



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional en
pacientes post operados de tumores cerebrales, en un Instituto
especializado de Lima 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Huacchillo Rodríguez, Rubydalia (orcid.org/0000-0001-9450-4354)

ASESORAS:

Dra. León Morrou, María Elena (orcid.org/0000-0002-5083-296X)

Dra. Cabrera Chaupin, Saba Asunción (orcid.org/0000-0002-945854)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios quien me ha bendecido siempre con todo lo bueno y obtener uno de mis grandes anhelos. A mis padres son mis pilares de mi vida, mediante sus enseñanzas me enseñaron el amor por la Familia, especialmente a mi madre por el apoyo incondicional en cada momento de mi vida. Mis adorados hijos Thyago, Miller e Iker por la paciencia y por el tiempo que me dieron para poder terminar mis estudios.

Agradecimiento

A Dios por guiarme y brindarme la fortaleza para culminar mis estudios. Mi familia quien, con su apoyo, ejemplo de superación y sacrificio y dándome las ganas y el deseo de superación incondicional. A la Dra. León Marrou y la Sr Alonso, por colaborar en el asesoramiento y compartir desafortadamente sus conocimientos, tiempo y apoyo de mi investigación, siempre con la mejor predisposición. A la universidad, a los docentes por el apoyo continuo de dar lo mejor de sus conocimientos trayectoria en nuestra vida profesional fortaleciendo nuestros conocimientos como Maestranteros.



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MARIA ELENA LEÓN MARROU, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional en pacientes post operados de tumores cerebrales, en un Instituto Especializado de Lima 2023", cuyo autor es HUACCHILLO RODRIGUEZ RUBYDALIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 07 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MARIA ELENA LEÓN MARROU DNI: 18165172 ORCID: 0000-0002-5083-296X	Firmado electrónicamente por: MLEON el 11-08- 2023 11:09:11

Código documento Trilce: TRI - 0644534



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, HUACCHILLO RODRIGUEZ RUBYDALIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional en pacientes post operados de tumores cerebrales, en un Instituto Especializado de Lima 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
HUACCHILLO RODRIGUEZ RUBYDALIA DNI: 10749230 ORCID: 0000-0001-9450-4354	Firmado electrónicamente por: HHUACCHILLORO el 23-08-2023 21:51:25

Código documento Trilce: INV - 1257096

Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	vii
Índice de Figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Declaratoria de autenticidad del asesor	IX
Declaratoria de originalidad del autor.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización.....	17
3.3. Población, muestra y muestreo.....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.4.1. Validez y confiabilidad	20
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos Éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	22
4.1. Diseño del Protocolo de movilización temprana	53
V. DISCUSIÓN.....	59
VI. CONCLUSIONES	65
VII. RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS	67
ANEXOS	

Índice de tablas

Pag

Tabla 1 Resultados de la variable Recuperación funcional	22
Tabla 2 Resultados comparativos de las dimensiones de AVD y P.S.....	25
Tabla 3 Prueba de Anova	25
Tabla 4 Confiabilidad mediante la prueba de alfa de Cronbach.....	26
Tabla 5 Ítems sobre las dimensiones actividades de la vida diaria.....	26
Tabla 11 Confiabilidad mediante la Prueba de Cronbach de la P.S.....	39
Tabla 12 Ítems sobre las dimensiones participación social	39

Índice de Figuras

Figura 01: hasta el 13: Distribución de las dimensiones de actividades vida diaria
.....22

Figura 14 hasta el 23: Distribución de las dimensiones de la participación
social..... 39

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general Proponer un protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional en pacientes operados de tumores cerebrales, en un Instituto de Lima 2023. Por otro parte, presento una investigación de enfoque mixto, siendo de tipo básico, desarrollado a través de un diseño no experimental de corte transversal, de alcance descriptivo con relación al método lógico o inferencial, es de tipo inductivo. La población fue de 50 pacientes operados de tumores cerebrales se realizó un muestreo no probabilístico obteniendo una muestra del total de la población ya que fue una muestra reducida de un Instituto de Lima. La técnica aplicada para la recolección de la información fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios validados para “Actividades de la vida diaria” y “participación social”, se reportó un Alpha de Cronbach = 0.741 para el primer cuestionario y para el segundo cuestionario un Alpha de Cronbach=0.981 según la literatura un alfa de Cronbach mayor a 0.7 indica un alto grado de confiabilidad, se aplicaron estadísticas descriptivas para ambas variables y sus respectivas dimensiones. En referencia a los resultados, se evidencia que no existe diferencias significativas entre las dos dimensiones con un anova ($p < 0.5$). Concluyendo que se diseñó un protocolo de movilización temprana para mejorar las actividades de la vida diaria y la inclusión a sus actividades sociales en el menor tiempo posible.

Palabras clave: movilización temprana, recuperación funcional, actividades de la vida diaria, participación social, tumor cerebral.

Abstract

The general objective of this research work was to propose an early mobilization protocol for functional recovery in patients operated on for brain tumors, at an Institute in Lima 2023. On the other hand, I present a mixed-focus investigation, being of a basic type, developed Through a non-experimental crosssectional design, descriptive in scope in relation to the logical or inferential method, it is of an inductive type. The population was 50 patients operated on for brain tumors. A non-probabilistic sampling was carried out, obtaining a sample of the total population since it was a reduced sample from an Institute in Lima. The technique applied to collect the information was the survey and the instruments were two validated questionnaires for "Activities of daily life" and "social participation", a Cronbach's Alpha = 0.741 was reported for the first questionnaire and for the second questionnaire. a Cronbach's Alpha=0.981 according to the literature, a Cronbach's alpha greater than 0.7 indicates a high degree of reliability, descriptive statistics were applied for both variables and their respective dimensions. In reference to the results, it is evident that there are no significant differences between the two dimensions with an anova ($p < 0.5$). Concluding that an early mobilization protocol was designed to improve activities of daily living and inclusion in their social activities in the shortest possible time.

Keywords: early mobilization, functional recovery, activities of daily living, social participation, brain tumor.

I. INTRODUCCIÓN

Se puede decir que, en los últimos años, la implementación de guías clínicas o llamado también protocolos, es un conjunto de reglas o conductas que se rigen en seguir pasos o procedimientos que favorecen a una determinada población. Por lo tanto (Ballesteros, 2019) explica que se debe incorporar un protocolo de movilización temprana que es básico para el tratamiento de pacientes que han sido operados e ingresados a unidades críticas, puesto que la mayor parte de las entidades quirúrgicas refieren que disminuye la defunción, costos y como también la estancia hospitalaria.

Así mismo se ha introducido notables cambios en el Sistema de asistencia médica, en la que se prioriza la movilización temprana como parte fundamental en el tratamiento precoz, ya que debido a esto se puede evitar complicaciones como respiratorias, debilidad muscular que atrofia los músculos debido a la inmovilidad que llegan después de una cirugía. Por esta razón, es beneficioso saber que la movilización temprana nos brinda seguridad y calidad de vida, para la restauración de sus actividades diarias (McHayle et al; 2021)

La movilización o Rehabilitación temprana es un enfoque terapéutico que promueve la movilidad a través de ejercicios en pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente y que hayan ingresado a unidades críticas, considerando que las movilizaciones pasivas y activas puedan mejorar y desarrollar dentro de dos a cinco días que hayan sido ingresados por las unidades críticas. El movimiento activo y asistido, tanto del tronco como de las extremidades, se puede utilizar para desarrollar una movilidad funcional positiva al darse la vuelta en la cama, sentarse en el borde de la cama, levantarse de la cama, sentarse en una silla, ponerse de pie y caminar, sistematiza las bases para la rehabilitación temprana en pacientes graves, se revelo que es factible para mejorar su recuperación funcional y futura calidad de vida (Rivo et al ;2019).

Según Díaz (2020), en la realidad peruana, se informa que los pacientes que han sido sometidos a una cirugía, independientemente de su patología, corren el riesgo de enfrentar una situación crítica. Estos pacientes experimentan desequilibrios somáticos, morfológicos y prácticos, lo que los expone a eventos o incidentes que podrían causarles daño, pérdida o consecuencias negativas.

Dentro de sus limitaciones, estos pacientes deben enfrentar su día a día y adaptarse a su nueva situación de vida, debido a los efectos significativos que experimentan al estar en unidades críticas después de la cirugía. Es fundamental que se promueva la movilidad precoz, también conocida como movilidad temprana, con el fin de evitar hospitalizaciones prolongadas y prevenir debilidades o complicaciones musculares. Si no se realizan los movimientos adecuados a tiempo, los pacientes pueden llegar a quedar postrados e incluso enfrentar la muerte.

Teniendo en cuenta que, en las unidades críticas la mayoría son pacientes operados de tumores cerebrales porque es claro que estos pacientes tienen algún nivel de dificultad en aspectos motores, cognitivos, conductuales y emocionales que pueden conllevar a la inmovilidad o movilidad reducida. Por lo tanto, la movilización temprana desempeña un papel crucial en el proceso de rehabilitación donde permite que el paciente tenga plena movilidad manteniendo la fuerza muscular, lo que reduce la estancia hospitalaria y facilita su reincorporación a las actividades en el hogar, para mejorar la calidad de vida de dichos pacientes (Mamani ,2021).

En el Instituto de Lima, presentan pacientes intervenidos quirúrgicamente, en su gran mayoría de tumores cerebrales que son cirugías graves y de alta complejidad y tiene un riesgo de efectos secundarios y complicaciones después de la cirugía, por lo tanto, la recuperación no es una tarea fácil ya que la familia, los pacientes, personal de salud tienen el temor, la inseguridad que, si pueden o no movilizarlo. Por lo tanto, se pretende unificar, clarificar y afianzar conocimientos con los profesionales de salud diseñando un protocolo de movilización temprana, con el fin de recuperar más rápido y evitar la dependencia total de los pacientes, así de esta manera puedan realizar sus actividades cotidianas de forma segura Motivo por

el cual se define el siguiente problema general: ¿Cómo influye el diseño de un Protocolo de Movilización temprana para la recuperación funcional de pacientes operados de tumor cerebral, en un Instituto de Lima 2023?

En cuanto a la justificación del estudio, los pacientes operados de tumores cerebrales pueden experimentar diferentes complicaciones, como deterioro de la condición física, problemas cognitivos y emocionales, que conducen a la dependencia total como también pueden ingresar a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Por ello resulta un elevado interés en demostrar la evidencia relevante para tomar en cuenta procesos de protocolo correcto, acelerar la recuperación funcional del paciente operado, elaborando una propuesta de protocolo de movilización temprana, buscando contribuir a la recuperación funcional, evaluando el impacto en la participación social y mejorar sus actividades diarias del hogar puesto que mejora su calidad de vida y así poder promover la independencia del paciente operado al egreso. Así que la movilización temprana no solo restaura la salud del paciente, sino que también aprovecha este tratamiento de recuperación cuando el paciente es dado de alta del hospital, como escuchamos de personas que no pudieron ser hospitalizadas por falta de camas. Así, se puede decir que existe un interés compartido al alta, un paciente recuperado-física, mental y socialmente tendrá acceso a la atención de otro paciente. Por ello, es crucial la propuesta de un protocolo de movilización temprana que plantee estrategias que ayuden a la recuperación funcional de los pacientes operados de tumor cerebral. Al identificar los problemas, los pacientes pueden esperar lograr una atención individualizada puesto que mejora significativamente la recuperación funcional y el bienestar general de las familias. Como objetivo general plantea lo siguiente: Proponer un protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional en pacientes operados de tumores cerebrales, en un Instituto de Lima 2023.

Como objetivos específicos tenemos 1. Determinar el estado situacional de la recuperación funcional de los pacientes post operados de tumor cerebral en un instituto especializado de Lima 2023; 2. Identificar los indicadores más frecuentes

en las dimensiones de recuperación funcional que requiere los pacientes post operados de tumor cerebral en un instituto de Lima 2023 3. Diseñar un protocolo de movilización temprana que contribuyan a la recuperación funcional basado a las dimensiones que se elegio por los pacientes operados de tumores cerebrales en un Instituto de Lima 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de los estudios se dan a conocer investigaciones a nivel internacional citando a (Romero et al. 2021) en Ecuador, refiere que su estudio tiene como objetivo incorporar un programa de instrucciones en base a la movilidad precoz en pacientes adultos mayores que fueron conectados a un ventilador mecánico, esta investigación fue desarrollada a través de un estudio documental, en la que se reunió datos para el aprovechamiento de un programa de instrucciones para la movilidad precoz a los pacientes que eran intervenidos quirúrgicamente, mediante el acumulo de información actual. En el banco de datos se utilizó una serie de estudios en la que la información se dio a través de recursos digitales, ya que se registraron un amplio corpus de estudios respaldados por evidencia, asimismo conlleva a una consecuencia en la terapia física. Igualmente se evidencia una gran cantidad de revistas especializadas en un determinado tiempo. Se concluye que es recomendable incorporar un programa de movilidad precoz ya que es efectiva para adultos maduros que se encuentran hospitalizados por diferentes causas y que son conectados por un ventilador mecánico.

