

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA
MÉDICA



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en
pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo
Chimbote - 2023

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología
Médica con especialidad en Terapia Física y de Rehabilitación

Autor:

Chupica Pumaricra, Phamela Elandy

Asesor:

Bazán Linares Pablo Iván (Orcid:0000-0002-6259-9085)

Chimbote – Perú

2023

INDICE

Tema	Página
Índice de contenidos	i
Índice de tablas	ii
Palabras clave	iii
Constancia de originalidad	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	1
Antecedentes y fundamentación científica	1
Justificación de la investigación	10
Problema	11
Conceptuación y operacionalización de las variables	11
Hipótesis	11
Objetivos	12
Metodología	12
Tipo y diseño de investigación	12
Población y muestra	13
Técnicas e instrumentos de investigación	14
Procesamiento y análisis de la información	14
Resultados	15
Análisis y discusión	21
Conclusiones	23
Recomendaciones	24
Referencias bibliográficas	25
Anexos	30

INDICE DE TABLAS

N°	<i>Título de tabla</i>	Pag.
N° 1	<i>Pacientes según sexo y edad en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023</i>	15
N° 2	<i>Capacidad funcional antes y después del tratamiento del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.</i>	16
N° 3	<i>Fuerza muscular antes y después del tratamiento del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.</i>	17
N° 4	<i>Efectividad del abordaje temprano de la fisioterapia hospitalaria en la capacidad funcional en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.</i>	18
N° 5	<i>Efectividad del abordaje temprano de la fisioterapia hospitalaria en la fuerza muscular en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.</i>	19
N° 6	<i>Prueba de normalidad</i>	20

Palabras claves:

Fisioterapia, movilización temprana, Hospitalización, debilidad muscular.

Keywords

Physiotherapy, early mobilization, Hospitalization, muscular weakness

Línea de investigación:

Línea de programa	Salud Pública
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias Socio Biomédicas
Sub-Línea de Investigación	Alteraciones o trastornos neurológicos



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote - 2023" del (a) estudiante: **CHUPICA PUMARICRA PHAMELA ELANDY**, identificado(a) con Código N° **0200110353**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **24%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CUpam la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 20 de noviembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título

**Abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en
un nosocomio público, Nuevo Chimbote - 2023**

Resumen

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la efectividad del abordaje temprano de la fisioterapia hospitalaria; la población estuvo conformada por pacientes atendidos en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2023 y la muestra estuvo conformada por 16 pacientes atendidos entre los meses de junio hasta julio 2023 elegidos a criterio del investigador, La metodología fue mediante la medición de escalas de Barthel y Daniels. La recopilación de información fue mediante una ficha de recolección de datos, los mismos que fueron procesados mediante el software estadístico SPSS-27. Los resultados muestran al 56.3%, de los 16 pacientes eran hombres; el 31.3% afecto a la población adulta y adulta mayor. En el pre test de capacidad funcional el 56.3% presentaron total dependencia y 0% leve; y en la evaluación post test, el 25 % total dependencia y grave. Respecto a fuerza muscular, en el pre test 37.5% fue regular y el 6.3% es nula; en el post test 43.8% bueno y 6.3% normal. Concluyendo que sí existe progreso a nivel de la capacidad funcional al aplicar el abordaje temprano, en donde el nivel de significancia fue de 0,003 ($p < 0,05$) y en fuerza muscular su nivel de significancia fue 0,001 ($p < 0,05$).

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of the early approach to hospital physiotherapy; The population was made up of patients treated at the Eleazar Guzmán Barrón Hospital, Nuevo Chimbote - 2023 and the sample was made up of 16 patients treated between the months of June to July 2023 chosen at the discretion of the researcher. The methodology was by measuring scales of Barthel and Daniels. The information was collected through a data collection form, the same ones that were processed using the statistical software SPSS-27. The results show 56.3% of the 16 patients were men; 31.3% affected the adult and older adult population. In the pre-test of functional capacity, 56.3% presented total dependence and 0% mild; and in the post test evaluation, 25% were totally dependent and severe. Regarding muscle strength, in the pretest 37.5% was regular and 6.3% is null; in the post test 43.8% good and 6.3% normal. Concluding that there is progress at the level of functional capacity when applying the early approach, where the significance level was 0.003 ($p < 0.05$) and in muscle strength its significance level was 0.001 ($p < 0.05$).

Introducción

Antecedentes y fundamento científico

Antecedentes y fundamentación científica

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023); la rehabilitación consigue disminuir los diversos efectos adversos de la salud, ya sean enfermedades (agudas o crónicas) afecciones o traumatismos, de igual manera, la rehabilitación previene, reduce o trata la complejidad de muchos problemas de salud, entre ellas las asociadas a lesiones medulares, accidentes cerebrovasculares o fracturas. Así como también contribuyen en intervenciones médicas o quirúrgicas, favoreciendo la recuperación y obteniendo mejores efectos en la salud; de acuerdo a determinadas valoraciones, existen 2400 millones de personas en el mundo con enfermedades, estas pueden beneficiarse con tratamientos fisioterapéuticos. La OMS propuso en marcha la Alianza Mundial sobre Rehabilitación, con la finalidad de impulsar la Rehabilitación 2030 por medio de actividades de promoción. Esta unión se centra para impulsar la rehabilitación como un servicio de salud necesario.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023) informó en que más de 900 mil personas tienen limitación en forma permanente para moverse o caminar y/o para usar brazos o piernas. En nuestro país, 932 mil personas tienen limitación en forma permanente para moverse o caminar y/o para usar brazos o piernas. Del total de personas que presentan alguna discapacidad motora, el 56,4% son mujeres (525 mil 719 personas) mientras que los hombres representan el 43,6% (406 mil 274 personas). Este tipo de discapacidad se presenta en personas de edad avanzada (32,5%), con enfermedad crónica (24,4%), genético/congénito o de nacimiento (9,8%), enfermedad común (6,8%), accidente común fuera del hogar (4,9%), accidente común en el hogar (4,6%), accidente de tránsito (4,0%), entre otros.

Según Sabatés, et al. (2021) en estudio pre experimental, integrado por 710 pacientes sus características demográficas en su grupo etario, estuvo afectando a pacientes entre 40 a 59 años (46.3%), así como también el sexo femenino fue el más afectado. El 55.4% presentaron variaciones en su frecuencia respiratoria y el 72.7% presento de saturación leve y alta, en cuanto capacidad funcional en el pre test, arrojó 73.6% dependiente leve y post test 63.2% independiente. Demostrando que la intervención terapéutica es efectiva.

Mondragón-Barrera (2013). Afirmó que la inmovilización prolongada conduce a un deterioro progresivo y de dependencia funcional, comprometiendo al paciente de manera multisistémica. Luego de aplicar un abordaje de movilizaciones asistidas, evidenciaron la recuperación de sus pacientes sobre su condición física y la capacidad funcional de manera que acortaron su estancia hospitalaria. Donde obtuvieron un 91.3% de independencia funcional y en cuanto a fuerza muscular se evidenció un incremento significativo ($p < 0,05$)

Así mismo, Benavidez et al. (2020) Argumentan que el reposo prolongado origina el desacondicionamiento físico y atrofia muscular, según la triada: enfermedad crítica, ventilación mecánica y reposo en cama, causa pérdida y debilidad muscular implican la extensión de la estancia hospitalaria, asociándose a una disminución de masa muscular y de fuerza. Desde su punto de vista las movilizaciones tempranas son fundamentales para reducir los riesgos de desacondicionamiento o atrofas musculares.

