be determined in 170 older adults who need virtual care of physical rehabilitation and satisfaction of the older adult during the COVID-19 Objective: To determine the relationship between virtual care of physical rehabilitation and satisfaction of the older adult during the COVID-19 : To determine the relationship of virtual physical rehabilitation care and satisfaction of the older adult during COVID-19 Methodology of the study: Descriptive and cross-sectional research the techniques that were used to collect information from the sample were observation and survey, which was done through a documentary analysis form and a questionnaire. Likewise, the instruments were applied in a pilot test, submitting the results to Cronbach's Alpha test in order to verify reliability and internal consistency. Results: In the virtual care of physical rehabilitation and satisfaction of the older adult during COVID-19 prevails to reach a good level of 58.51%, very good 84.64% Conclusion: Virtual care in physical rehabilitation and adult satisfaction during COVID-19 in the parish of Tenguel, canton Guayaquil showed a moderate positive correlation index of 0.679 with a bilateral significance ($p < 0.01$), i.e. a moderate positive correlation, determining that there was a significant link in the dimensions of communication and tangible aspects, with greater emphasis on the good level.

Keywords: older adults, tics, rehabilitation, virtual care

*Artículo recibido 10 septiembre 2024
Aceptado para publicación: 12 octubre 2024*



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud impulsó a los Países brinde los servicios de la telerehabilitación en la mayoría de las personas que necesite debido al envejecimiento o a una afección de salud (OPS, Salud digital facilitando la telerehabilitación., 2020), este servicio permite una buena accesibilidad en la atención en los grupos prioritarios alejadas geográficamente a las necesidades de la rehabilitación AM, para enfrentar al COVID-19, utilizan diversas plataformas digitales en el mercado mundial (Rehabilitación, 2020)

La telerehabilitación en Kuwait se refiere a un sistema de atención médica durante la pandemia del COVID-19 por lo que se ha optado en brindar la rehabilitación física a los usuarios adultos por lo que se ve reflejado en porcentaje 36,5% considerando una de las opciones más viable para brindar trabajan con tecnologías de punta y está dispuesto en utilizar la fisioterapia con los usuarios de acuerdo a la patología (Buabbas., 2021), mientras en Italia, se brindaron 325 teleconsultaciones y 882 sesiones de telefisioterapia en 15 días, se requirieron intervenciones habituales cara a cara para el 0,5% de los pacientes (Negrini S, 2020)

Durante la Pandemia del Covid-19 el 20% de los pacientes adultos mayores han siendo amenazados por la crisis socioeconómica sanitaria del virus SARSCOV2 debido a que presenta debilitamiento funcional del componente motor (MSP, 2020), es por eso que en Colombia, se normalizado la modalidad de telerehabilitación para advertir la transferencia del SARS-CoV-2 con resultados de un 38 %, y en otras acciones establecidas en el teletrabajo, consiguió quedarse y transfiere mayores niveles de satisfacción en la relación médico – usuario (OPS, 2020)

En Ecuador, la aceleración de la propagación del COVID-19, en los AM enfrentan 2 varias variables como son la susceptibilidad, la letalidad del virus y la pandemia, el MSP considero como estrategia establecer puntos zonales para la atención al AM, utilizando para la valoración funcional de las escalas geriátricas (SANTANDER, 2020), en cambio, en la Parroquia Tenguel con 13.461 habitantes de las cuales 1553 AM(11,53%) y de ellos solo 411 (3,05%)AM con discapacidad física, la telerehabilitación, constituyo un novedoso agente tecnológico utilizando la aplicación WhatsApp y Zoom para llegar a la población AM dispersa geográficamente y satisfacer en un 45% las necesidades físicas y evitar las secuelas motoras mediatas (Pamela Serón, 2020)



En el mismo orden de ideas la investigación tiene como propósito fundamental en determinar la relación de la atención virtual de rehabilitación física y satisfacción del adulto mayor durante el COVID-19 mostraron un nivel medio-alto de percepción en la tele-rehabilitación por sus habilidades profesionales para ofrecer apoyo, continuidad de la atención y un entorno seguro durante el encierro, garantizar tanto la seguridad de todas las partes interesadas como la continuidad de la atención de los A.M

METODOLOGÍA

Este estudio se diseñó como una investigación descriptiva y transversal con el objetivo de determinar la relación de la atención virtual de rehabilitación física y satisfacción del adulto mayor durante el COVID-19 los datos se utilizó los Test como son AIVD, ABVD, EMAM, y ED. Además, se utilizará la encuesta como técnica para indagar sobre el nivel de satisfacción del usuario. virtual, AM, por lo que se aplicará la herramienta para recoger datos fue el cuestionario original de la herramienta SERVQUAL para determinar las percepciones, empleando el cuestionario para evaluar la atención virtual de rehabilitación física donde la escala Likert se redujo a cinco o 7 niveles, ya que simplifica el llenado y facilita su interpretación (Ramaswamy A, 2020)