Bellas (2021), presento su estudio que se basa con el objetivo de Conocer el efecto de la movilización precoz en fisioterapia y educación sanitaria para la recuperación de la extremidades y las cicatrices quirúrgicas de un tumor de las personas que acuden en un centro hospitalario de España, para ello se consideró un diseño de un estudio clínico controlado no aleatorizado que integra al grupo de estudios experimentales con el de control, estos muy parecidos a los estudios clínicos aleatorizados, en conclusión se demostró que es efectivo el programa precoz para la fisioterapia y además es importante la educación que brinda para evitar complicaciones de las diferentes cirugías que conllevan a una debilidad muscular por permanecer en reposo prolongado, por lo consiguiente generar disminuir las enfermedades crónicas y que puedan tener en esa etapa una calidad de vida.

Acuña et al. (2020) realizaron un estudio plasmando la eficacia de un programa de movilización temprana con estancia hospitalaria en la unidad de cuidados críticos en Colombia. Esta investigación tiene como metodología la revisión bibliográfica de principales bases de datos y como resultado del estudio mostraron que el 90% de artículos revisados indican que el programa de movilización temprana desde años atrás sigue demostrando que genera múltiples beneficios en los diferentes sistemas del cuerpo humano, así mismo tendrá un impacto positivo en los pacientes críticos dado que ayuda a disminuir la estancia hospitalaria en la UCI pero sobre todo evita que el paciente quede con secuelas así de esta manera se le dará el alta al paciente y pueda desarrollar sus capacidades no solo físico sino también social y emocional.

Mejía et al. (2018) realizaron un estudio para evaluar el impacto de la movilización temprana como Prevención y tratamiento para la debilidad adquirida en la unidad crítica en México. Su objetivo de la investigación fue explícito sobre el beneficio de la movilización temprana con relación a la fuerza muscular y funcionalidad de pacientes críticos al alta. Los resultados obtenidos indican que la movilización precoz se asocia a una recuperación funcional más rápida y eficiente y a una menor tasa de complicaciones. Como conclusión del estudio sostuvo que una intervención de movilización temprana favorece la recuperación parcial de las complicaciones de la estancia en la UCI.

Barca (2018), realizó un estudio describiendo el impacto de la medicina física y rehabilitación mediante la movilidad temprana en pacientes con tumor cerebral en una Clínica San Carlos de Madrid de España, durante esta fase del estudio se, ha evaluado un estudio cuasi experimental de diseño prospectivo histórico en 28 pacientes con tumores cerebrales que fueron sometidos a cirugía y participaron en un programa de medicina física y rehabilitación que enfatizó la movilidad temprana de manera inter y multidisciplinaria. El objetivo era determinar el pronóstico de los pacientes diagnosticados con tumor cerebral. En la que se concluyó que el programa de medicina física y rehabilitación en la movilidad temprana brindo un valor

predictivo en contar con un buen estado de salud percibida por los pacientes hospitalizados y familiares.

Ramírez et al. (2019) se plasmó un estudio para determinar si la movilización temprana programada es una intervención hemo dinámicamente segura y factible para pacientes sometidos a cirugía cardíaca en un hospital público de Chile. Los resultados del presente estudio mostraron cambios favorables en los parámetros respiratorios, hemodinámicos y de ejercicio después de la intervención de tres días. Las estadísticas del estudio mostraron que estos cambios fueron significativos ($P < 0,000$) para cada nivel de intervención aplicado durante el período de estudio de tres días. Esto significa que la actividad temprana del protocolo tuvo un impacto positivo en los pacientes quirúrgicos, mejorando su capacidad respiratoria, función hemodinámica y movilidad. Estos hallazgos respaldan la seguridad y factibilidad de Early Mobility como intervención para cirugía cardíaca en centros hospitalarios públicos de Chile.

Fernández (2018), en su estudio plasmó una investigación sobre la efectividad de la movilización temprana en pacientes con enfermedad cerebrovascular para la recuperación funcional en España. Tuvo como objetivo identificar los beneficios y daños de la movilización temprana en pacientes con enfermedad cerebrovascular frente al reposo absoluto. Durante el estudio se realizó una revisión sistemática de ensayos clínicos en la cual tuvo como resultados el beneficio, tras la intervención de una rehabilitación de forma temprana. Concluyeron indicando que al realizar la movilización temprana no desarrollan mayores complicaciones por tanto hay un mayor nivel de independencia en las actividades básicas de la vida diaria.

Simonnassi, J & Canzobre, M (2022). Indican que la movilización temprana (MT) es una actividad segura y viable, habiendo sido reportados pocos eventos adversos. Consiste en realizar actividades motoras apropiadas según la capacidad del paciente y su estabilidad clínica, así como teniendo en cuenta su estado de conciencia, colaboración y pautas de desarrollo previas a su ingreso a la Unidad de

Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). La implementación se basa en guías adaptadas a cada institución con el objetivo de promover una recuperación temprana y segura, haciéndola una parte fundamental del proceso de rehabilitación.

Diez et al. (2021) establecieron el objetivo de su investigación para estudiar y ampliar el efecto de la fisioterapia en la movilización temprana en pacientes hospitalizados en la UCI. Para su estudio realizaron una búsqueda bibliográfica a través de las siguientes bases de datos durante octubre y noviembre de 2021: PubMed, Springerlink, Google Scholar, Pedro, Cochrane Library, Pedro, Scielo. Concluyeron que, en la mayoría de los estudios, existe consenso en que el ejercicio, ya sea pasivo o activo, es efectivo para prevenir la atrofia de las fibras musculares, la pérdida de proteínas, prevenir el IADC y mejorar la función. Especialmente en el período pasado, la salud física y mental (especialmente durante un período de 6 meses), acortó la duración de la estadía en la UCI y el hospital.

De igual manera Puppo et al. (2022) dentro de su estudio tuvieron como objetivo la evaluación de un programa en unidad de cuidados intensivos en el postoperatorio de cirugía mayor abdominal, cada día aumenta el número de pacientes de alto riesgo, lo que se ha convertido en un problema de salud. Actualmente, la cirugía se considera como un continuo en el que el resultado final depende de multitud de pautas añadidas en técnicas mínimamente invasivas y con menor impacto fisiológico en pacientes con comorbilidades graves. Se concluyó que el desarrollo de un protocolo de cirugía de recuperación mejorada es la piedra angular de la atención de estos pacientes. Reduce la mortalidad, la duración de la estancia y los costos hospitalarios. El manejo postoperatorio de estos pacientes en la unidad de cuidados intensivos asegura eficacia y eficiencia, contribuyendo a mantener la prestación del servicio de salud.

Teniendo en cuenta los estudios de antecedentes nacionales se tiene a Diez, et al. (2022) menciona como objetivo mejorar las prácticas clínicas en la movilización precoz de pacientes conectados a un ventilador mecánico en el servicio de cirugía proponiendo un estudio cualitativo, prospectivo, observacional

Los resultados se concluyeron que es primordial establecer programas de protocolos para mejorar las prácticas clínicas para la recuperación total del paciente crítico así de esta manera evitar la permanencia prolongada de hospitalización.

Mamani (2021), realizó un estudio, donde su objetivo fue determinar el efecto de un programa de movilización temprana sobre los valores de conteo de pulso en pacientes críticos. Uso investigación cuantitativa y diseños preexperimentales como metodologías en las que se recopilan y analizan datos para responder preguntas de investigación y validar hipótesis dadas a través de mediciones numéricas, enumeración y uso de estadísticas de chi-cuadrado para evaluar con precisión los patrones de comportamiento de una población. Los resultados fueron demostrados por instrumentos en el formulario de recolección de datos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Conclusiones: Establecer un protocolo de movilización temprana para pacientes en unidades de cuidados intensivos monitoreados por oximetría de pulso es efectivo, además, la movilización temprana es efectiva, segura y tiene efectos beneficiosos para la salud.

Cotrina (2021), plantea en su investigación efectos del post operatorio de un programa de recuperación a pacientes de cáncer al estómago en un instituto regional de Lima, que tuvo como objetivo determinar la efectividad del post operatorio de un programa de recuperación mejorada (ERAS) en pacientes con tumor gástrico. Plantearon una metodología de estudio prospectivo, estudio de seguimiento, cohorte histórica, estudio concurrente, donde ingresaron a 120 pacientes y utilizaron el método de regresión multivariada. Se concluyó que el programa de recuperación mejorada demostró que, disminuyó las secuelas negativas del procedimiento quirúrgico y acortando la estancia hospitalaria. Además, fortalece el sistema inmunológico y optimiza el estado nutricional, lo que favorece una pronta y efectiva rehabilitación. Al reducir las complicaciones postoperatorias y acelerar la recuperación, este enfoque de inicio temprano de la vía oral contribuye a una mejor calidad de vida del paciente y a una reintegración más rápida a sus actividades diarias normales.

Asimismo, Miranda (2018), afirma en su estudio que tuvo como objetivo organizar las evidencias sobre la efectividad de un protocolo de la movilización temprana en los pacientes quirúrgicos que hayan ingresado por unidades críticas. En cuanto a su metodología fue de contexto cualitativo y explicativo quien realizo búsquedas en la que clasifíco a diez artículos científicos en las siguientes bases de datos como son PubMed, Medline, Scielo, Elsevier, Cochrane plus, cuyo método fue Grade en la que evaluó la calidad de la evidencia y la solidez de recomendación. Donde se evidencia que los artículos que se sometieron a lectura clínica fueron de origen EE. UU, Brasil, Australia, Japón, China y Colombia; por lo que se resultados concluyeron que el 90% de los artículos refieren que es recomendable efectivizar la movilización temprana o precoz ya que es un método muy eficaz, eficiente y efectivo para disminuir el deterioro de la debilidad de la fuerza muscular por la duración que permanecieron en las unidades críticas. Pero el 10% se evidencio que no mejoraron en implementar un programa que apoye la movilidad temprana a los pacientes que se encuentran en cama prolongada.

Limaymanta (2020), realizo un estudio que plasmo como objetivo general evaluar la eficacia de un protocolo de deambulacion temprana para disminuir las complicaciones postoperatorias. Metodológicamente fue un diseño cualitativo, observacional y retrospectivo, en la que se evidencio múltiples investigaciones primarias teniendo como resultado que la revisión sistemática es observacional y retrospectiva, que señalo que los resultados son múltiples investigaciones que dan a conocer la parte esencial y principal de enfermería ya que está basada en el arte de cuidar por lo tanto reviso resultados de 7 de 10 donde se menciona que un protocolo de la deambulacion temprana ayuda a disminuir complicaciones post operatorias. Concluyo que los 10 artículos revisados muestran eficiencia en efectivizar un protocolo de deambulacion temprana en la disminucion de complicaciones en pacientes post operados.

Para definir las variables, se tomó como primera variable el protocolo de movilización temprana como fundamento, que este es un procedimiento crítico,

seguro y factible que, si se ignora, puede resultar en ganancias de morbilidad asociadas durante la recuperación. Martínez et al (2021). La Recuperación Postquirúrgica Mejorada, conocida como ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) en inglés, es un enfoque integral y multidisciplinario para mejorar la recuperación de los pacientes post operados. Este enfoque se basa en una serie de intervenciones y protocolos que se implementan antes, durante y después de la cirugía para acelerar la recuperación, reducir las complicaciones y mejorar los resultados generales. Köhnenkamp (2019).

El protocolo de movilización temprana son estrategias o normas que es muy útil para disminuir las complicaciones que se presentan en pacientes post operados de tumores cerebrales ya que son cirugías de alta complejidad y como consecuencias dejan secuelas motoras, emocional y cognitivas que puedan mejorar y alcanzar una recuperación funcional. Al mismo tiempo, se evidencia estudios en diferentes lugares del país, que la movilización temprana es muy segura, factible y disminuye costos en la recuperación del paciente a corto y largo plazo. Wellbrein (2020). Un protocolo en salud es un conjunto de directrices o procedimientos establecidos para guiar la atención médica y garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes. Aunque los protocolos pueden variar según el contexto y la especialidad médica. Dentro de sus dimensiones mencionamos objetivos justificación, diseño propiamente. Zurro (2022)

EAE Business (2020). Es por esto que, es importante tener claras las normas para facilitar un marco de orden estructurando en forma ordenada las acciones que se debe actuar en diferentes situaciones. Por ello, hoy en día el protocolo es una herramienta que permite facilitar nuestro trabajo en menos tiempo así de esta manera se puede aumentar nuestra eficacia y productividad.

La inmovilidad de un paciente crítico produce variaciones significativas que repercuten en forma destructiva y a su vez alteran los diferentes sistemas del organismo tales como cardiovascular, respiratorio, neuromuscular, entre otros favoreciendo la aparición de eventos adversos. La movilización precoz o

movilización temprana de pacientes hospitalizados que se encuentran postrados ya sea por una intervención quirúrgica que ingresan por unidades críticas o por su misma patología, así que se establecieron guías clínicas por las sociedades científicas internacionales que se da a conocer como una mejora de los resultados evitando secuelas y por ende demuestran la factibilidad y el impacto de los resultados y la seguridad para llevar a cabo las guías clínicas Sermeq (2020).