Lambe et al.(2022) tuvieron como objetivo resumir y concretar la efectividad de la rehabilitación en pacientes hospitalizados, sobre el funcionamiento, la calidad de vida, la duración de la estancia hospitalaria, el destino del alta y la mortalidad entre los adultos mayores con un ingreso hospitalario no planificado, este estudio fue una revisión sistemática, prospectiva y de meta análisis, en las cuales se incluyeron revisiones sistemáticas (n = 12) de calidad moderada a baja, incluidos 44 ECA relevantes, demostrando que la rehabilitación favoreció a

subgrupos de la población de adultos mayores, específicamente , el ejercicio de resistencia fue provechoso en adultos mayores con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, así como también y la intervención temprana para pacientes con fractura de cadera.

Hernández et al. (2021) analizaron que las movilizaciones tempranas ofrecen prevenir la debilidad muscular en los pacientes hospitalizados, realizaron un estudio cuasi experimental, prospectivo, donde se realizaron 8 sesiones de movilizaciones tempranas en 119 pacientes, encontrando que antes de la intervención, el 53% de los pacientes mostraba debilidad muscular considerable y el 6% presentaba debilidad muscular severa. Posterior a la intervención el 83% no presentaba debilidad muscular, el 12 % mostraba debilidad muscular considerable y el 5% debilidad muscular severa. Concluyendo que las movilizaciones tempranas llevadas a cabo dentro de las 72 primeras horas previenen esta debilidad muscular.

Estudios realizados por Mejía et al. (2018) manifestaron que la debilidad adquirida en UCI es un estado que con frecuencia se presenta en pacientes críticos , ocasionando deficiencias físicas y emocionales, tuvieron como objetivo describir el beneficio de la movilización temprana en relación a la fuerza muscular y funcionalidad de los pacientes críticos al egreso de la UCI, mediante su estudio retrospectivo, observacional y descriptivo, cuya muestra estuvo conformada por 8 pacientes, en el cual se observó la fuerza muscular, funcionalidad y movilidad post sedación y previo al alta de la UCI, obteniendo como resultados que el 25% adquirió debilidad muscular, en el IB se observó que el 100% de los pacientes obtuvieron una dependencia severa con un puntaje entre 21 -60; concluyendo que una intervención de movilización temprana es efectiva y positiva facilitando la recuperación parcial y reduciendo las complicaciones durante la estancia en la UCI.

Meza-Ontiveros José Roberto et al. (2018), tuvieron como objetivo determinar el impacto del programa fisioterapéutico, mediante un estudio prospectivo experimental y abierto de pacientes hospitalizados en UCI, sus resultados fueron 10 pacientes 8 varones y 2 mujeres. La delta de fuerza del grupo experimental mostro mejoría en comparación con el grupo control (11.8 vs 3.0, $p=0.008$. Concluyendo que el trabajo físico terapéutico en la UCI impartido por el mismo profesional es beneficioso ya que incremento la fuerza muscular, en comparación con el tratamiento brindado por el familiar capacitado.

Barber et al. (2014) realizaron un estudio descriptivo cualitativo que involucró grupos focales con clínicos médicos, de enfermería y fisioterapia, con el objetivo determinar colaboradores barreras y facilitadores de la movilización temprana en la Unidad de Cuidados Intensivos en Australia; obteniendo como resultados barreras culturales en UCI, comunicación, falta de recursos y lo que facilitó la movilización temprana fue la mejor comunicación, organización y recursos mejorados, el cuerpo médico concluyo, que la movilización temprana es fundamental para los pacientes en estado crítico y que un equipo fisioterapéutico es la elección factible para abordar las barreras de relacionadas con la movilización.

Marroquín (2019) indicó en su investigación que la movilidad temprana tiene un gran valor, para los pacientes que sufrieron infarto agudo en el miocardio y mantuvieron una estancia en UCI, este abordaje temprano ayuda a prevenir alteraciones neuromusculares, permitiendo mantener un buen rango articular, mejorando la ventilación respiratoria y su capacidad funcional.

Ryota-Fuke, et al. (2018) tuvieron como objetivo examinar la efectividad de la rehabilitación temprana para la prevención del síndrome de cuidados pos intensivos (PICS), en esta revisión prospectiva, sistemática de y meta análisis, se compararon la efectividad de la rehabilitación temprana versus ninguna

rehabilitación temprana o atención estándar para la prevención. de PIC., para obtener su resultado seleccionaron 6 ECA de 5105 resúmenes; en conclusión, la rehabilitación temprana a corto plazo, vinculado a la salud física en hospitalización obtuvo buenos resultados a diferencia de la rehabilitación temprana a largo plazo.

Antileo-Pinto et al. (2021) evaluaron la asociación entre la estancia hospitalaria, funcionalidad alcanzada y el tiempo hasta el inicio del tratamiento fisioterapéutico en los pacientes admitidos a un servicio de cirugía de un hospital de alta complejidad, su estudio observacional, analítico de corte transversal, incluyeron 279 personas (124 mujeres); el número de días de retraso de atención fisioterapéutica estuvo altamente relacionado con el número de días cama ($r^2 = 0,74$, $p < 0,05$). A su vez, un retraso mayor a cinco días en el inicio de atención fisioterapéutica se asocia al desarrollo de estancias hospitalarias prolongadas ($p < 0,05$). Concluyeron que los pacientes admitidos a un servicio de cirugía que no recibieron atención temprana (AT) se expusieron a la estancia prolongada en hospitalización, no obstante, los pacientes que, si recibieron AT Tardía, mejoraron su nivel funcional, aunque necesitaron más días para obtener su funcionalidad.

Hartley et al. (2019) argumentan que los deterioros funcionales en los adultos mayores relacionados con los periodos de hospitalización son muy frecuentes, por tanto, concluyen que el abordaje temprano de fisioterapia acorta la estancia hospitalaria y reduce las posibilidades requerir fisioterapia posterior al alta, siendo útil en la prevención del deterioro funcional.

Rivo et al. (2019) hicieron una revisión narrativa a partir del estudio documental de revisiones sistemáticas, meta análisis, guías de práctica clínica, artículos originales y tesis doctorales con el objetivo de sistematizar contenidos esenciales relacionados con la rehabilitación temprana del paciente ingresado en la unidad de Terapia Intensiva; se localizaron 159 documentos y se eligieron 25,

concluyendo que rehabilitación temprana en pacientes graves es viable para la recuperación integral y funcional del paciente.

Lara-Madrid et al. (2023) se enfocaron en determinar la eficacia de la Fisioterapia Temprana versus tardía en la mejora de niveles funcionales y reducción de complicaciones postoperatorias (CP) en adultos sometidos a este procedimiento, su estudio retrospectivo incluyó a 132 pacientes, obteniendo que en el grupo con FT temprano requirió un menor número de sesiones de FT motora ($p = 0,04$). Concluyendo que la Fisioterapia Temprana mejora al máximo la atención de salud y los procesos post quirúrgicos en los pacientes hospitalizados.

Los pacientes críticos en las unidades de cuidados intensivos, desarrollan inestabilidad funcional ocasionado compromiso vital, así lo manifestaron Muñoz-Arcos et al. (2023) describiendo que la fisioterapia temprana es un tratamiento que contrarresta el deterioro y el compromiso muscular y funcional del paciente. En las evaluaciones previas al egreso de hospitalización se observó la mejoría gradual en cuanto a capacidad funcional, con un $p= 0,000$ y en fuerza muscular con $p= 0,000$. Así mismo en los pacientes con soporte ventilatorio, aunque tuvieron mayor compromiso, lograron alcanzar modificaciones positivas antes de su egreso y de la misma manera, estos pacientes que estuvieron con soporte ventilatorio mejoraron en capacidad funcional con un $p= 0,000$ y en fuerza muscular con $p= 0,000$.