La población está formada de 253 AM, en la parroquia Tenguel del cantón de Guayaquil, la muestra probabilística obtenida de acuerdo a la fórmula estadística fue 170 participantes virtuales que tienen entre 65 y 94 años. Los criterios de inclusión son: a) Usuarios 65 y 94 años de ambos sexo y b) Adultos Mayores que acepten a participar de forma voluntaria libremente con sus respectivos criterios de exclusión son: a) Usuarios que realizar la rehabilitación física a nivel virtual, b) Personas adultas Mayores que no contesta el celular las preguntas en forma virtual, se realizó un piloto en 10 pacientes en forma virtual para poder evaluar el turno que se tardan al momento de contestar, su reacción y descubrimiento de sus falencias en la redacción la probabilidad de satisfacción fue de 65% ($P=65\%$) y de insatisfacción fue 35% ($Q=0,35$), por los que fueron usados para el cálculo de tamaño de la muestra. El muestreo se estimó de manera no probabilístico, considerando el total de 253 adultos mayores de la Parroquia de Tenguel. Los adultos mayores fueron los 170 usuarios de la parroquia de Tenguel



Recolección de Datos

La investigación se realizó el tratamiento de los datos a través de una base de datos anónima y codificada con el programa Excel®, que nos permitió diseñar tablas estadísticas y figuras donde se representó las frecuencias y porcentajes de lo obtenido en los instrumentos aplicados; así también para el análisis de los datos se recurrió al programa SPSS® v 22.0 para Windows.

El tratamiento de los datos se ha realizado mediante una base de datos anónima y codificada con el programa MS Excell®. El análisis de los datos se ha hecho con el programa SPSS® v. 20. 0. La información obtenida del estudio piloto fue tratada para realizar la valoración de fiabilidad de la consistencia interna. El coeficiente de la consistencia interna utilizado fue el alfa de Cronbach. Para realizar el cálculo se utilizó el procedimiento RELIABILITY del programa estadístico SPSS® que brindó el valor puntual y su intervalo de confianza al 95%.

El valor mínimo considerado fue de 0,7. Las puntuaciones de los coeficientes alfa de Cronbach se calcularon en forma global y por ítems de cada uno de los instrumentos que se ha venido realizando. La descripción de las variables se realizó con medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar, intervalo de confianza al 95%; y rango y rango intercuartil), y para variables cualitativas con proporciones.

Se manejó el coeficiente de correlación Rho Spearman para estudiar la relación lineal entre las dos variables cuantitativas relacionadas a ambos instrumentos.

Una asociación nula resultó en $r=0$, mientras que aumentó la relación a medida que se aproximó a 1 o a -1. El signo del coeficiente indicó el sentido de la asociación, siendo una relación directa cuando fue un signo positivo y una relación inversa cuando el signo fue negativo. En el cálculo de la fuerza de asociación entre variables se brindó a múltiples categorías

La información se recolectó para las siguientes atenciones virtuales de rehabilitación física y satisfacción del adulto mayor durante el COVID-19 que se pueden observar en la tabla 1 y 2



Tabla 1: Atención virtual en rehabilitación física y sus dimensiones en adultos mayores

Dimensiones	Fiabilidad		Capacidad de Respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles		Total	
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Buena	78	73.68	72	69.35	68	44.43	82	76,68	75	70.64	75	66.85
Regular	54	20.60	58	24.58	78	51.96	55	19,32	84	22.43	66	27.87
Mala	38	5.71	41	6.06	24	3.61	33	4	9	6.93	29	5.28
Total	170	100	170	100	170	100	170	100	170	100	170	100

Tabla 2: Satisfacción del adulto mayor en sus dimensiones durante el COVID-19 en la Parroquia Tenguel, Cantón Guayaquil

Dimensiones	Dimensión comunicación		Dimensión actitudes profesionales		Dimensión disponibilidad		Dimensión accesibilidad		Dimensión Seguridad		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Buena	91	65	82	54.4	93	66,5	68	84.64	50	22	77	58.51
Regular	50	9.22	16	3.4	32	6.40	46	6.93	13	19	31	8.99
Mala	29	26,2	72	42.8	45	26,5	56	8.43	107	58	62	32
Total	170	100	170	100	170	100	170	100	170	100	170	100

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Debido a las crisis sanitarias y socioeconómica mundial generada por la Pandemia del Coronavirus la cartera de salud estaba saturada, pero con el apoyo de las novedosas herramientas tecnológicas se ha rediseñado la metodología para el servicio de atención virtual en la rehabilitación física para satisfacer las necesidades del adulto mayor; este novedoso sistema nos permite realizar las diligencias que ayudan en el progreso de las destrezas y habilidades en las personas adultas mayores garantizando la continuidad de los servicios de la rehabilitación física mediante la modalidad de teletrabajo a través del uso de las diferentes plataformas digitales como son las redes sociales, WhatsApp, llamadas telefónicas, videos conferencias, entre otros medios.