La movilización temprana en pacientes post-operados de tumores cerebrales tiene varios beneficios, entre ellos: Favorece la recuperación clínica y funcional de los pacientes con lesión cerebral grave adquirida en la unidades críticas, ayuda a recuperar y mejorar los síntomas que puedan presentarse después de la cirugía de un tumor cerebral, previene complicaciones como la trombosis venosa profunda, la neumonía y la atrofia muscular, reduce la estancia hospitalaria y en la UCI, lo que puede disminuir los costos del tratamiento, mejora la movilidad funcional de los pacientes tras su alta, disminuye las tasas de mortalidad durante la hospitalización, mejora los resultados en términos de calidad de vida. (Camino et al, 2019).

Para sustentar la segunda variable nos menciona Fisiomat (2018), que la recuperación funcional se refiere al conjunto de acciones y ejercicios diseñados para restaurar o mejorar de manera efectiva los tejidos de una persona lesionada o con una patología, tanto a nivel físico como funcional y fisiológico. En sus dimensiones primordiales que se lleva día a día para la recuperación funcional del paciente es a través de actividades de la vida diaria y la participación social en la que se interactúa con personas y disfrutan de actividades recreativas. En la que tiene como objetivo principal la recuperación funcional que busca la normalidad en todas las actividades previas a la lesión o enfermedad. Para lograr esto, se requiere un enfoque progresivo y personalizado de acuerdo con el progreso de recuperación de la parte afectada.

Wilches, L. & Hernández. (2018) departamento de Ciencias de la Salud, Universidad de Valais. En su estudio mencionan que la movilización temprana para la intervención quirúrgica en salas críticas es una estrategia relevante que nos

permite mejorar la recuperación funcional durante y después de la enfermedad crítica y/o de larga duración, reduciendo los cuidados críticos, el delirio y la debilidad muscular adquirida.

La recuperación funcional nos menciona que Es un proceso de mejora de las habilidades físicas, cognitivas y sociales de una persona después de una enfermedad, lesión o discapacidad e intervención quirúrgica. Implica no solo la restauración de las capacidades anteriores, sino también la adaptación a nuevas habilidades y roles así mismo las tareas cotidianas y la ejecución activa del individuo, la familia y el equipo de atención médica, así como la plasticidad neuronal y la repetición de tareas, son aspectos importantes en el proceso de recuperación funcional. (Montenegro 2022)

El cerebro es susceptible de desarrollar un grupo anormal de células conocido como neoplasia cerebral en el cerebro o el canal espinal, afirma la Asociación Estadounidense de Tumores Cerebrales (ABTA). Comprender que los tumores cerebrales pueden ser benignos o malignos es crucial, ya que el enfoque del tratamiento y el pronóstico difieren según sus características. Dentro de este contexto, existen dos categorías fundamentales de tumores cerebrales: tumores cerebrales primarios y tumores cerebrales metastásicos. Los tumores cerebrales primarios, que se originan en el cerebro, generalmente se limitan al cerebro, mientras que los tumores cerebrales metastásicos surgen como cáncer en un área del cuerpo y extienden su influencia al cerebro. Cuando los médicos hablan de tumores en el cerebro, con frecuencia emplean términos como "maligno" o "benigno". Estos descriptores indican el nivel de agresividad o malignidad del tumor. La mayoría de las personas pueden discernir que un crecimiento benigno sanaría, mientras que uno maligno causaría la muerte. Es un desafío categorizar cualquier tipo de crecimiento anormal. (Oliveira 2018)

Según un ensayo clínico de rehabilitación (2021) refiere que los pacientes con tumores cerebrales pueden presentar varios síntomas y discapacidades no solo dificultades de movilidad o autocuidados si no también problemas psicológicos,

conductuales, cognitivos, así como también problemas en sus relaciones sociales y en el trabajo, que pueden tener una repercusión significativa sobre la calidad de vida. Estos síntomas y discapacidades pueden tratarse mediante la “rehabilitación multidisciplinaria” esta aplicada por un equipo multidisciplinario en la salud (p.ej., médicos, enfermeras, terapeutas, etc.) que trabajen de manera organizada. Este estudio de ensayo de rehabilitación multidisciplinaria muestra que hubo una evidencia de apoyo en beneficio de la rehabilitación multidisciplinaria para disminuir las discapacidades de los pacientes con tumores cerebrales dado que se evidencia una mejoría en sus capacidades funcionales. (Gane 2020)

Así que Jan (2019), reporta que las neoplasias cerebrales son consecuencias irreversibles que cambian según su ubicación del tumor. Por lo tanto, el daño cerebral que ocasiona suele estar concentradas en una región específica o en daños dispersos que afectan diversas áreas cerebrales. Las consecuencias son distintas según la función afectada, la ubicación, el tamaño y la gravedad del tumor, además de que el tratamiento dependerá de la región comprometida en el individuo y se puede clasificar en aspectos motores, cognitivos, lingüísticos y funcionales.

Para ser más específicos los pacientes que son intervenidos quirúrgicamente de un tumor cerebral, algunos podrán reanudar sus actividades normales a los pocos días, y a menudo regresan a trabajar en unas pocas semanas. Sin embargo, la recuperación del paciente variará de persona en persona y puede requerir rehabilitación en la forma de terapia física, terapia cognitiva y, en algunos casos, terapia ocupacional. (Chávez 2019). Por lo consiguiente dentro de las dimensiones de la recuperación funcional se vio actividades para ayudar al paciente a recuperar el dominio de actividades diarias, como bañarse, vestirse, usar el baño o alimentarse por sí mismo. Además, muchos pacientes que se recuperan de la cirugía de tumor cerebral experimentan algún grado de dificultades emocionales o cambios cognitivos, como tristeza, ansiedad, furia, mayores niveles de estrés, pérdida de memoria o dificultad para concentrarse. Con respecto a la siguiente dimensión mencionaremos a la participación social que se ve deteriorada por presentar

dificultades emocionales o cambios cognitivo que no permite incorporarse o sociabilizarse fácilmente a la sociedad. (Gamma Knife del Pacífico 2020).

La participación social en la recuperación funcional de los pacientes con tumores cerebrales es un aspecto importante que les ayuda a recuperarse y mejorar su calidad de vida. Se requiere un enfoque multidisciplinario e individualizado para satisfacer las necesidades individuales de los pacientes y superar las barreras que puedan surgir para acceder a los servicios de rehabilitación. Hay varias actividades de compromiso social que pueden ayudar en la rehabilitación de pacientes después de una cirugía de tumor cerebral, por ejemplo, tenemos ocupaciones especializadas: relaciones de apoyo social, terapia de rehabilitación intensiva, terapia ambulatoria, rehabilitación cognitiva. (Pertz,2022).

En general, la rehabilitación de pacientes después de una cirugía de tumor cerebral requiere un esfuerzo multidisciplinario y debe abordar las necesidades individuales de los pacientes y sus cuidadores. (Thakkar, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de estudio fue clasificado como investigación aplicada, Concytec (2018) refiere que esta metodología incluye el trabajo original realizado para adquirir nuevos conocimientos; sin embargo, está dirigido principalmente a un objetivo de elaborar un protocolo de movilización temprana o propósito práctico específico. Con relación al método lógico o inferencial, es de tipo inductivo, como lo explica Segundo (2022), es un tipo de razonamiento que parte de casos particulares para llegar a una conclusión general y es comúnmente utilizado en la investigación científica y en el proceso de generar teorías o leyes como el proceso lógico para adquirir conocimiento avanzando desde lo particular hasta lo general; por lo que este método permite describir las pautas que causan los fenómenos de estudio.

Según Bagur et al. (2023), el diseño es mixto, ya que la base de este análisis incluye la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos, utilizando un enfoque detallado, sistemático y bien fundamentado. Además, para Quincho (2022), este enfoque representa una fusión completa entre los métodos cualitativos y cuantitativos que están completamente integrados en todo el proceso de investigación, lo que le permitirá obtener una comprensión más completa de las dimensiones requeridas en su investigación y una comprensión más integral. En este sentido, se considera cuantitativo porque utiliza métodos basados en técnicas y métodos numéricos, incluyendo la observación y medición de unidades de análisis, selección de muestras y análisis estadístico Ñaupas et al. (2018). De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), se considera cualitativo porque es un camino que se va revelando o moldeando a medida que se desarrolla la investigación, dependiendo del contexto y los hechos que ocurren durante el proceso, es decir, el protocolo de movilización temprana.

Según Arias & Corvinos. (2021). La investigación no experimental se refiere a una situación o fenómeno que se evalúa en su forma natural sin cambiar ningún punto de vista; además, las variables en estudio no se modifican durante los análisis posteriores. Y es descriptiva, como lo explica Quincho et al. (2020), pues se aplica cuando el investigador se centra en describir y caracterizar una situación, fenómeno o evento sin manipular las variables ni establecer relaciones causales. interpreta la realidad asumiendo su manifestación en el entorno presente, en su estado natural, sin llevar a cabo ninguna intervención en dicho contexto. Además, es de corte transversal ya que es captada a través de un período único de tiempo y en una determinada ocasión (Hernández y Mendoza 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Hernández et al. (2021) señala que la definición operativa es todo lo que involucra variables medibles es decir convertirse en observables y medibles, estos se pueden dividir en uno o más dimensiones, que a su vez son métricas.

Seguidamente, se definieron conceptualmente cada una de las variables utilizadas en el estudio de investigación.

Variable independiente: Protocolo de movilización temprana

Conceptualización: menciona a un conjunto de pasos específicos y procedimientos estandarizados en la implementación de los ejercicios físicos y /o deambulación de los pacientes post operados de tumores cerebrales que ingresan al servicio de neurocirugía. Aquellas guías establecidas brindan beneficio y esto a su vez desarrolla un gran impacto financiero, que por ende reduce estancia hospitalaria. (Martínez ,2021).

Definición Operacional: Se diseñará un protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional de los pacientes operados de tumores cerebrales en base a los resultados obtenidos de las encuestas.

Dimensiones: objetivos, justificación, etapas del diseño.

Escala de Medición: No se utiliza una técnica ya que es una investigación con propuestas.

Variable Dependiente: Recuperación funcional

Definición Conceptual: es un enfoque terapéutico que se utiliza para mejorar la capacidad funcional de una persona después de una lesión o patología. Este proceso es de forma progresiva y adaptado a las necesidades individuales de cada paciente. Por ende, la recuperación funcional es condicionada según las lesiones post operatorias que pueden dejar según el grado de dependencia.

Definición Operacional: La variable Recuperación funcional se dividió en dos dimensiones: Actividades de la Vida diaria y Participación social, se aplicó 10 preguntas por cada Dimensión, a una muestra de 50 pacientes post operados

Se aplico con dos dimensiones que son:

Actividades de la vida diaria Ítems del (1- 10)

Participación social, Ítems de (11- 20)

Escala de medición: Likert – Ordinal, donde 1 es totalmente desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 indiferente, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Durante el año 2023, el servicio de neurocirugía del Instituto de Lima contó con una población de 50 individuos operados de tumor cerebral. Esta población estuvo conformada por personas con atributos o cualidades particulares que los conectaban con el estudio en cuestión, como lo plantea Ventura (2017). Además, se puede decir que la población es finita cuando se conoce el número exacto de pacientes ingresados en el servicio de neurocirugía de un instituto de Lima.

- Criterios de inclusión

Pacientes del servicio de neurocirugía de un instituto de Lima.

Pacientes operados de tumores cerebrales

Pacientes que acepten firmar el consentimiento informado

Pacientes que sean adultos

- Criterios de exclusión

Pacientes que no están hospitalizados en el servicio de neurocirugía del instituto de Lima.

Pacientes con otras patologías neurológicas

Pacientes sin mayoría de edad menor (-18 años)

Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado

3.3.2 Muestra

Una muestra se conceptualiza como una fracción de la población total que es representativa de ella con algún grado de confiabilidad. (Vargas, 2000). La muestra estuvo compuesta por 50 pacientes operados con tumores cerebrales; ya que fue igual al total de la población, porque fue una muestra reducida

3.3.3 Muestreo:

Es una técnica de seleccionar una muestra de una población estadística, eligiendo una muestra aleatoria cuyas propiedades se espera sean criterios de la población (Arias,2009). Para la presente investigación se usó el muestreo no probabilístico.

Es decir, la estrategia de muestreo no probabilístico se emplea cuando se pretende seleccionar muestras de una población considerando sus características comunes según el criterio subjetivo del investigador, lo que significa que no se emplea el muestreo estadístico y los miembros no comparten las mismas características.

Probabilidad de ser seleccionado.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este estudio con relación a la técnica de investigación, se refiere a un conjunto de Proceso sistemático desarrollado para obtener información de varias unidades de análisis. Desde esta perspectiva, lo que destaca en este grupo de tecnologías es la encuesta fue definida por Hernández (2018), quienes describen que forman un conjunto de preguntas relacionadas con una o más variables de investigación. Por el contrario, en un instrumento de adquisición de datos, vale la pena destacando técnicas de encuesta, utilizando cuestionarios como herramientas, definido por el mismo autor, ya que están ordenados según se ajustan al propósito del estudio, la agrupación de las escalas y el contenido de la entrega para su llenado.