Boody (2020) declara que los pacientes post ACV requieren de un abordaje rehabilitador temprano en su etapa aguda, puesto que se puede modificar el curso evolutivo del ACV, permitiendo la reorganización o la plasticidad cerebral. Por tanto, concluye que La intervención terapéutica temprana durante el periodo de hospitalización tiene un efecto beneficioso y fundamental para disminuir las secuelas y recuperar la condición física.

Romero, et al. (2020) estudiaron información actualizada sobre la fisioterapia respiratoria, esta investigación fue revisión bibliográfica, tomando en cuenta a los 35 artículos; concluyendo que, en pacientes post quirúrgicos la atelectasia es una de las complicaciones de los pacientes encamados y que las técnicas de la fisioterapia respiratoria son muy efectivas en pacientes que cursan este tipo de complicaciones respiratorias.

Castro (2021) mencionaron que en la UCI surgen una variedad de complicaciones, y coinciden, que la fisioterapia respiratoria, es primordial para prevenirlas, considerándose como una técnica efectiva y segura que favorece la recuperación y mejora de la salud.

Driggs et al. (2018) enfatizaron que la fisioterapia respiratoria temprana en periodos de hospitalización, se encarga de recuperar las limitaciones del flujo aéreo, mediante técnicas respiratorias especializadas; en su estudio, el servicio de medicina interna solicitó el mayor número de interconsultas de fisioterapia hospitalaria en el Hospital General Docente de Riobamba, Chimborazo, Ecuador, siendo la fisioterapia respiratoria la más requerida por presentar diferentes complicaciones respiratorias, como las neumonías (33,8 %), bronquitis agudas (18,5 %) y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (8,7 %) 104 del sexo masculino (56,5 %) y mayores de 60 años 88 (47,8 %). concluyendo que la terapia respiratoria en los pacientes hospitalizados fue la más solicitada.

Medida (2019) enfatizó en su estudio que, para el control postural, las técnicas terapéuticas de la neuro rehabilitación basadas en ejercicios de equilibrio son las redujeron el tiempo de recuperación del equilibrio en bipedestación, así como también en la marcha, reduciendo los riesgos de caídas proporcionando la autonomía necesaria en los pacientes.

Por otra parte, Delgado (2022) analizaron en su estudio que el tratamiento fisioterapéutico temprano en pacientes de la unidad de quemados de la

Fundación Hope. cuzco, tiene un efecto significativo de prevención y reducción de secuelas ocasionadas por las quemaduras y la presencia de dolor intenso, mejorando su capacidad funcional

Las enfermedades críticas son la causa de la pérdida de fuerza muscular, siendo muy común en las unidades de cuidados intensivos, según Martínez, B et al. (2022) abordaron estrategias de rehabilitación en pacientes con debilidad adquirida a fin de prevenir secuelas. En su población total (23), el 12 % presento debilidad adquirida y luego del aplicar tratamiento rehabilitador obtuvieron un resultado positivo con 78.55%

Fundamentación científica:

Cifuentes et al. (2019) La inmovilización por periodos prolongados en cama, sin cambios posturales, altera la relación ventilación/perfusión, reduciendo la capacidad de los volúmenes pulmonares, limitando la movilización de secreciones, sumado al uso de la ventilación mecánica que limita el proceso fisiológico de la tos.

Sostiene Da Silva & Pereira (2015) que los pacientes en UCI propenden a desarrollar complicaciones que modifican y comprometen su estado de salud, como efecto colateral a su diagnóstico inicial de hospitalización, las diferentes patologías y ciertos tipos de tratamientos farmacológicos alteran la capacidad funcional y física, presentando la debilidad muscular. De esta manera se extiende su estancia hospitalaria. Así mismo Bustos & García (2017) aseguran que la debilidad muscular y la disminución de los rangos articulares se desencadena dentro de las primeras 24 horas del ingreso a UCI, afectando a la musculatura esquelética, músculos respiratorios, y desarrollando poli neuropatías, generando complicaciones posteriores al alta.

Dirkes & Kozlowski (2019) manifiestan que un programa de movilización temprana, mejora los resultados de la capacidad funcional disminuyendo la

estancia en la unidad de cuidados intensivos. Así mismo declaran Connolly et al. (2015) que un programa de rehabilitación es importante para el restablecimiento de los pacientes ingresados a hospitalización. La adecuada aplicación de un tratamiento fisioterapéutico, combate el desgaste y debilidad muscular promoviendo una mejor calidad de vida.

Luego de un tratamiento post quirúrgico, aparecen mecanismos de autodefensa en nuestro cuerpo, como el edema, pérdida de sensibilidad, retención de líquidos, presencia de ceromas y de dolor. Aguinaga (2015) menciona que la técnica de movilización del sistema linfático, la prevención de adherencias en heridas, movilizaciones activas, son técnicas indispensables y eficaces del abordaje temprano fisioterapéutico, que mejora la funcionabilidad global y calidad de vida del paciente.

Según Cruz (2015), las intervenciones quirúrgicas suelen acompañarse de complicaciones respiratorias, aumentando la mortalidad y la estadía hospitalaria. Explica que la fisioterapia respiratoria tiene como finalidad mejorar y estabilizar el sistema respiratorio, mediante sus técnicas o ejercicios, de drenaje, vibraciones y ejercicios respiratorios ayudan a estirar y fortalecer los músculos que mejoran funcionabilidad respiratoria.

Villamil Parra, et al. (2020) reconocieron el beneficio del abordaje temprano de fisioterapia, y que la aplicación diversas técnicas terapéuticas aportaron la recuperación de la salud, la funcionabilidad y función física del paciente hospitalizado, reduciendo los periodos largos de postración en la unidad de cuidados intensivos.

Según Bonilla Luzuriaga (2019), las movilizaciones tempranas o movilización precoz, consiste en movilizaciones pasivas graduales que benefician a pacientes estables, que se encuentren usando la ventilación mecánica, el tratamiento fisioterapéutico acelerar la liberación del soporte mecánico o el destete.

Parry & Puthucheary (2015) sostienen que la inmovilidad prolongada con lleva al descenso de la capacidad funcional, donde los movimientos se van restringiendo progresivamente generando dependencia y complicaciones. Por ello, recomiendan un abordaje terapéutico preventivo, estrategia que permite prevenir las complicaciones musculo esqueléticas y/o revertir el inmovilismo.

Justificación de la investigación.

Justificación teórica:

Las personas por alguna enfermedad o trauma, llegan a los servicios de hospitalización, perdiendo el hábito diario, el confort de su hogar, y sumado a ellos los pocos estímulos que ofrecen los hospitales, alteran su estado de independencia, lo que disminuye sus capacidades funcionales, debido a sus diferentes patologías tienden a permanecer periodos prolongados en hospitalización, el cual genera déficits de movilidad produciendo la pérdida de fuerza muscular o debilidad muscular, originado agravamientos sistémicos como cardiovasculares, respiratorios, tegumentarios, gastrointestinales, músculo esqueléticos y urogenitales.

Justificación práctica:

El presente trabajo de investigación se desarrolló con el fin verificar los efectos del abordaje temprano de fisioterapia hospitalaria en pacientes en un nosocomio público Hospital Eleazar Guzmán Barrón , Nuevo Chimbote – 2023, puesto que debido a las diferentes situaciones que se expone el paciente en el servicio de hospitalización, este debe de recibir un tratamiento oportuno multidisciplinario durante su estancia en el hospital, para disminuir las complicaciones o secuelas debido al periodo prolongado de hospitalización.

Justificación social:

Esta investigación pretende recomendar estrategias de un trabajo multidisciplinario, que aborden las demandas asistenciales de los pacientes, para mejorar, disminuir o restituir sus funciones físicas y sociales, y así restablecer su cálida de vida posterior al alta.

Problema.

¿Es efectivo abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023?