La atención virtual de rehabilitación física en los adultos mayores de la parroquia de Tenguel con sus dimensiones de fiabilidad de las vías tecnológicas, comunicación, seguridad, empatía, aspectos tangibles percibidas por el adulto mayor de parroquia de Tenguel, cantón Guayaquil se observa los resultados que, de cada una de las dimensiones de la variable, por lo que prevalece alcanzar un nivel bueno de 58.51%, considerando que 32% muestra que es mala y el 8,99% es regular. Las dimensiones de actitudes profesionales y accesibilidad presentan un nivel bueno de 54,4% y muy bueno 84,64%

Estos resultados detonan un énfasis en la atención virtual que debemos tener con el adulto mayor según la autora (Maresca G, 2020) estado del arte y perspectivas de futuro. Fronteras en neurología. >> realizo una estadística descriptiva sus variables cuantitativas se representan a través de las siguientes medidas como son la media y desviación estándar y sus resultados está siendo satisfecho con el servicio brindado en la atención.

En el segundo objetivo específico se puede evaluar la relación de la satisfacción del adulto mayor durante el COVID-19 en sus dimensiones de comunicación, actitudes profesionales, disponibilidad, accesibilidad, seguridad percibida por el adulto mayor se puede palpar por lo que indica que cada una de sus dimensiones corresponde que la variable alcanza de un nivel bueno de 58.51%, considerando que 32% muestra que es mala y el 8,99% es regular. Las dimensiones de actitudes profesionales y accesibilidad presentan un nivel bueno de 54,4% y muy bueno 84,64%. Los resultados del segundo objetivo específico permiten palpar que la satisfacción del adulto mayor durante el COVID-19 por lo que según (Grundstein MJ, 2020). en su artículo <> tiene el propósito de comparar la satisfacción del paciente con la fisioterapia presencial y la telesalud por lo que permitieron determinar los factores de la satisfacción del paciente ; en su metodología de estudio utilizaron un cuestionario que se envió un enlace web a través de un mensaje de texto con una explicación de su propósito, se generaron y enviaron automáticamente cuatro encuestas a los pacientes según el tipo de visita (evaluación o seguimiento) y el modo de realización del TP (en persona o telesalud) , además utilizo ítems con una calificación de 5 estrellas, similar a una escala Likert de 1 a 5 indica "más satisfecho" y 1 indica "menos satisfecho", por lo es casi similares a nuestra investigación, debido a que fueron respondida por 1074 pacientes de estos, el 95% (N = 1016) informó estar satisfecho (obtuvo una puntuación de 9 o 10 en la pregunta) mientras que el 5% restante (N = 58).



CONCLUSIÓN

La variable atención virtual en rehabilitación física y sus dimensiones en adultos mayores durante el COVID-19 en la parroquia Tenguel se evidencia un predominio del nivel bueno, enfatizándose con más incidencia en la dimensión de empatía 76,68%. 2. La variable de satisfacción del adulto mayor en sus dimensiones durante el COVID-19 se evidencio un predominio de nivel buena, acentuándose con más incidencia en la dimensión de accesibilidad 84,64%. 3. Las valoraciones entre las dimensiones de atención virtual en rehabilitación física y satisfacción del adulto durante el COVID-19; las dimensiones de comunicación y aspectos tangibles se acentúa con mayor énfasis en el nivel bueno.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Buabbas., S. I. (2021). Physiotherapists' perceptions of and willingness to use telerehabilitation in Kuwait during the COVID-19 pandemic. *BMC Med Inform Decis* , 122.
- Francisco Pavón Rabasco, J. C. (2020). Telefonía móvil y personas mayores: la accesibilidad como derecho. . *Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*.
- Grundstein MJ, N. J. (2020). La satisfacción del paciente por los servicios de fisioterapia de telesalud fue comparable a la de los servicios en persona durante la pandemia de COVID-19. *Musculoesquelética del hospital de cirugía especial*.
- Maresca G, M. (2020). Teleneurorrehabilitación en Italia: estado del arte y perspectivas de futuro. *Fronteras en neurología*.
- MSP. (2020). LINEAMINETOS PARA LA ATENCION DE ADULTOS MAYORES.
- Negrini S, D. S. (2020). Feasibility and Acceptability of Telemedicine to Substitute Outpatient Rehabilitation Services in the COVID-19 Emergency in Italy. *Med Rehabil*..
- OPS. (2020). COVID-19: SALUD DIGITAL FACILITANDO LA TELEREHABILITACIÓN.
- OPS. (2020). Salud digital facilitando la telerehabilitación.
- Pamela Serón, M.-J. O.-A. (2020). Efectividad de la telerehabilitación en terapia física: protocolo de una revisión global en tiempos que exigen respuestas rápidas.
- Ramaswamy A, Y. M. (2020). Satisfaction With Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Cohort Study. *J Med Internet Res* . .



Rehabilitación, T. d. (2020). Consenso Interdisciplinario de Rehabilitación para Personas Adultas Post COVID-19 SANTIAGO DE CHILE:.

SANTANDER. (2020). ALL TOGETHER.NOW. RETINA. RETINA PAIS,COM. 27.