3.4.1 Validez y confiabilidad

En cuanto al instrumento se aplicó un cuestionario validado por expertos que se elaboró por el propio investigador, que se utilizan para formular problemas y recopilar información de diversas fuentes. Así como, podemos decir que la herramienta elegida nos ayudara en la elección de la información y la inscripción. Por lo tanto, realizaron una revisión exhaustiva por parte de expertos para determinar su relevancia y relacionar los problemas con fundamentos teóricos, mostrando sus aprobación o desaprobación de instrumentos adaptados.

En cuanto a la confiabilidad se refiere a la medida en que un instrumento de investigación obtiene sistemáticamente los mismos resultados si se utiliza en la misma situación en repetidas ocasiones, siendo dichos resultados consistentes mientras se implementen los instrumentos de investigación, la encuesta se realizó bajo la Escala de Likert, el cual es un método que califica al encuestado para que indique su opinión y actitudes mediante un acuerdo o desacuerdo; la cual tendrán los valores de: 1 totalmente desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 indiferente, 4 de acuerdo, 5 totalmente de acuerdo.

3.5. Procedimientos

En este marco, cabe destacar los procedimientos aplicados durante la investigación desde un instituto de Lima, en la que participo los pacientes operados de tumor cerebral, entregando la información correspondiente al jefe del servicio de neurocirugía un cuestionario que se evaluaron dos dimensiones principales como las actividades de la vida diaria y la participación social y temas y objetivos de la investigación a su vez, ya que los pacientes se le entrego un consentimiento informado para su participación voluntaria que tomara aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Por otro lado, la realización, organización y secuencia de tareas y los datos obtenidos para los cálculos estadísticos, permiten construir tablas de resultados y desarrollar una sección sobre hallazgos, conclusiones y recomendaciones llegando a las metas planteadas.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos que se ha obtenido a través de la encuesta una vez recopilados se procedieron a realizar un análisis estadístico descriptivo, que sirvió como diagnóstico inicial para la elaboración del Protocolo de movilización temprana en paciente operados de tumores cerebrales en un instituto de Lima.

3.7. Aspectos éticos

Para el avance de la investigación se aplicarán el consentimiento informado de los pacientes operados de tumores cerebrales que estén de acuerdo en participar en forma voluntaria sin ser obligados a ello, especificando el objetivo de la investigación y el marco teórico para su explicación.

Además, se respetó la autoría de la información utilizada en otras encuestas y la declaración de derechos humanos como también de los encuestados.

IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados generales de la variable **Recuperación funcional**

Tabla 1

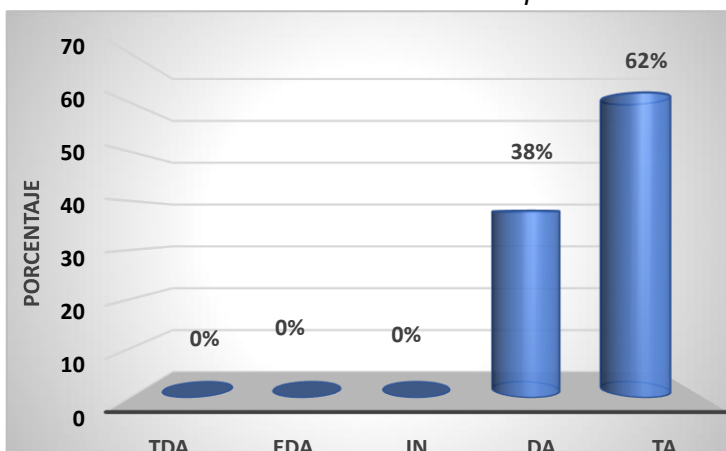
Resultados de la variable recuperación funcional de pacientes operados de tumores cerebrales en relación al diseño de un protocolo de movilización temprana

Escala Likert	f	%
Totalmente en desacuerdo (TDA)	0	0
En desacuerdo (EDA)	0	0
Indiferente (IN)	0	0
De acuerdo (DA)	19	38
Totalmente De acuerdo (TA)	31	62

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 1

Porcentaje de la variable recuperación funcional de pacientes operados de tumores cerebrales con relación al diseño de un protocolo de movilización temprana.



Leyenda: TDA: Totalmente en desacuerdo; EDA: En desacuerdo; IN: Indiferente; DA: De acuerdo
TA: Totalmente de Acuerdo

Fuente: Datos obtenidos de la Tabla 1

Interpretación

En la figura 1 se representa los resultados totales de la encuesta aplicada 50 pacientes operados de tumores cerebrales con relación a la variable “Recuperación funcional, el 62% indica que está totalmente de acuerdo en que se diseñe un protocolo de movilización temprana, el 38% manifiesta estar de acuerdo, mientras que les es indiferente, están en desacuerdo y Totalmente en desacuerdo reportan 0% respectivamente.

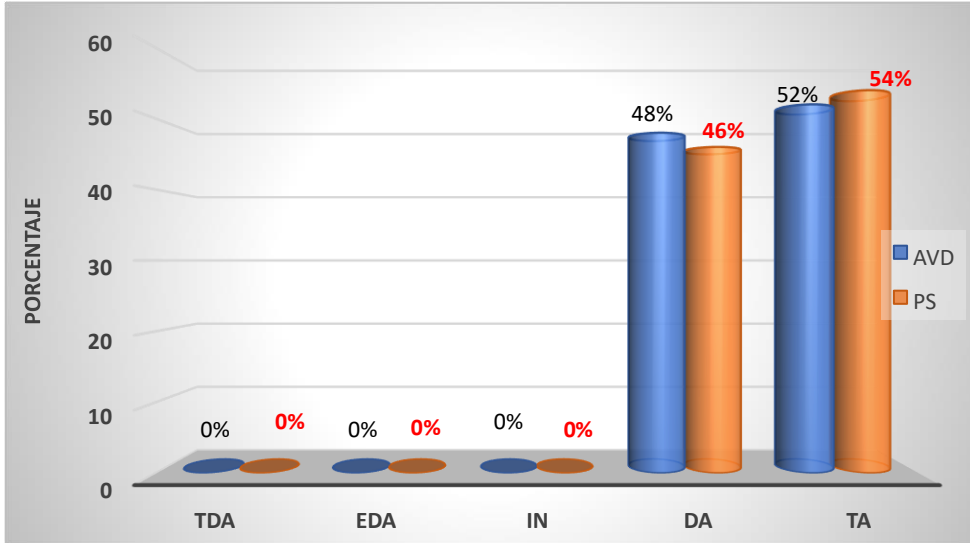
Tabla 2 Resultados comparativos de las Dimensiones: Actividades de la vida diaria y Participación social que componen la variable Recuperación funcional

Escala de Likert	Actividades de la Vida diaria	Participación social
Totalmente desacuerdo (TDA)	0%	0%
En desacuerdo (EDA)	0%	0%
Indiferente (IN)	0%	0%
De acuerdo DA	48%	46%
Totalmente de Acuerdo TA	52%	54%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta

Figura 2

Resultados comparativos de las Dimensiones: Actividades de la vida diaria y participación social que componen la variable Recuperación funcional



Leyenda: TDA: Totalmente en desacuerdo; EDA: En desacuerdo; IN: Indiferente; DA: De acuerdo TA: Totalmente de Acuerdo

Fuente: Datos obtenidos de la tabla 2

Tabla 3

Resultados de la Prueba de ANOVA de un factor

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Actividades de la Vida diaria	Inter grupos	191,220	8	23,903	.	.
	Intragrupo	,000	41	,000		
	Total	191,220	49			
Participación social	Inter grupos	84,706	8	10,588	1,967	,075
	Intragrupo	220,674	41	5,382		
	Total	305,380	49			

Interpretación

La variable Recuperación funcional de pacientes operados de tumores cerebrales, se ha dividido en dos dimensiones: Actividades de la vida diaria y participación social. En la Tabla 2 y figura 2 , se representan los resultados comparativos de ambas dimensiones, En relación a la dimensión Participación social el 54% de los encuestados indicaron estar totalmente de acuerdo, que un protocolo de movilización temprana los ayudará a participar en la sociedad, de manera normal después de haber sido sometidos a una operación de tumor cerebral, el 46% manifiesta también estar de acuerdo , son indiferentes 0% a sí mismo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo reportaron 0% respectivamente. En relación a la dimensión actividades de la vida diaria el 52% estuvo totalmente de acuerdo, el 48% de acuerdo y 0% en la puntuación de escala de Likert indiferente, o en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, respectivamente. Por otro lado se observa que analizando las comparaciones de ambas dimensiones, La dimensión Participación social están totalmente de acuerdo 54%, mientras que la dimensión Actividades de la vida diaria los resultados indican que el 52% están (TA), es decir existe un 2% más que manifiesta que el protocolo de movilización temprana tendrá un efecto mayor en la dimensión participación social en relación a las actividades de la vida diaria, Sin embargo la prueba de ANOVA de la tabla 3, indica que no existen diferencias significativas para un $p < 0.05$, entre ambas dimensiones.

Resultados de la dimensión Actividades de la vida diaria

Tabla 4

Fiabilidad Alfa de Cronbach para la dimensión 1: Actividad de la vida diaria

Alfa	
de Cronbach	N de elementos
,741	10

En la tabla 5 se reportan los resultados del Alfa de Cronbach, el cual es igual a 0,741. la literatura indica que el Alfa de Cronbach > 0,7 La validez del cuestionario aplicado para la dimensión 1, es altamente confiable

Pregunta 1 ¿Usted cree que a través de un protocolo de movilización temprana mejoro su capacidad para participar en actividades sociales?

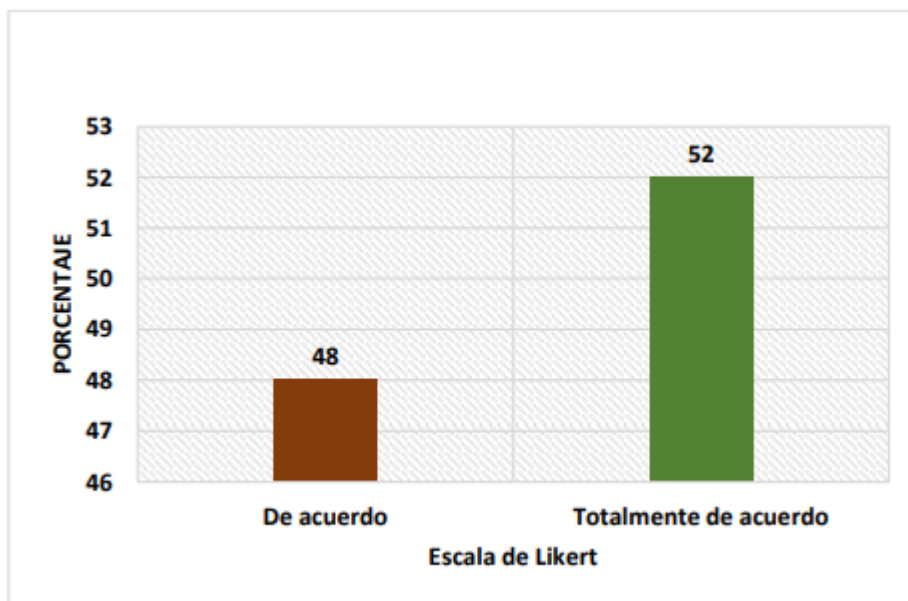
Tabla 5

Resultados de la estadística descriptiva de la Pregunta 1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4	24	48,0	48,0	48,0
	5	26	52,0	52,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 3

Representación de los resultados de la Pregunta 1



Interpretación

En la tabla 5 y figura 3 los resultados demuestran que el 52% de los encuestados están totalmente de acuerdo que un protocolo de movilización temprana mejorara su capacidad para participar en actividades sociales, en el mismo sentido el 48% manifiesta estar de acuerdo con relación a la misma pregunta, esto se debe a que los encuestados son conscientes que participar en actividades sociales implica interactuar con otras personas, comunicarse, expresar emociones y participar en conversaciones. Estas interacciones son fundamentales para estimular la función cognitiva y emocional de los pacientes operados de tumor cerebral. La movilización temprana contribuye a una mayor participación en estas actividades sociales, lo que a su vez promueve la estimulación cognitiva y emocional, mejorando la calidad de vida en general.

Pregunta 2: Opinas que un protocolo de movilización temprana mejorara en un corto plazo tu capacidad para realizar actividades básicas, como caminar, comer, vestirme, etc.