Conceptualización y Operacionalización de Variables.**VARIABLE:****Abordaje Temprano De Fisioterapia:****Definición conceptual:**

La fisioterapia temprana evita la aparición de alteraciones que surgen como consecuencia de la inmovilidad; mediante un abordaje no medicamentoso, que comprende la evaluación, diagnóstico y tratamiento, ayuda a solucionar los cambios funcionales que surjan. Sugieren que la fisioterapia debe estar considerada dentro de las atenciones primarias, ya que acorta su estancia hospitalaria (Vilchez & Méndez, 2022).

Definición operacional:

La aplicación de un abordaje temprano de fisioterapia que reduzca la debilidad muscular y la estancia hospitalaria.

Hipótesis.**Hipótesis Hi:**

El abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria, si es efectiva en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote - 2023

Hipótesis Ho:

El abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria, no es efectiva en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote - 2023

Objetivos.

Objetivo General

Determinar la efectividad del abordaje temprano de la fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023

Objetivos Específicos

1. Identificar a los pacientes según sexo y edad atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.
2. Identificar la capacidad funcional antes y después del tratamiento del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.
3. Identificar la fuerza muscular antes y después del tratamiento del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.

METODOLOGIA

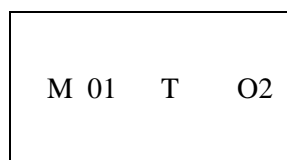
Tipo y Diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo prospectivo y de diseño pre- experimental

Prospectivo: Es esa actividad en la que se trata de construir una visión del futuro a corto, mediano o largo plazo, teniendo en cuenta los antecedentes (pasado), la situación actual (presente) y las tendencias que se proyectan y trazan en el camino (futuro) por el cual transitará el individuo y/o la sociedad (Mera, 2014).

Pre Experimental: En este sub-diseño de la investigación experimental la variable independiente cuenta con un solo nivel: grupo de experimentación, el cual recibe la intervención que el investigador aplique. La variable dependiente debe ser medida con algún instrumento en dos momentos: pre y post-test. Por tanto, un investigador podría aplicar una intervención sobre objetos virtuales de aprendizaje y como variable dependiente el nivel de motivación para el aprendizaje, para lo cual, debe aplicar un instrumento que mida esta última variable antes y después de la aplicación del protocolo de intervención en objetos virtuales de aprendizaje (Ramos, 2021).

Diseño de investigación:



M = sujetos de estudio.

O1= pre test

T = aplicación del abordaje

O = post test

Población – Muestra

Población:

Estuvo conformada por pacientes atendidos en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2023, durante los meses de junio hasta julio del 2023.

Muestra:

La muestra fue elegida a criterio del investigador, en este caso se consideró 16 pacientes atendidos en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2023

Criterios de exclusión

- Pacientes con Glasgow menor a 12 puntos

Criterios de inclusión

- Pacientes referidos de UCI
- Pacientes hospitalizados más de 7 días.
- Pacientes que hayan recibido soporte mecánico ventilatorio
- Pacientes de 20 a 70 años

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica de la investigación:

- Historia clínica del paciente
- Escala de Barthel
- Escala de Daniels

Instrumento de Recolección de Datos:

- Escala de Barthel
- Escala de Daniels

Procesamiento y análisis de la información.

La evaluación fue mediante la medición de escalas de Barthel y Daniels, los datos se recopilaron en una ficha de recolección de datos, los mismos que fueron procesados mediante el software estadístico SPSS cversión-27. Los resultados se organizaron en cuadros y tablas estadísticas.

Resultados

Tabla 1.

Pacientes según sexo y edad en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.

	N	%
Sexo		
Femenino	7	43.8
Masculino	9	56.3
Edad		
20 – 30	2	12.5
41 – 50	5	31.3
51 – 60	5	31.3
61 – 70	4	25.0
Total	16	100.0

Fuente. Ficha de recolección de datos

De acuerdo a la tabla 1, se identificó que los pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote 2023, el 56.3 % de los pacientes corresponden al sexo masculino y el 43.8% corresponden al sexo femenino. Respecto a la edad el 31.3 % corresponde de 41 a 50 años y de 51 a 60 años respectivamente, el 25% corresponde de 61 a 70 años y el 12.5 % corresponde de 20 a 30 años

Tabla 2.

Capacidad funcional antes y después del tratamiento del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.

Capacidad funcional	Pre test		Post test	
	N	%	N	%
Total dependencia	9	56.3	4	25.0
Grave	4	25.0	4	25.0
Moderado	3	18.8	5	31.3
Leve	0	0,0	3	18.8
Total	16	100.0	16	100.0

Fuente. Escala de Barthel

De acuerdo a la tabla 2, se identificó en los pacientes atendidos de un nosocomio público, Nuevo Chimbote 2023, que antes de la aplicación de tratamiento del abordaje temprano de fisioterapia el 56.3% presentaba total dependencia en capacidad funcional, el 25 % grave, el 18.8% moderado; y en la evaluación post test, el 31.3% presentó capacidad funcional moderada, el 25% grave y total dependencia y el 18.8% capacidad funcional leve

Tabla 3.

Fuerza muscular antes y después del tratamiento del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.

Fuerza muscular	Pre test		Post test	
	N	%	N	%
Nula	1	6.3	0	0,0
Actividad escasa	3	18.8	1	6.3
Mal	4	25.0	4	25.0
Regular	6	37.5	3	18.8
Buena	2	12.5	7	43.8
Normal	0	0,0	1	6.3
Total	16	100.0	16	100.0

Fuente. Escala de Danniels

De acuerdo a la tabla 3, se identificó en los pacientes atendidos de un nosocomio público, Nuevo Chimbote 2023, que antes de la aplicación de tratamiento del abordaje temprano de fisioterapia que el 37.5% de la fuerza muscular es regular, 25% mal, 18.8% presento actividad escasa, 12.5% buena y 6.3% nula de la capacidad funcional, y en la evaluación post test el 43.8% de la fuerza muscular es buena, 25% mal, 18.8% regular, 6.3% es actividad escasa y normal de la fuerza muscular.

Tabla 4.

Efectividad del abordaje temprano de la fisioterapia hospitalaria en la capacidad funcional en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.

	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo	Sig.
Pre test	16	18,75	19,018	0	55	0,003
Postest	16	32,50	23,094	0	70	

Fuente. Procesador SPSS versión 27

De acuerdo a la prueba estadística de Wilcoxon se determinó que, el abordaje temprano de la fisioterapia hospitalaria es efectivo para mejorar la capacidad funcional en pacientes atendidos en un nosocomio público, en donde el nivel de significancia fue de 0,003 ($p < 0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna de la investigación.

Tabla 5.

Efectividad del abordaje temprano de la fisioterapia hospitalaria en la fuerza muscular en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023.

	Diferencias emparejadas			t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar			
Pre test – post test	-,875	,885	,221	-3,955	15	,001

Fuente. Procesador SPSS versión 27

De acuerdo a la prueba estadística de t Student se determinó que, el abordaje temprano de la fisioterapia hospitalaria es efectivo para mejorar la fuerza muscular en pacientes atendidos en un nosocomio público, en donde el nivel de significancia fue de 0,001 ($p < 0,05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna de la investigación.

Tabla 6.*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	o	gl	Sig.	Estadístico	gl
Capacidad funcional pre test	,213	16	,051	,866	16	,024
Capacidad funcional post test	,133	16	,200*	,936	16	,304
Fuerza muscular pre test	,227	16	,027	,919	16	,161
Fuerza muscular post test	,268	16	,003	,886	16	,050

Fuente. Procesador SPSS versión 27

De acuerdo a la prueba de normalidad mediante Shapiro – Wilk (muestras < 50), se identificó que la variable capacidad funcional no presenta distribución normal ($p < 0,05$), por lo tanto se aplicará para la constatación de hipótesis la prueba de wilcoxon. Referente a la variable fuerza muscular se presenta distribución normal ($p > 0,05$), aplicándose la prueba de T student.