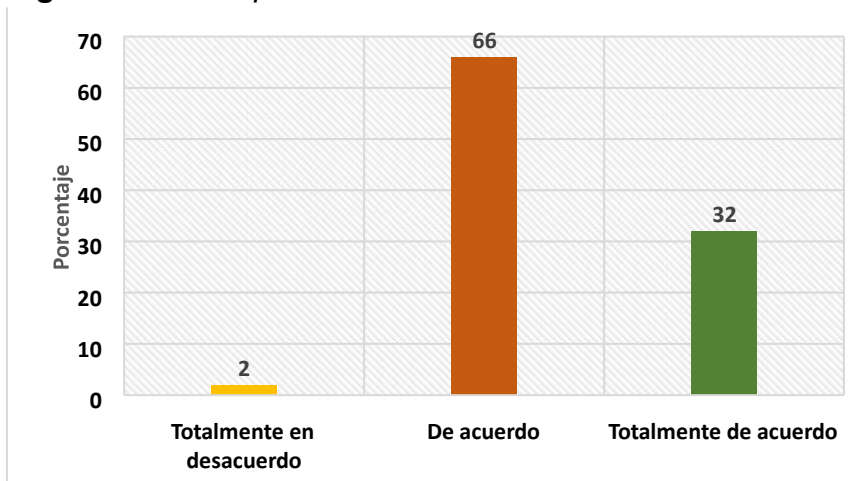
Tabla 6

Resultados de la estadística descriptiva de la pregunta 2

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	1	2,0	2,0	2,0
	4	33	66,0	66,0	68,0
	5	16	32,0	32,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: datos obtenidos de la encuesta

Figura 4: *Representación de los resultados de la tabla 6*



Interpretación

En relación a la pregunta el 32% de los encuestados opinan estar totalmente de acuerdo que un protocolo de movilización temprana mejorara en un corto plazo su capacidad para realizar actividades básicas, como caminar, comer, vestirse, el 66% indica estar de acuerdo y el 2% totalmente en desacuerdo. En total el 98% (TA +DA)

considera importante ya que el diseño de un protocolo de movilización temprana ayudara en a los pacientes a recuperar su independencia y autonomía lo cual les permite realizar tareas cotidianas, como vestirse, caminar o moverse por su entorno, sin la necesidad de ayuda constante. Al mejorar su capacidad para realizar estas actividades por sí mismos, los pacientes se vuelven más confiados y se sienten menos limitados en su participación en las actividades sociales.

Pregunta 3: Los profesionales de salud apoyan a movilizarte después de tú operación

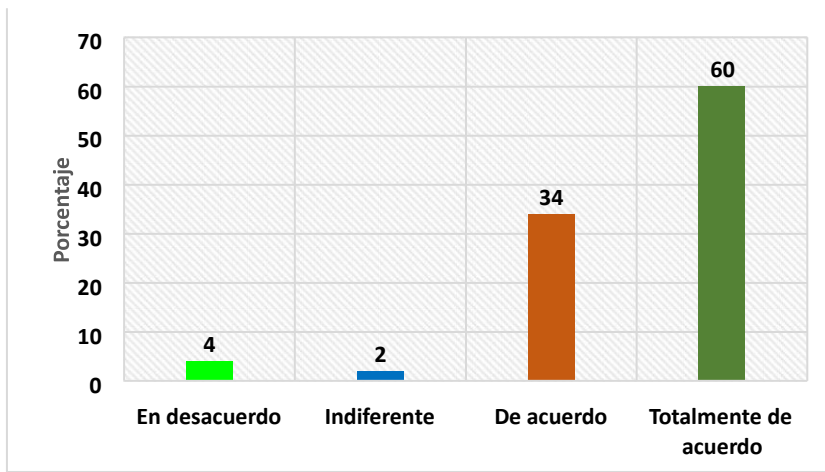
Tabla 7 *Resultados de la estadística descriptiva de la pregunta 3*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
2	2	4,0	4,0	4,0
3	1	2,0	2,0	6,0
4	17	34,0	34,0	40,0
5	30	60,0	60,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 5

Representación de los resultados de la tabla 7



Interpretación

En la Tabla 7 y figura 5 con relación a la pregunta 3 si consideran importante que los profesionales de la salud promuevan que realicen actividades físicas lo antes posible después de su operación, los resultados evidencian que el 60% y 34% están totalmente de acuerdo y de acuerdo respectivamente, mientras que les es indiferente 2% y están en desacuerdo el 4%. Los profesionales de la salud deben animar a los pacientes a moverse lo antes posible para evitar riesgos como la trombosis venosa profunda, la neumonía, la atrofia muscular y las lesiones por presión y promover una recuperación, sin estas complicaciones.

Pregunta 4: ¿Crees tú que un protocolo de movilización temprana mejoro tu capacidad para realizar actividades de la vida diaria?

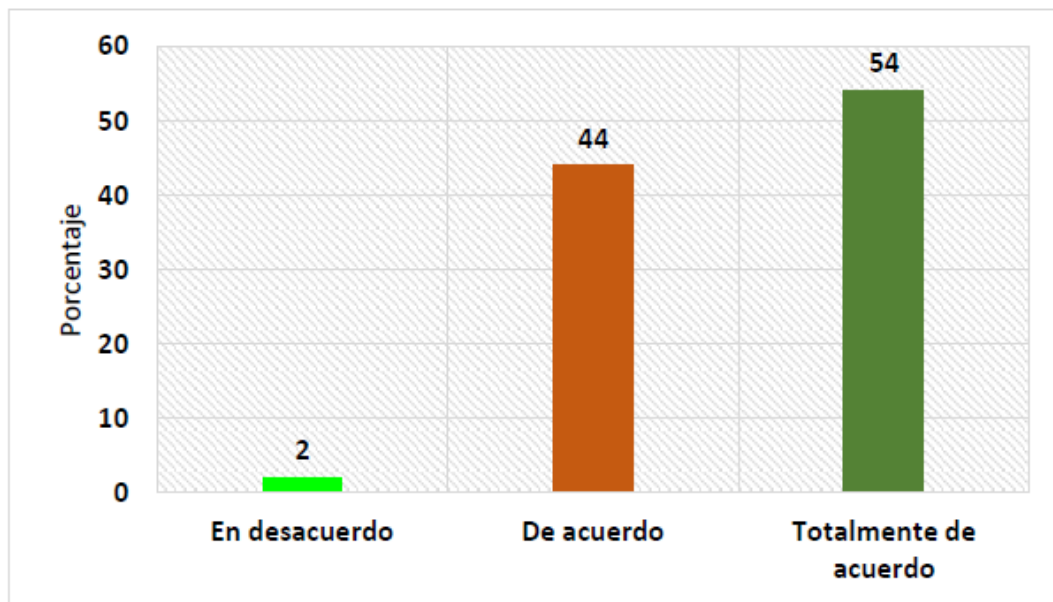
Tabla 8

Resultados de la estadística descriptiva de la pregunta 4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	1	2,0	2,0	2,0
	4	22	44,0	44,0	46,0
	5	27	54,0	54,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: datos obtenidos de la encuesta

Figura 7



Representación de los resultados de la tabla 8

Fuente: Datos obtenidos de la Tabla 8

Interpretación

En relación a la pregunta 4 los resultados representados en la tabla 8 y figura 7 el 54% y 44% de los encuestados reportan estar totalmente de acuerdo y de acuerdo respectivamente a que un protocolo de movilización temprana mejorara tu capacidad para realizar actividades de la vida diaria y solo un 2% está en desacuerdo, Según la evidencia disponible, la implementación de un protocolo de movilización temprana después de una cirugía o procedimiento médico puede tener beneficios significativos en la capacidad de los pacientes para realizar actividades de la vida diaria, debido a que al promover la movilidad y la actividad física, se previene la pérdida de fuerza y función, se estimula la circulación sanguínea, se fortalecen los músculos y se promueve la independencia y la autonomía en la realización de actividades de la vida diaria.

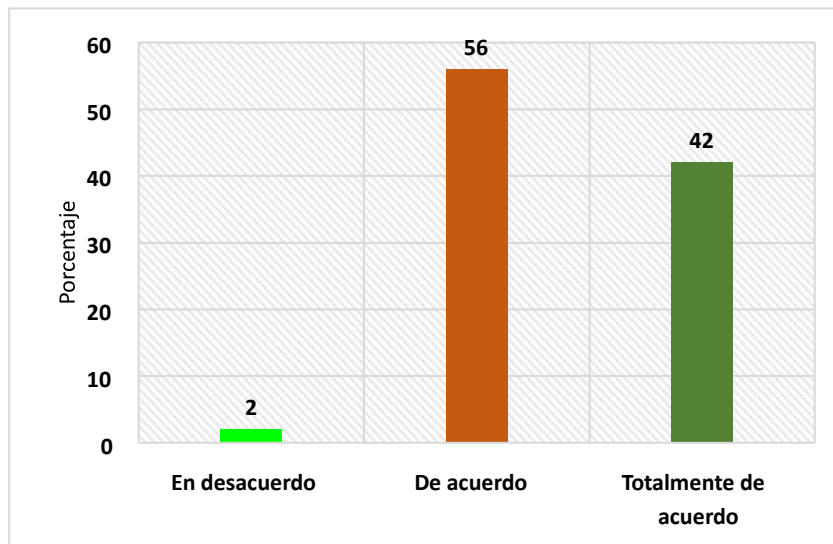
Pregunta 5: ¿Usted cree que después de su cirugía se podrá sentir seguro en realizar sus actividades físicas y adaptarse a sus quehaceres en su casa?

Tabla 9: *Resultados de la estadística descriptiva de la P5*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	1	2,0	2,0	2,0
	4	28	56,0	56,0	58,0
	5	21	42,0	42,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Figura 8

Representación de los resultados de la tabla 9



Fuente: Datos obtenidos de la Tabla 9

Interpretación

Según los resultados que se evidencian y al realizar la pregunta 5 Usted cree que después de su cirugía se podrá sentir seguro en realizar sus actividades físicas y adaptarse a sus quehaceres en su casa, el 42% manifiesta estar totalmente de acuerdo, 56% de acuerdo y 2% en desacuerdo, es importante señalar que la movilización temprana después de la cirugía ayuda a mantener y mejorar la función física, como la fuerza muscular, la movilidad articular y la resistencia. Estos aspectos son esenciales para realizar actividades físicas y tareas diarias en el hogar. Al seguir un protocolo de movilización temprana, se promueve la recuperación y se facilita la adaptación a las demandas físicas del entorno doméstico.

Pregunta 6: ¿Gracias al protocolo de movilización temprana, te resultará fácil realizar actividades complicadas en tu hogar?

Tabla 10

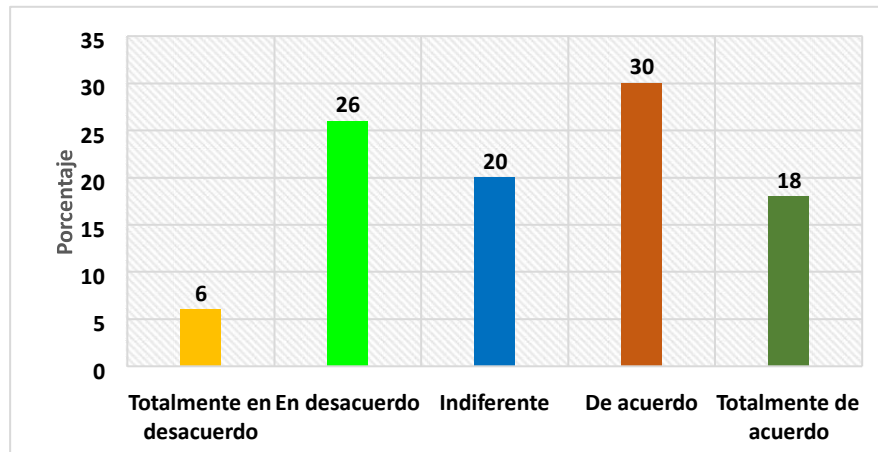
Resultados de la estadística descriptiva de la Pregunta 6

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	3	6,0	6,0	6,0
	2	13	26,0	26,0	32,0
	3	10	20,0	20,0	52,0
	4	15	30,0	30,0	82,0
	5	9	18,0	18,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 9 representación gráfica de los datos de

la tabla 10



Interpretación

Con respecto a esta pregunta existen diferencias significativas en relación a la respuesta de los encuestados 18% está totalmente de acuerdo, el 30% de acuerdo, el 20% le es indiferente mientras que en desacuerdo se reporta un 26% y totalmente en desacuerdo un 6%, lo cual pone de manifiesto que un 26% al estar en

desacuerdo, se percibe que solamente el diseño del protocolo no será suficiente para realizar actividades complicadas, se necesita además de la confianza en sí mismos factor que puede ser clave para abordar tareas desafiantes con mayor facilidad y eficacia, por esta razón aunado al protocolo de movilización temprana el paciente debe de estar apoyado por profesionales del área de psicología conductual.