Análisis y discusión

Según las características demográficas, al identificar a los pacientes según sexo y edad, se observó que el 56.3 % (9) correspondería al sexo masculino, mientras que el 43.8% corresponden al sexo femenino. Respecto a la edad, se halló semejanza en dos grupos etarios, coincidiendo con el 31.3 % (5) en la población de 41 a 50 años y de 51 a 60 años respectivamente, mientras que el 25% (4) corresponde de 61 a 70 años y el 12.5 % (2) corresponde de 20 a 30 años; coincidiendo con Driggs Vaillant et al. (2018) quien reportó que el 56,5 % correspondiente al sexo masculino, pero en cuanto a edad se refiere, se encontró divergencia, ya que el 47,8 % fue entre 60 años a 88 años, afectando a una población más adulta; así mismo, según Meza-Ontiveros et al. (2018), se coincide en cuanto a género, donde reportaron en su estudio de su muestra total 10 (8) fueron varones; por el contrario, según refiere INEI (2023) el 56,4% son mujeres, mientras que los hombres representan el 43,6% y en cuanto a edad se refiere el 32.5% de edad avanzada es la afectada.

Respecto al objetivo específico número 2, que evaluó identificar la capacidad funcional, antes y después de la aplicación del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria, se logró reconocer a través de los datos de recolección en el pre test, que el 56.3% (9) presentaba total dependencia y el 0% leve; sin embargo, una vez aplicado el abordaje temprano de fisioterapia hospitalaria, se logró observar una mejora en los pacientes con el 25 % (4) total dependencia y grave respectivamente, y en lo que se refiere a capacidad funcional leve se obtuvo un el 18.8% (3) de restablecimiento funcional. Estos resultados se pueden contrastar con Mejía et al. (2018) quienes reportaron en su estudio, que el 100 % obtuvieron dependencia severa y luego de aplicar el abordaje terapéutico, en los pacientes previos al egreso, obtuvieron 25 % de debilidad muscular: mostrando divergencias en cuanto al estado inicial de los pacientes, pero a su vez, hay coincidencia en la mejora de los pacientes; por su parte, Sabatés et al. (2021) en cuanto capacidad funcional se refiere en el pre test, arrojó 73.6% dependencia leve y post test 63.2% independiente, resultado que si muestran divergencias con el presente estudio. En ambos casos se trató con poblaciones y muestras diferentes, este hecho explicaría las diferencias en los resultados.

Referente al objetivo específico número 3, que evalúa identificar la fuerza muscular antes y después del tratamiento de abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria; en los resultados del pre test, se identificó, que el 37.5% (6) es regular en fuerza muscular, el 6.3%(1) es nula y 0% normal, es decir no se encontró fuerza muscular normal en ningún paciente, después de la aplicación del tratamiento de abordaje terapéutico, se comprobó una mejora, con el 43.8% (7) calificado como bueno, 6.3% (1) normal y 0% nula; concordando con el trabajo de Hernández et al. (2021) mencionan que antes de la intervención terapéutica, el 53% de los pacientes mostraba debilidad muscular considerable y el 6% presentaba debilidad muscular severa, posterior a la intervención el 83% no presentaba debilidad muscular y el 5% debilidad muscular severa. Según Martínez et al. (2022) el 12 % presentó debilidad adquirida y luego del aplicar tratamiento rehabilitador obtuvieron un resultado positivo con 78.55%, lo cual indica divergencias con los resultados del presente estudio, probablemente se deba al tiempo de intervención o tipo de patologías que fueron más fáciles de abordar.

Por otro lado, en el objetivo general que buscó determinar la efectividad del abordaje temprano terapéutico antes y después, identifiqué, que existe evolución tanto en capacidad funcional, en donde el nivel de significancia fue de 0,003 ($p < 0,05$), y en fuerza muscular su nivel de significancia fue 0,001 ($p < 0,05$), aceptándose así la hipótesis de trabajo en ambas pruebas; resultados similares obtuvieron Mondragón-Barrera (2013) quienes señalaron que existió un 91.3% de independencia funcional y en cuanto a fuerza muscular se evidenció un incremento significativo ($p < 0,05$): así mismo, Muñoz-Arcos et al. (2023) en sus evaluaciones previas al egreso de hospitalización, observaron en cuanto a capacidad funcional, un nivel de significancia de $p = 0,000$ y en fuerza muscular con una significancia de $p = 0,000$, obtuvieron resultados positivos en pacientes con soporte ventilatorio alcanzando modificaciones positivas, en capacidad funcional con un $p = 0,000$ y en fuerza muscular con $p = 0,000$.

Conclusiones y recomendaciones

Culminado la fase de análisis y discusión de la tesis pregrado “Abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023”, se establecieron las siguientes conclusiones y recomendaciones:

Conclusiones:

- La población masculina fue ligeramente superior (56,3%) a la población femenina y referente a la edad y el mayor porcentaje correspondió al 31.3 % de la población adulta y adulta mayor.
- Según la capacidad funcional antes y después del tratamiento del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria, en los datos de recolección en el pre test, el 56.3% presentaba total dependencia y el 0% leve; y en el post test se observó progreso, con el 25 % total dependencia y grave respectivamente, así mismo en capacidad funcional leve se obtuvo un el 18.8% de recuperación funcional.
- Según la fuerza muscular hubo una mejora al aplicar el abordaje temprano, del 37.5% regular y el 6.3% es nula en el post test; al 43.8% es bueno, 6.3% normal en el post test.
- Si existe progreso a nivel de la capacidad funcional al aplicar el abordaje temprano, en donde el nivel de significancia fue de 0,003 ($p<0,05$) y en fuerza muscular su nivel de significancia fue 0,001 ($p<0,05$).

Recomendaciones

- Se sugiere al área de fisioterapia del hospital Eleazar Guzmán Barrón promocionar hábitos saludables que restablezcan la flexibilidad, fuerza, coordinación y capacidad funcional en la población adulta y adulta mayor; por lo que es fundamental prevenir, recuperar y conservar un buen estado de salud en dicha población.
- Solicitar al hospital Eleazar Guzmán Barrón crear programas integrales que busquen desarrollar capacidad funcional y fuerza muscular de los pacientes hospitalizados, desde el área de unidad de cuidados intensivos y continuarse en las diversas áreas de hospitalización, con la finalidad de disminuir los efectos negativos asociados a la hospitalización y disminuir el tiempo de hospitalización.
- Recomendar al equipo médico un trabajo multidisciplinario que brinde al paciente un abordaje terapéutico posterior al alta.
- Solicitar al ministerio de salud desarrollar programas fisioterapéuticos preventivos en hospitales y postas, con el objetivo de prevenir disfunciones y complicación que afecten la capacidad funcional de la población.

Referencias Bibliográficas:

- Aguinaga Yadira (2015) Demostración de la eficacia de un correcto abordaje kinefisioterapéutico en el post quirúrgico de la mama plastia reconstructiva en pacientes con cáncer de mama” [Tesis pre grado, Pontifica Universidad Católica, de Ecuador]. Archivo digital <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7670/PROYECTO%20FINAL%20YADIRA%20AGUINAGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Antileo-Pinto, C., Lara-Madrid, A., Montecinos-Muñoz, N., Castillo-Orellana, P., & Martínez-Huenchullán, S., (2021) Estancia hospitalaria y funcionalidad en pacientes con retraso en el inicio de tratamiento de fisioterapia. *Rehabilitation. ELSEVIER* 55(4) ,251-257, <https://doi.org/10.1016/j.rh.2020.07.004>.
- Barber, E., Everard, T., Holland, A., Tipping, C., Bradley, S. & Hodgson, C. (2014) Barreras y facilitadores para la movilización temprana en Cuidados Intensivos: Un estudio cualitativo. *ELSEVIER* 28(4), 177-182. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1036731414001702>
- Benavidez, W., Méndez, M. & Marcelo, L. (2020) El ejercicio como intervención terapéutica en el paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Molina, R. (Ed) *Actividad física y salud. Tomo 2* (pp.59-60). Fundación Universitaria del Área Andina (Bogotá). <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6678/1/14%20Trabajo%20de%20Titulaci%c3%b3n%20Alejandra%20Bonilla.pdf>
- Bonilla Luzuriaga, C.A. (2019) *Efectos fisioterapéuticos de la movilización temprana a pacientes en la unidad de cuidados intensivos*. [Tesis de pre grado, Universidad Nacional De Chimborazo de Riobamba-Ecuador]. Archivo digital. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6678/1/14%20Trabajo%20de%20Titulaci%c3%b3n%20Alejandra%20Bonilla.pdf>
- Boody Lawson, C.I. (2020) *Manejo Fisioterapéutico en pacientes hospitalizados con accidente cerebrovascular en fase aguda en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. De septiembre a noviembre del 2019*. [Tesis de grado, Universidad Especializada De Las Américas De Panamá]. Archivo digital. <http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/342/Manejo%20fisioterap%c3%a9utico%20en%20pacientes%20hospitalizados%20con%20accidente%20cerebrovascular.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castro Villacreses, A., (2021). *Rehabilitación temprana en la prevención de complicaciones respiratoria en pacientes en cuidados intensivos*. [Tesis de pre grado, Universidad Nacional De Chimborazo de Riobamba - Ecuador]. Archivo digital.

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7899/1/8.%20TESIS%20Alejandro%20Salom%c3%b3n%20Castro%20Villacreses-TER-FISC.pdf>

- Cifuentes L.I., Jorquera, V.C., & Meza, G.A. (2019) *Movilización Temprana En Usuarios Adultos Post Cirugía Torácica. Una Revisión Sistemática*. [Tesis de pre grado, Universidad Andres Bello de Chile]. Archivo digital. https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/48866/a141173_Cifuentes_L_Movilizacion_temprana_en_usuarios_adultos_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Connolly, B., Salisbury, L., O'Neill, B., Geneen, L., Douiri, A., Grocott, M., Hart, N., Walsh T. & Blackwood, B., (2015) Exercise rehabilitation following intensive care unit discharge for recovery from critical illness. *Cochrane Database Syst Rev*.22(6). doi: 10.1002/14651858.CD008632.
- Cruz Torres, G.I. (2015) *Conocimientos y prácticas de profesionales de enfermería sobre las técnicas de fisioterapia respiratoria postoperatoria en la prevención de complicaciones respiratorias en la UCI-Clínica Ricardo Palma, 2013*. [Tesis de Post grado, Universidad Nacional Mayor De San Marcos de Perú]. Archivo digital. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13968/Cruz_Torres_Gladys_Ivonne_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Delgado Pareja, E., Huaraca Pimentel, R. & Santos Villafuerte, M. (2022) *Efecto del tratamiento fisioterapéutico en pacientes quemados*. [Tesis de Pre grado, Universidad Continental de Perú]. Archivo digital. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11491/1/IV_FCS_507_TE_Delgado_Huaraca_Santos_2022.pdf
- Dias da Silva, P.& Pereira, B. (2015) Efeitos da mobilização precoce na reabilitação funcional em doentes críticos: uma revisão sistemática. *Revista de Enfermagem*, vol. IV, núm. 5, pp. 129-138. <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388241158007.pdf>
- Dirkes S., & Kozlowski C. (2019) Early Mobility in the Intensive Care Unit: Evidence, Barriers, and Future. *Crit Care Nurse*.; 39(3):33-42. DOI: 10.4037/ccn2019654
- Driggs-Vaillant S, Díaz-Pérez A, Drigg-Vaillant J, Samón-Driggs D, & Arias-Hernández Y. (2021) Intervenciones de rehabilitación en el paciente hospitalizado. *Correo Científico Médico* 25 (4). file:///C:/Users/Ordenador_PC/Downloads/3950-26368-1-PB.pdf
- Fernández Bustos, P. & Muriel García, A. (2017) For patients in intensive care, are rehabilitation and active mobilization effective in terms of mortality and functional capacity? *Enferm Intensiva*; 28(3):137-139. <https://www.elsevier.es/en-revista-enfermeria-intensiva-english-edition--430-pdf-S2529984017300332>
- Hartley, P.J., Keevil, V.L; Alushi, L.; Charles, R.; Conroy, E.; Costello, P, Dixon, B., Dolinska-Grzybek, A.; Vajda, D. & Romero-Ortuño, R. (2019) Earlier Physical Therapy Input Is Associated With a Reduced Length of Hospital Stay and Reduced Care Needs on Discharge in Frail Older Inpatients: An Observational

Study. *Journal of Geriatric Physical Therapy* 42(2):p E7-E14, | DOI: 10.1519/JPT.000000000000134

- Hernández, E., Medina, A., Silva, A., Moreno, M., Perez, I., Navarrete, M., Patiño, E., López, Patiño López, M. & Silva Moreno, A.A. (2021). Estudio sobre Movilización Temprana como Prevención de la Pérdida de Fuerza Muscular en el Paciente Hospitalizado hacer. *Revista Electrónica de Divulgación de la Investigación vol. 21*, 83-89. file:///C:/Users/Ordenador_PC/Downloads/7-estudio-de-movilizacion-temprana-como-prevencion-de-la-perdida-de-fuerza-muscular-en-el-paciente-hospitalizado.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2013). *En el Perú 1 millón 575 mil personas presentan algún tipo de discapacidad.* <https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/en-el-peru-1-millon-575-mil-personas-presentan-alg/>
- Lambe, K., Guerra, S., Salazar de Pablo, G., Ayis, S., Cameron, I. D., Foster, N. E., Godfrey, E., Gregson, C. L., Martin, F. C., Sackley, C., Walsh, N., & Sheehan, K. J. (2022). Effect of inpatient rehabilitation treatment ingredients on functioning, quality of life, length of stay, discharge destination, and mortality among older adults with unplanned admission: an overview review. *BMC Geriatr* 22, 501. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03169-2>
- Lara Madrid, A. (2022) Efectividad de la Terapia física temprana en la funcionalidad y complicaciones postoperatorias en adultos con cirugía abdominal de urgencia. [Tesis grado de Magister, Universidad de la Frontera de Chile]. Archivo digital <https://bibliotecadigital.ufro.cl/?a=view&item=2009>
- Marroquín Chavarría, A.S. (2019) Propuesta de protocolo de movilización temprana para prevenir la Debilidad Adquirida en el Sistema Muscular en paciente de 60- 70 años ingresados en la Unidad de cuidados Intensivos post Infarto Agudo en el Miocardio. [Tesis de Pre grado, Ipeth Instituto Profesional En Terapias Y Humanidades de Guatemala]. Archivo digital. http://biblioteca.galileo.edu/tesario/bitstream/123456789/1044/1/2019-T-If-028_marroquin_chavarria_anna_sofia.pdf
- Martínez, B., Ramírez, J., Morales, A., Santos, L.& Arrambí, C (2022) Efecto de una rehabilitación temprana en pacientes con debilidad adquirida en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med. crít. (Col. Mex. Med. Crít.) vol.36, n.1.* https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S2448-89092022000100039&lng=es&tlng=es
- Medida Rincón, A. (2019) Evaluación del efecto de un programa de ejercicios centrado en los sistemas de equilibrio en pacientes de fase aguda del ictus. [Tesis Doctoral, Universidad Internacional de Catalunya de Barcelona] Archivo digital. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/667109/Tesis%20Almudena%20Medina%20Rinc%C3%B3n.pdf?sequence=5.xml>
- Mejía, AAC, Martínez, NGM, Nieto, Martínez, M., Deloya, E. & Pérez, B. (2018). Movilización Temprana Como Prevención Y Tratamiento Para La Debilidad