Pregunta 7: La familia y amigos cercanos te brindaron apoyo durante el proceso de movilización temprana

Tabla 11

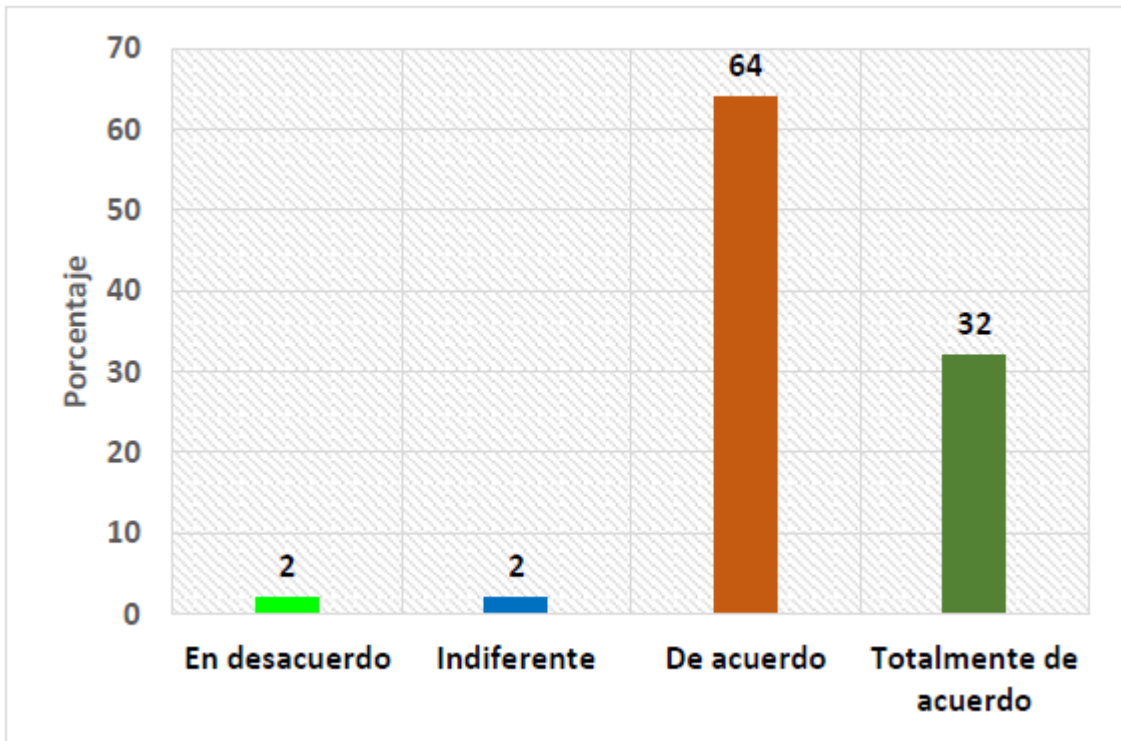
Resultados de la estadística descriptiva de la pregunta 7

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	1	2,0	2,0	2,0
	3	1	2,0	2,0	4,0
	4	32	64,0	64,0	68,0
	5	16	32,0	32,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 10

Representación gráfica de los datos de la tabla 10



Interpretación

En relación a la pregunta 7 el 32% de los encuestados manifiestan estar totalmente de acuerdo que el apoyo de los amigos y familiares es importante durante el proceso de movilización temprana, el 64 % opina estar de acuerdo. Por otro lado, les es indiferente y están en desacuerdo, un 2% respectivamente. Lo más importante de esta pregunta es que el 96% que es la sumatoria de las respuestas totalmente de acuerdo y de acuerdo, son conscientes de que el apoyo de la familia y amigos cercanos son una fuente de motivación y estímulo para el paciente y pueden marcar una gran diferencia en la actitud y la determinación para su pronta recuperación.

Pregunta 8 ¿Recomendaría el protocolo de movilización temprana a otros pacientes que se someterán a cirugías similares?

Tabla 12

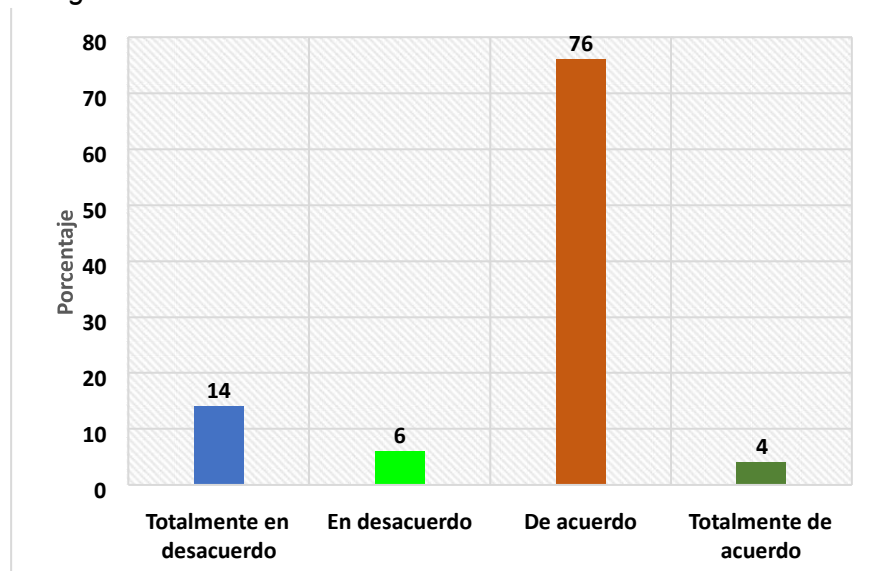
Resultados de la estadística descriptiva de la pregunta 8

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	7	14,0	14,0	14,0
	2	3	6,0	6,0	20,0
	4	38	76,0	76,0	96,0
	5	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 11

Representación gráfica de los datos de la tabla 12



Interpretación

Ahora bien en lo que respecta a la pregunta 8, si bien es cierto el 76% de los encuestados sí recomendaría un protocolo de movilización temprana para pacientes sometidos a otros tipos de cirugía, Existe un 14% que está totalmente en desacuerdo y asimismo el 6% manifiesta estar en desacuerdo, esto se explica a que

cada paciente es único y existen casos en que no se puede recomendar un protocolo de movilización temprana Si el paciente tiene un alto riesgo de sufrir lesiones adicionales o complicaciones debido a la movilización temprana, como en casos de fracturas óseas no estabilizadas, heridas quirúrgicas abiertas o suturas que necesitan más tiempo para cicatrizar, se puede considerar restringir o modificar el protocolo de movilización temprana para minimizar el riesgo de daño adicional.

Pregunta 9: El protocolo de movilización temprana influirá sobre la independencia en las actividades cotidianas que se realiza diariamente

Tabla 13

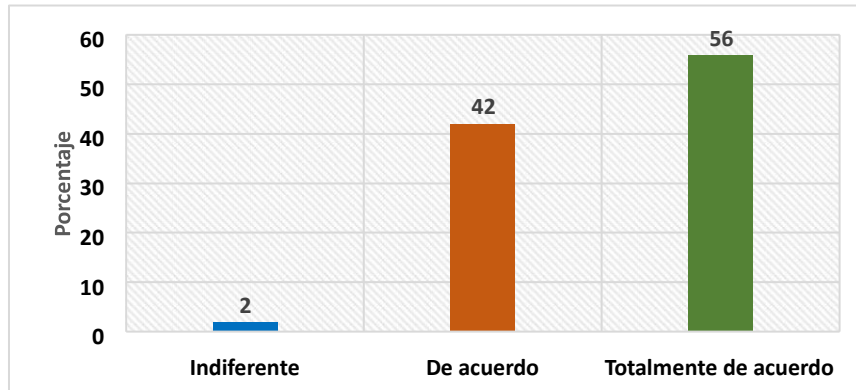
Resultados de la estadística descriptiva de la pregunta 9

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3	1	2,0	2,0	2,0
	4	21	42,0	42,0	44,0
	5	28	56,0	56,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 12

Representación gráfica de los datos de la tabla 13



Interpretación

Analizando la tabla 13 y figura 12, 56% de los encuestados está totalmente de acuerdo que el protocolo de movilización de membrana influirá sobre la independencia en las actividades cotidianas que se realiza diariamente, en ese mismo sentido el 42% está de acuerdo mientras que una un porcentaje mínimo de 2% manifiesta que le es indiferente, importante recalcar que la movilización temprana permite a los pacientes recuperar rápidamente su autonomía y capacidad para realizar actividades por sí mismos, al moverse y participar en actividades físicas, los pacientes ganan confianza en sus habilidades y se adaptan mejor a las tareas cotidianas en el hogar. Esto contribuye a una mayor independencia y una menor dependencia de la ayuda de otros.

P10: ¿Piensa usted que el protocolo de movilización temprana ha reducido la necesidad de asistencia del personal de salud para sus necesidades básicas?

Tabla 14

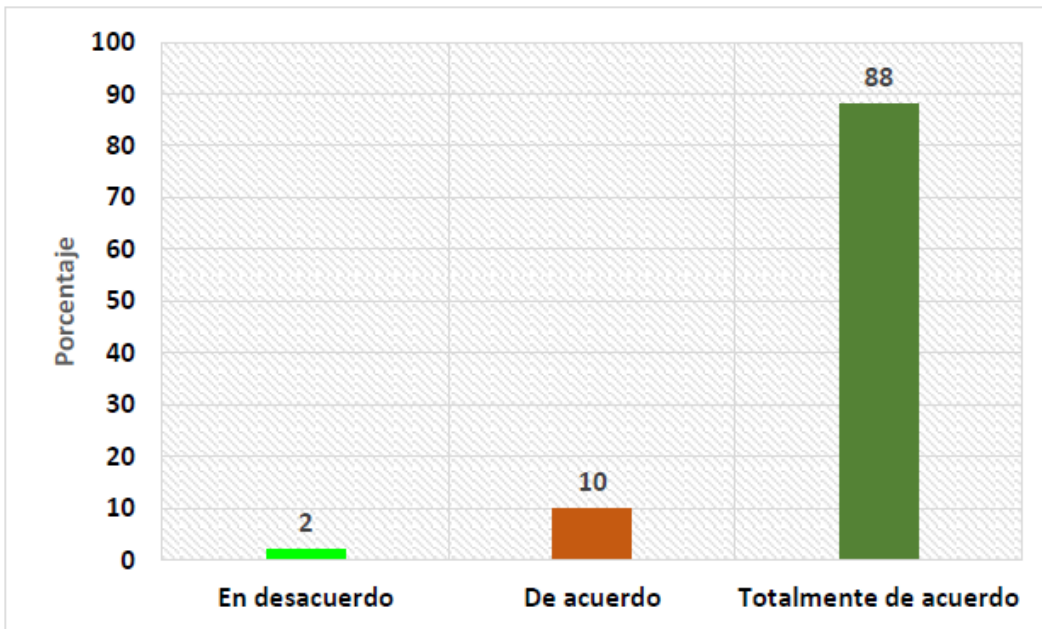
Resultados de la estadística descriptiva de la pregunta 10

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2	1	2,0	2,0	2,0
	4	5	10,0	10,0	12,0
	5	44	88,0	88,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 13

Representación gráfica de los datos de la tabla 13



Interpretación

Al realizar un análisis de la pregunta 10 se observa que el 88% de los encuestados está totalmente de acuerdo en que un protocolo de movilización temprana reduce la necesidad de asistencia de personal de salud para la ejecución de sus actividades básicas, lo cual permite que el personal se enfoque en otros aspectos de atención y cuidado que requieran su atención especializada, optimizando así los recursos disponibles y mejorando la eficiencia en la atención médica. Es importante destacar que la capacidad de los pacientes para realizar sus necesidades básicas de manera independiente puede variar según su condición de salud, la gravedad de la cirugía y otros factores individuales. Por lo tanto, es esencial que el equipo de atención médica evalúe a cada paciente de manera individualizada y brinde el apoyo y la supervisión necesarios en cada caso.

Resultados de la dimensión **Participación Social**

Fiabilidad Alfa de Cronbach para la dimensión 2 Participación social

Alfa	N	de
		de Cronbach elementos
,981	10	

Pregunta 11. ¿Un protocolo de movilización temprana mejora su capacidad para participar en actividades sociales?

Tabla 15

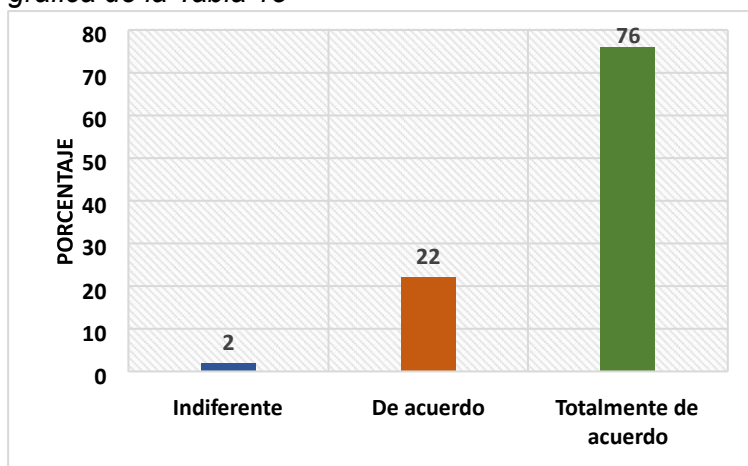
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 15

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	1	2,0	2,0	2,0
	De acuerdo	11	22,0	22,0	24,0
	Totalmente de acuerdo	38	76,0	76,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 14:

Representación gráfica de la Tabla 15



Interpretación

La pregunta 15 ,que se realizó a los encuestados en relación a que si un protocolo de movilización temprana va mejorar su capacidad para participar en actividades sociales, el 76% manifiesta estar totalmente de acuerdo, el 22% de acuerdo y una cantidad muy pequeña, 2% reportó que les era indiferente, los resultados evidencian Que existe una alta probabilidad que la implementación de un protocolo de movilización temprana reduce el aislamiento social que por lo general presentan

este tipo de pacientes después de la cirugía, ya que ésta posibilita la participación en actividades sociales, las cuales pueden actuar como un distractor positivo y los ayuda a retomar y mantener sus actividades sociales que comúnmente realizaban antes de la cirugía.