Adquirida En La Unidad De Cuidados Intensivos En Pacientes En Ventilación Mecánica. Experiencia En Un Hospital De Segundo Nivel. *Revista científica europea, ESJ*, 14 (21), 19. <https://doi.org/10.19044/esj.2018.v14n21p19>

Mera Rodríguez, C. (2014) Pensamiento prospectivo: visión sistémica de la construcción del futuro. *Revista Colombiana de Humanidades*, vol. 46, núm. 84. <https://www.redalyc.org/pdf/5155/515551535005.pdf>

Meza-Ontiveros J.R., Pedroza-Morán Y.G., Villanueva-Acosta C.M., Zamudio-Sánchez, M.L., Arreola-Guerra J.M. & Domínguez-Reyes, C. (2018). El fisioterapeuta en la Unidad de Terapia Intensiva: Impacto de su intervención en la fuerza muscular del paciente críticamente enfermo. *El fisioterapeuta en la Unidad de Terapia Intensiva: Impacto de su intervención en la fuerza muscular del paciente críticamente enfermo. Lux médica*, numero39, pp11-17. <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/1329/1274>

Mondragón-Barrera (2013). Condición física y capacidad funcional en el paciente críticamente enfermo: efectos de las modalidades cinéticas. Estado físico y capacidad funcional en pacientes de una unidad de cuidados intensivos: Efectos de las modalidades de movimiento. *CES Med.* vol.27 no.1. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87052013000100006&script=sci_arttext

Muñoz-Arcos, V.E., Álvarez-Echeverry, I., Chavarro-Ortiz, P.A. Wilches-Luna, E.C. (2023). Evolución de la funcionalidad y la fuerza muscular desde cuidado intensivo a hospitalización en sobrevivientes por COVID-19, *Fisioterapia*. ISSN 0211-5638, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211563823001475>

Organización Mundial de la Salud[OMS]. (2023, 30 de enero). Rehabilitación <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>

Parry, SM, & Puthuchear, ZA (2015). El impacto del reposo prolongado en cama sobre el sistema musculo esquelético en el entorno de cuidados intensivos. *Extrem Physiol Med* 4, 16. <https://doi.org/10.1186/s13728-015-0036-7>

Ramos Huari, R.E. (2022) Tratamiento fisioterapéutico post-reconstrucción del ligamento cruzado anterior (LCA). [Tesis pre grado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega de Perú]. Archivo digital <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/6198/TSP%20RAMOS%20HUARI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivo, B.N., Reynosa, Y., Cantillo, E., & Fernández J. (2019) La rehabilitación temprana del paciente grave. *Revista Información Científica, Volumen 98 No. 5* <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v98n5/1028-9933-ric-98-05-673.pdf>

Romero Rodríguez, M.G. & Manzano Calero, S.M., (2020) Ejercicios respiratorios en la prevención de atelectasia en pacientes postquirúrgicos. [Tesis pre grado, Universidad Nacional de Chimborazo de Ecuador]. Archivo digital <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6837>

- Ryota-Fuke, Hifumi T, Kondo Y, Hatakeyama J, Takei T, Yamakawa K, Inoue S, & Nishida O. (2018) Early rehabilitation to prevent postintensive care syndrome in patients with critical illness: a systematic review and meta-analysis. *BMJ* 5(8) doi:10.1136/bmjopen-2017-019998
- Sabatés, A., Rodríguez, A., González, J., Hernández, N., Ajete, C., Claro, Z., & Franch (2021). Efectividad de una intervención rehabilitadora para pacientes con secuelas de COVID-19 atendidos en el Hospital de Morón. *Centro. Sur. Cuba.* <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/viewFile/1014/329>
- Vílchez Ruiz, E. & Méndez Terrazas, L. (2022, 22 de mayo) La importancia de la fisioterapia en pacientes con covid en la UCI <https://zonahospitalaria.com/la-importancia-de-la-fisioterapia-en-pacientes-con-covid-en-la-uci/>
- Villamil Parra, W.A., Hernández Álvarez, E.D., Moscoso, L.F (2020). Eficacia del ejercicio físico terapéutico en pacientes adultos hospitalizados en UCI: revisión sistemática y metaanálisis. *Fisioterapia*, Volume 42, Issue 2. Pag. 98-107. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211563819301385>

Anexos

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES (FACTORES)	INDICADORES	TIPO DE ESCALA DE MEDICION
Abordaje Temprano De Fisioterapia	La fisioterapia temprana evita la aparición de alteraciones que surgen como consecuencia de la inmovilidad; mediante un abordaje no medicamentoso, que comprende la evaluación, diagnóstico y tratamiento, ayuda a solucionar los cambios funcionales que surjan. Sugieren que la fisioterapia debe estar considerada dentro de las atenciones primarias, ya que acorta su estancia hospitalaria.	La capacidad funcional será evaluada con escala de Barthel	<ul style="list-style-type: none"> • Total • Grave • Moderado • Leve 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 • 20-35 • 40-55 • ≥ 60 • 100 	Ordinal
		La fuerza muscular será evaluada con la escala de Daniels	<ul style="list-style-type: none"> • Independiente de contracción • Contracción sin movimientos • Movimientos que no vencen la gravedad • Movimiento completo que vence la gravedad • Movimiento con resistencia parcial • Movimiento con resistencia máxima 	<ul style="list-style-type: none"> • 0 • 1 • 2 • 3 • 4 • 5 	Ordinal

2. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Es efectivo abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023?</p>	<p>Abordaje Temprano De Fisioterapia</p>	<ol style="list-style-type: none"> Identificar a los pacientes según sexo y edad atendidos en un nosocomio público Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2023. Identificar la capacidad funcional antes y después del tratamiento del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2023. Identificar la fuerza muscular antes y después del tratamiento del abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2023. 	<p>Hipótesis H1: El abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria, si es efectiva en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023</p> <p>Hipótesis Ho: El abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria, no es efectiva en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote - 2023</p>	<p>Tipo de Investigación: PROSPECTIVA</p> <p>Diseño de Investigación: PRE EXPERIMENTAL</p> <p>Población: LOS PACIENTES DE HOSPITALIZADOS</p> <p>Muestra: 16</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ESCALA DE BARTHEL ESCALA DE DANIELS

3. Instrumento de recolección de datos:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023”

DATOS DEL PACIENTE:

H.C.:
(M) (F)

EDAD:

SEXO:

DOMICILIO:

SERVICIO DE PROCEDENCIA:
UCI ()

CIRUGIA ()

MEDICINA A () MEDICINA B ()

PEDIATRIA ()

DIAGNOSTICO:

DIAS DE HOS PITALIZACION:

NUMERO DE SESIONES:

ESCALA DE BARTHEL

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		
Comer	• Totalmente independiente	10
	• Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	• Dependiente	0
Lavarse	• Independiente: entra y sale solo del baño	5
	• Dependiente	0
Vestirse	• Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, atarse los zapatos	10
	• Necesita ayuda	5
	• Dependiente	0
Arreglarse	• Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	• Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)	• Continencia normal	10
	• Ocasionalmente algún episodio de incontinencia , o necesita ayuda para administrar supositorios o lavativas.	5
	• Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)	• Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	• Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	• Incontinencia	0

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Usa el retrete	<ul style="list-style-type: none"> Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa 	10
	<ul style="list-style-type: none"> Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo. 	5
	<ul style="list-style-type: none"> Dependiente 	0
trasladarse	<ul style="list-style-type: none"> Independiente para ir al sillón a la cama 	15
	<ul style="list-style-type: none"> Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo 	10
	<ul style="list-style-type: none"> Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo 	5
	<ul style="list-style-type: none"> Dependiente 	0
Deambular	<ul style="list-style-type: none"> Independiente, camina solo 50 metros 	15
	<ul style="list-style-type: none"> Necesita ayuda física para caminar 50 metros 	10
	<ul style="list-style-type: none"> Independiente en silla de ruedas sin ayuda 	5
	<ul style="list-style-type: none"> Dependiente 	0
Escalones	<ul style="list-style-type: none"> Independiente para bajar y subir escaleras 	10
	<ul style="list-style-type: none"> Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo 	5
	<ul style="list-style-type: none"> Dependiente 	0

Máxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)

Resultado	Grado de dependencia
< 20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥ 60	Leve
100	Independiente

ESCALA DE DANIEL

GRADO	DESCRIPCION
NULA 0	Ninguna respuesta muscular
ACTIVIDAD ESCASA 1	Musculo realiza contraccion visible/palpable SIN movimiento
MAL 2	Musculo realiza TODO el mov. Sin gravedad/Sin resistencia
REGULAR 3	Musculo realiza TODO el mov. contra gravedad/Sin resistencia
BUENA 4	Movimiento en toda amplitud contra Gravedad+ resistencia Mod
NORMAL 5	Musculo soporta resistencia manual maxima, Mov completo, contra gravedad

4. Solicitud de autorización para trabajo de investigación

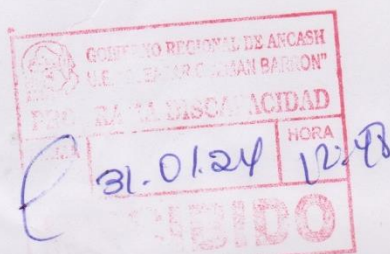
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”.

Solicito: Autorización para realizar trabajo de investigación.

Lic. Elvia Idelfonso

Jefa del departamento de fisioterapia y Rehabilitación

Presente:



Yo Phamela Elandy Chupica Pumaricra, con DNI N° 42396112, domiciliada en urbanización santa rosa Mz k 'lote 71; bachiller en Terapia Física Y Rehabilitación De La Universidad San Pedro.

Aprovecho la oportunidad para saludarle cordialmente y a la misma vez solicitarle a Ud. Permiso para realizar una investigación denominada “Abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote – 2023”. Se garantiza que los datos serán utilizados solo en la presente investigación y en la forma que el proyecto adjunto indica.

Desde ya agradezco su autorización para la recolección de datos

Nuevo Chimbote, 02 de junio del 2023

Atentamente

Elvia Idelfonso

Licenciada en fisioterapia y
rehabilitación

Phamela Elandy Chupica Pumaricra

DNI. 42396112

5. Base de datos :

EDAD	SEXO	CAPACIDAD FUNCIONAL PRE TEST	CAPACIDAD FUNCIONAL POST TEST	FUERZA MUSCULAR PRE TEST	FUERZA MUSCULAR POS TEST	NIVEL EDAD	NIVEL DE CAPACIDAD PRE TEST	NIVEL CAPACIDAD POST TEST
48	Masculino	15	65	2	5	41 - 50	Total dependencia	Leve
29	Masculino	55	60	3	4	20 - 30	Moderado	Leve
56	Masculino	0	5	1	2	51 - 60	Total dependencia	Total dependencia
42	Masculino	40	50	3	4	41 - 50	Moderado	Moderado
55	Masculino	25	25	4	4	51 - 60	Grave	Grave
63	Femenino	30	30	1	2	61 - 70	Grave	Grave
55	Masculino	10	40	3	4	51 - 60	Total dependencia	Moderado
44	Femenino	35	45	3	4	41 - 50	Grave	Moderado
57	Masculino	0	0	0	1	51 - 60	Total dependencia	Total dependencia
65	Femenino	35	40	2	3	61 - 70	Grave	Moderado
65	Femenino	0	0	2	2	61 - 70	Total dependencia	Total dependencia
53	Femenino	0	20	3	3	51 - 60	Total dependencia	Grave
26	Masculino	0	0	1	2	20 - 30	Total dependencia	Total dependencia
49	Masculino	45	70	4	3	41 - 50	Moderado	Leve
50	Femenino	10	30	2	4	41 - 50	Total dependencia	Grave
69	Femenino	0	40	3	4	61 - 70	Total dependencia	Moderado

6. Formato de publicación en repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Chupica Pumarica Phamela Elandy		42396112	phamela.elandy@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis		<input type="checkbox"/> Trabajo de Suiciencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico
<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación		<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
<p>Abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote - 2023</p>			
5. Programa Académico			
<p>Programa de Tecnología Médica de Terapia Física y Rehabilitación</p>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso a Pública ² (referir según normativa correspondiente)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (referir según normativa correspondiente)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital
Por el presente deja constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴
El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	02	01	2024

Huella Digital





Referencias:

1. Ley N° 30011 de la Comisión Directiva de la USP (Decreto N° 002 2014-04800-02) Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para obtener Grados Académicos y Títulos Profesionales en el inciso 42.
2. Ley N° 30011 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y D.O. 009 2013-03M.
3. Si se hace cargo al tipo de acceso abierto a pública o restringido, por parte del autor, se debe declarar, para que se pueda hacer cargo de forma de acceso al día y estado de el Repositorio Institucional Digital, Regulado por el Decreto de Autor y Propiedad Intelectual de acceso al día y estado de el inciso 42 de la Ley 30011.
4. Si se hace cargo al tipo de acceso restringido, se debe declarar, para que se pueda hacer cargo de forma de acceso al día y estado de el inciso 42 de la Ley 30011, que forma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
5. Ley N° 30011 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y D.O. 009 2013-03M, que forma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
6. Ley N° 30011 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y D.O. 009 2013-03M, que forma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
7. Ley N° 30011 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y D.O. 009 2013-03M, que forma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
8. Ley N° 30011 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y D.O. 009 2013-03M, que forma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
9. Ley N° 30011 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y D.O. 009 2013-03M, que forma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
10. Ley N° 30011 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y D.O. 009 2013-03M, que forma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.

Nota: En caso de restricción de acceso al contenido del archivo de investigación, referir según normativa correspondiente.

Abordaje temprano de Fisioterapia hospitalaria en pacientes atendidos en un nosocomio público, Nuevo Chimbote - 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.researchgate.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to uarm Trabajo del estudiante	2%
4	portal.amelica.org Fuente de Internet	2%
5	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	1%
6	www.revinfcientifica.sld.cu Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	

		1%
10	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
11	www.revcoemed.sld.cu Fuente de Internet	1%
12	docplayer.es Fuente de Internet	1%
13	www.minsa.gob.pe Fuente de Internet	1%
14	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
15	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
16	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1%
17	biblioteca.galileo.edu Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to ACADÉMICO Universidad Católica Luis Amigó Trabajo del estudiante	<1%
19	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1%
20	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	

		<1 %
21	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	multimedia.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
23	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Santiago de Cali Trabajo del estudiante	<1 %
25	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	studyres.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.cochrane.org Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
30	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
31	mail.ues.edu.sv Fuente de Internet	

		<1%
32	prezi.com Fuente de Internet	<1%
33	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1%
34	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
35	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
36	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1%
37	idoc.pub Fuente de Internet	<1%
38	issuu.com Fuente de Internet	<1%
39	repositorio.udlap.mx Fuente de Internet	<1%
40	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1%
41	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
42	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%

43 silo.tips <1%
Fuente de Internet

44 repositorio.unfv.edu.pe <1%
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 6 words
Excluir bibliografía Activo

Evidencia fotográfica



Unidad de cuidados Intensivos



Unidad de cuidados Intermedios - Cirugía