Pregunta 12. ¿Un protocolo de movilización temprana después de la cirugía ayuda a retomar sus actividades sociales más rápido?

Tabla 16

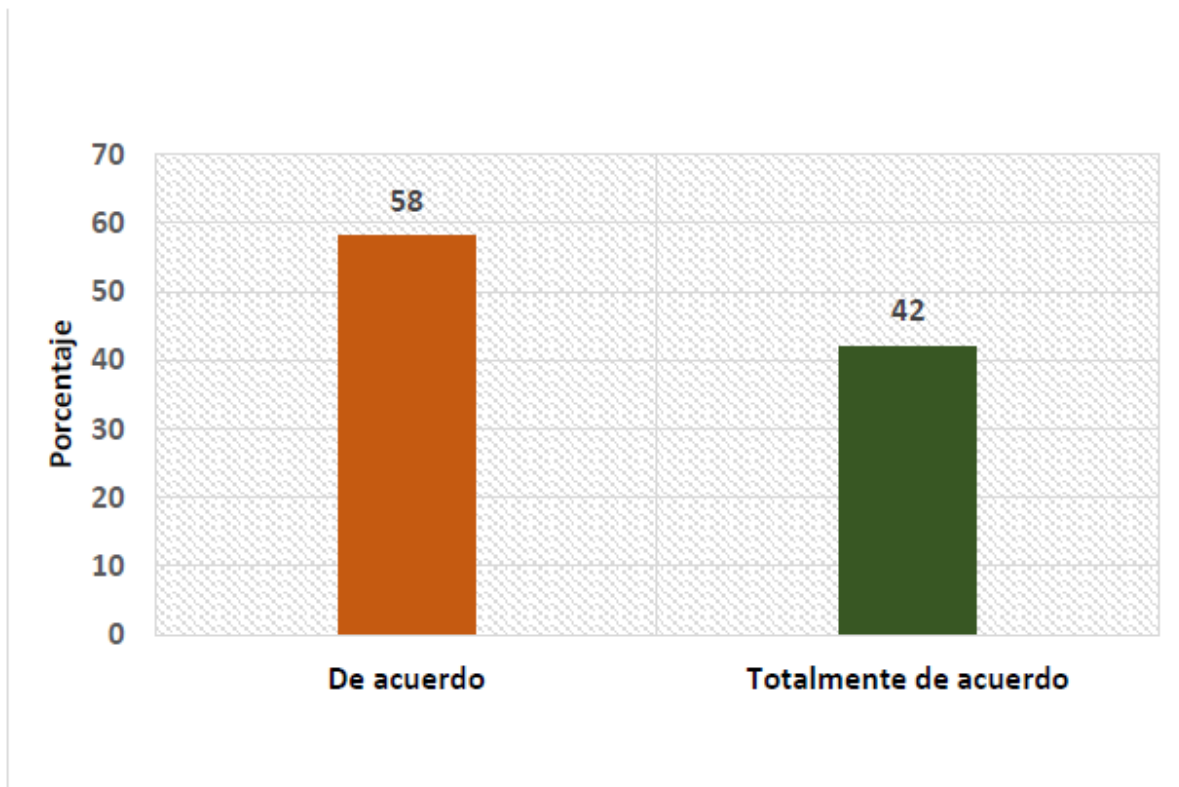
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 16

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	
				Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	29	58,0	58,0	58,0
	Totalmente de acuerdo	21	42,0	42,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 15

Representación gráfica de la Tabla 16



Interpretación

Con respecto a la pregunta 16, el 42% de los encuestados manifestaron estar totalmente de acuerdo que un protocolo de movilización temprana después de la cirugía los apoyará a retomar sus actividades sociales más rápido, el 58% manifiesta estar de acuerdo, si bien es cierto que el 100% de los encuestados se encuentran entre totalmente de acuerdo y de acuerdo, este último tiene el mayor porcentaje con respecto a los que están totalmente de acuerdo, lo cual se explica a que no todos los pacientes que fueron sometidos a cirugía, tienen el mismo tiempo de recuperación, ésta depende del grado de complejidad de la misma, no obstante es necesario resaltar que en conjunto, el protocolo de movilización temprana no solo beneficia la recuperación física del paciente, sino que también influye en su bienestar emocional y cognitivo, lo que permite una reintegración más rápida y efectiva en actividades sociales después de la cirugía. Al promover una

recuperación integral, el protocolo de movilización temprana juega un papel crucial en la mejora de la calidad de vida de los pacientes y en su participación en la sociedad.

Pregunta 13. ¿Un protocolo de movilización temprana mejora su confianza para participar en actividades sociales y de recreación?

Tabla 17

Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 17

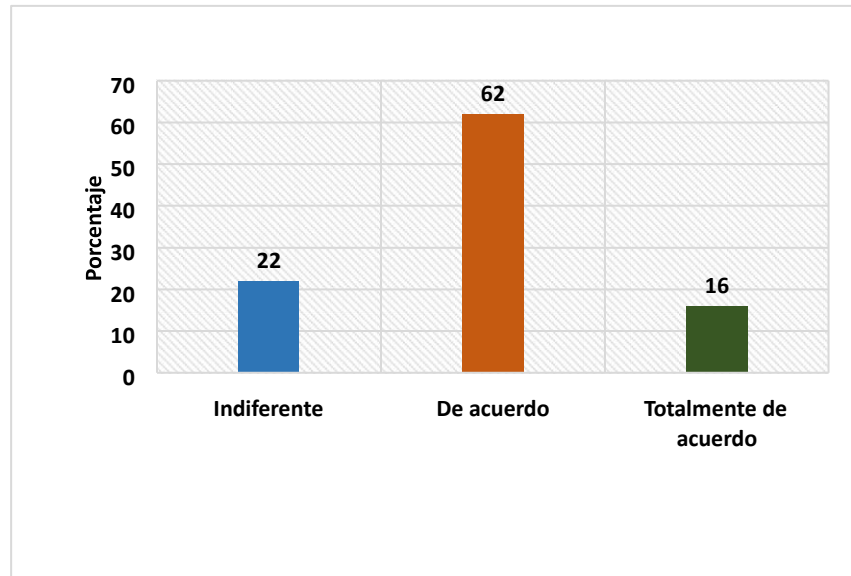
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 17

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	11	22,0	22,0	22,0
	De acuerdo	31	62,0	62,0	84,0
	Totalmente de acuerdo	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 16

Representación gráfica de la Tabla 17



Interpretación

Analizando los resultados de la pregunta 17 Un protocolo de movilización temprana mejora su confianza para participar en actividades sociales y de recreación El 62% representa la más alta puntuación, que corresponde a que están de acuerdo, el 16% está totalmente de acuerdo y existe un 22% que le es indiferente, esto último se justifica debido a que algunos pacientes pueden tener expectativas bajas sobre su capacidad de participar en actividades sociales y de recreación después de la cirugía de tumores cerebrales. Esto puede deberse a los posibles efectos secundarios de la cirugía o a una percepción negativa sobre su recuperación. En tales casos, pueden considerar que un protocolo de movilización temprana no tendría un impacto significativo en su confianza para participar en actividades sociales, por otro lado, el porcentaje más bajo (16%) está totalmente de acuerdo, lo cual se explica debido a que este grupo quizás ha recibido mayor información sobre su recuperación, también se puede argumentar que presentan expectativas realistas, y apoyo del entorno familiar. Se hace necesario incidir en que cada

paciente es único y su percepción respecto a las preguntas realizadas se encuentran muchas veces fuertemente influenciadas por factores externos.

Pregunta 14. ¿Después de un protocolo de movilización temprana, la familia y amigos lo apoyan en el proceso de reintegración social?

Tabla 18

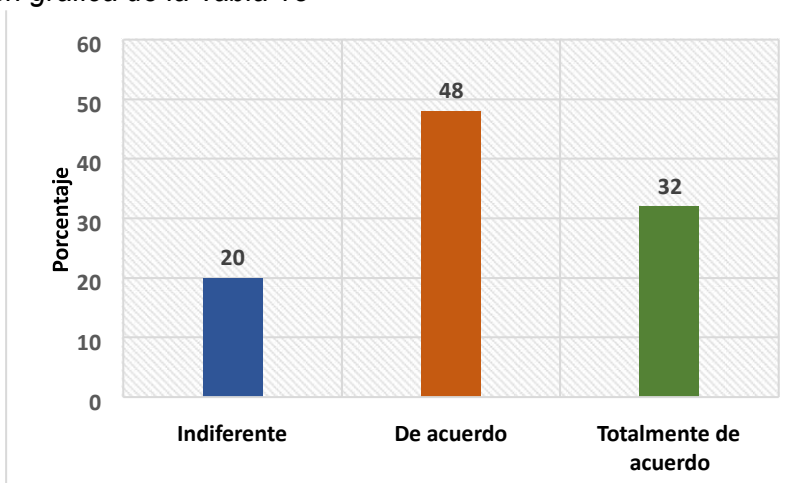
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 17

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	10	20,0	20,0	20,0
	De acuerdo	24	48,0	48,0	68,0
	Totalmente de acuerdo	16	32,0	32,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 17

Representación gráfica de la Tabla 18



Interpretación

Los resultados que se presentan en la tabla 18 y figura 17 en relación a la pregunta ¿Después de un protocolo de movilización temprana, la familia y amigos lo apoyan en el proceso de reintegración social? El 48% indica estar de acuerdo, el 32% están totalmente de acuerdo y un 20% les es indiferente, esto último se puede argumentar debido a que La cirugía cerebral y el proceso de recuperación pueden desencadenar emociones complejas y cambios en el estado de ánimo de los pacientes. En algunos casos, pueden sentirse emocionalmente distanciados o desconectados de su entorno social, lo que puede llevarlos a responder con indiferencia sobre el apoyo que recibirían de sus familiares y amigos. Por otro lado, los que respondieron Totalmente de acuerdo y de acuerdo, responden positivamente sobre el apoyo de familiares y amigos debido a que, en la observación en campo, estos pacientes eran visitados regularmente por sus seres queridos y amigos quienes se preocupaban de manera constante sobre su evolución después de la operación.

Pregunta 15 ¿Durante el proceso del post operatorio, un protocolo de movilización temprana mejoro su intervención social?

Tabla 19

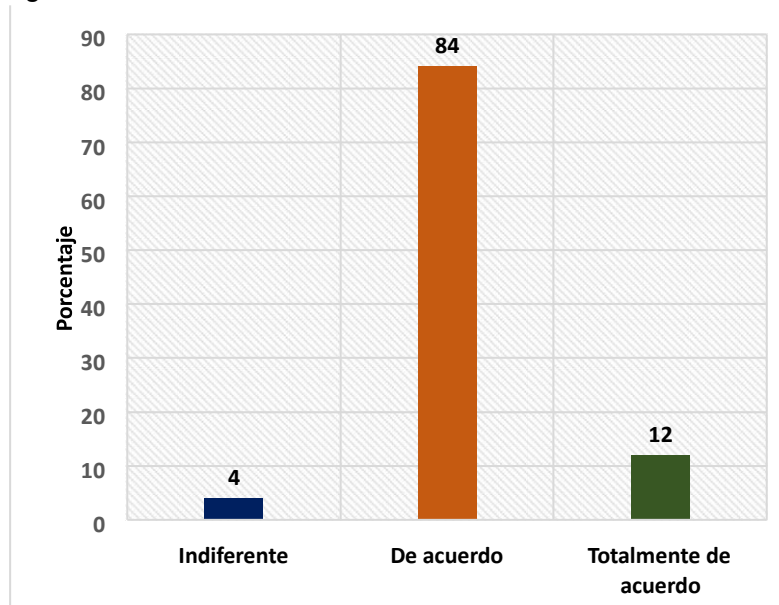
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	2	4,0	4,0	4,0
	De acuerdo	42	84,0	84,0	88,0
	Totalmente de acuerdo	6	12,0	12,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 18

Representación gráfica de la Tabla 19



Interpretación

Los resultados que se representan en la tabla 19 y figura 18 en relación con la pregunta ¿Durante el proceso del post operatorio, un protocolo de movilización temprana mejoro su intervención social? El porcentaje más alto 84% reporta que sí está de acuerdo, el 12% totalmente de acuerdo y un 4% le es indiferente. En conjunto, un protocolo de movilización temprana mejora la intervención social al potenciar la capacidad funcional, la confianza y la participación en actividades sociales de los pacientes operados de tumores cerebrales. Al promover la interacción social y la adaptación a los cambios después de operarse, la movilización temprana es una herramienta esencial para facilitar la reintegración social y mejorar la calidad de vida de los pacientes durante su proceso de recuperación. Los pacientes sometidos a cirugía de tumores cerebrales pueden tener diferencias significativas en su estado de salud y el grado de afectación causado por la cirugía. Aquellos que están totalmente de acuerdo pueden haber enfrentado mayores desafíos físicos y, como resultado, pueden reconocer la importancia del protocolo de movilización temprana para su recuperación. Por otro lado, aquellos que les es indiferente pueden haber experimentado una recuperación

relativamente sin complicaciones y, por lo tanto, no ven la necesidad de considerar el impacto del protocolo en su caso. Las expectativas de los encuestados también juegan un papel importante en su respuesta, estas pueden variar en función de sus experiencias previas, la información recibida y sus creencias sobre su recuperación. Aquellos que están totalmente de acuerdo pueden tener expectativas realistas y positivas sobre cómo el protocolo de movilización temprana puede contribuir a su bienestar, mientras que aquellos que les es indiferente pueden no tener expectativas específicas o no considerar el papel del protocolo en su recuperación.

Pregunta 16. ¿Se siente aceptado por la sociedad después de aplicar el protocolo de movilización temprana?

Tabla 20

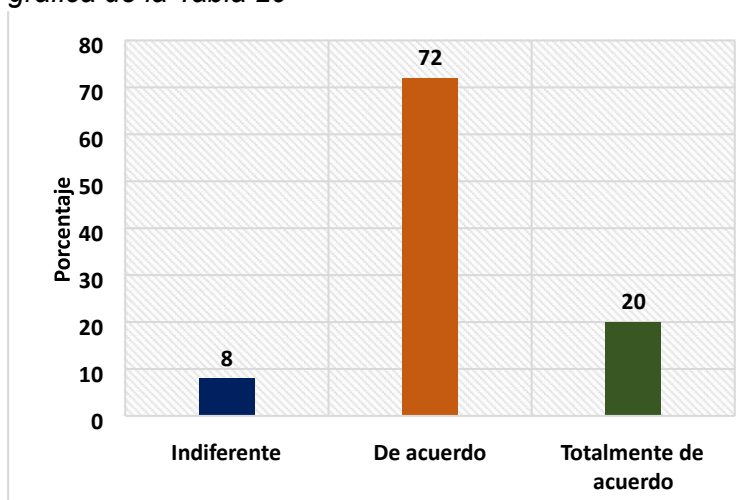
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	4	8,0	8,0	8,0
	De acuerdo	36	72,0	72,0	80,0
	Totalmente de acuerdo	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 19

Representación gráfica de la Tabla 20



Interpretación

Los resultados que se evidencian en la tabla 20 y figura 19, se hace imprescindible conocer que La percepción de aceptación por parte de la sociedad puede variar según el contexto social y cultural en el que viva el paciente. Aquellos que responden de acuerdo (72%) pueden estar en entornos más comprensivos y solidarios, lo que influye positivamente en cómo se sienten aceptados, La aceptación social también puede depender de la gravedad y el alcance de la cirugía cerebral y cómo afectó la vida social del paciente, aquellos paciente en los cuales la gravedad de su operación no implicó prolongados cuidados post operatorios , respondieron estar Totalmente de acuerdo (20%), porque además se sienten aceptados por la sociedad en comparación con aquellos que enfrentaron desafíos continuos en su proceso de reintegración social, como podría ser el caso que respondió con indiferencia (8%), estos últimos quizás puedan estar más enfocados en otros aspectos de su recuperación.

Pregunta 17. ¿Siente que la operación de tumor cerebral tiene un impacto negativo en su vida social?

Tabla 21

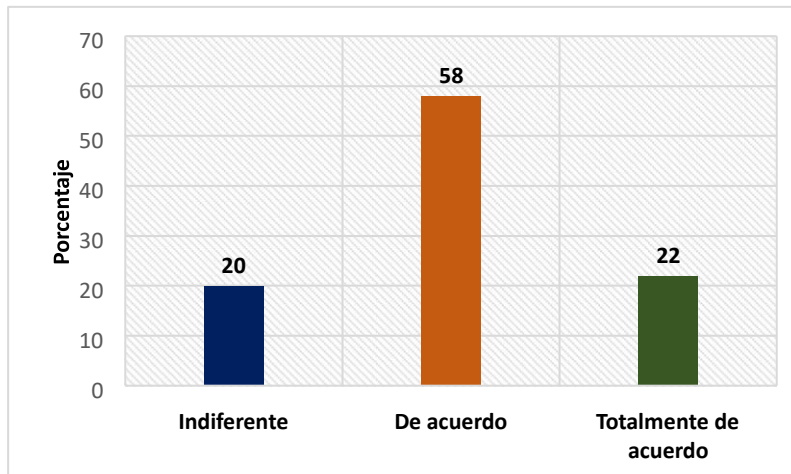
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 21

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje válido</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
<i>Válido</i>	<i>Indiferente</i>	10	20,0	20,0	20,0
	<i>De acuerdo</i>	29	58,0	58,0	78,0
	<i>Totalmente de acuerdo</i>	11	22,0	22,0	100,0
	<i>Total</i>	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 20

Representación gráfica de la Tabla 21



Interpretación

La cirugía de tumor cerebral puede tener efectos físicos y neurológicos significativos, lo que puede afectar la movilidad, el habla y otras habilidades necesarias para la interacción social. Según la tabla 21, y grafica 20, aquellos que responden de acuerdo (58%) o totalmente de acuerdo (22%) pueden haber experimentado cambios en su salud y funcionalidad que afectan negativamente su vida social. Estos porcentajes también puede deberse a qué algunos pacientes pueden sentir el estigma asociado con la cirugía cerebral o percibir que los demás los ven de manera diferente debido a su condición. Esto puede generar una percepción negativa sobre cómo la operación ha afectado su vida social, lo que lleva a respuestas de acuerdo o totalmente de acuerdo. La cirugía cerebral es un evento significativo y puede llevar tiempo procesar y ajustarse a estos cambios. Aquellos que responden como indiferentes (20%) pueden estar en una fase de transición emocional y todavía están evaluando cómo la operación ha afectado su vida social.

Pregunta 18. ¿Ha recibido apoyo adecuado de profesionales de la salud para la reintegración social después de la cirugía?

Tabla 22

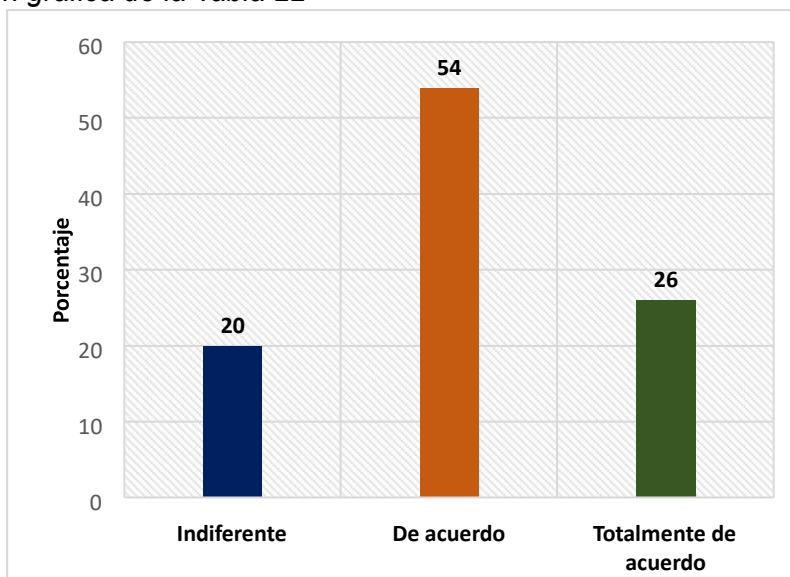
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 22

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	10	20,0	20,0	20,0
	De acuerdo	27	54,0	54,0	74,0
	Totalmente de acuerdo	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 21

Representación gráfica de la Tabla 22



Interpretación

En la tabla 22 y figura 21 se observa que los profesionales de salud son aquellos que están apoyando para la restauración del paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente por una cirugía de alta complejidad nótese que el nivel más representativo encontrado es de acuerdo (54%) que son ellos quien intervienen en la recuperación funcional del paciente, totalmente de acuerdo un (26%), ya que no todos los profesionales de la salud brindan un cuidado integral, indiferente un (20%).

Pregunta 19 ¿Cree usted que el protocolo de movilización temprana es efectivo para mejorar la recuperación funcional?

Tabla 23

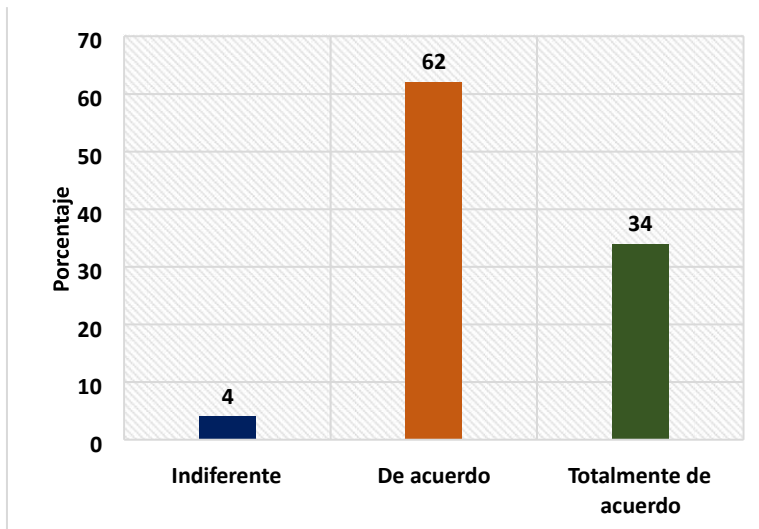
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 23

				Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Indiferente	Frecuencia 2	Porcentaje 4,0	4,0	4,0
	De acuerdo	31	62,0	62,0	66,0
	Totalmente de acuerdo	17	34,0	34,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 22

Representación gráfica de la Tabla 23



Interpretación

Interpretando los resultados de la tabla 23 y figura 22, aquellos que responden de acuerdo (62%) y totalmente de acuerdo (34%), pueden haber experimentado un apoyo efectivo y adecuado por parte de los profesionales de la salud. Esto incluye una atención comprensiva y orientada a la reintegración social, con enfoque en las necesidades emocionales y sociales del paciente durante el proceso de recuperación. Lo cual es saludable ya que este tipo de pacientes valoran mucho el apoyo emocional brindado por los profesionales de la salud durante su proceso de reintegración social. Esto puede incluir escuchar sus preocupaciones, brindar aliento y comprensión, y estar disponibles para responder a sus inquietudes emocionales. Por otro lado, aquellos que responden como indiferentes (4%) se puede deducir que pueden estar lidiando con emociones o preocupaciones que desvían su atención del apoyo recibido, como también pueden haber tenido encuentros con profesionales de la salud que no cumplieron sus expectativas o necesidades de apoyo.

Pregunta 20 ¿Cree usted que el protocolo de movilización temprana fomente la comunicación y la colaboración entre los pacientes y el personal médico?

Tabla 24

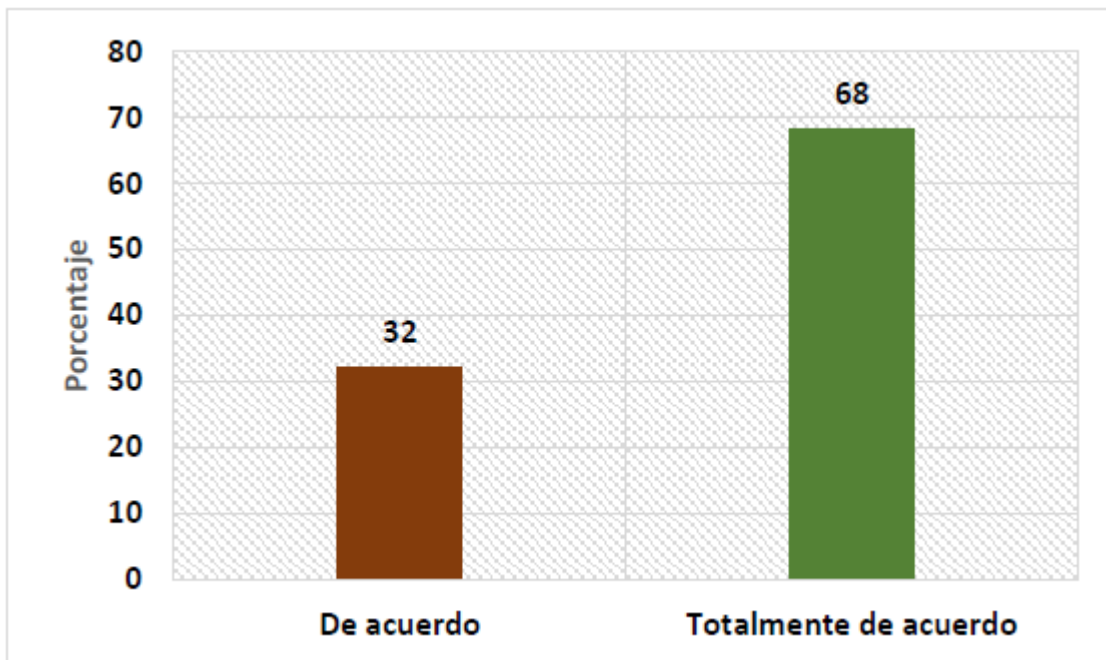
Resultados de los estadísticos descriptivos de la pregunta 24

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	16	32,0	32,0	32,0
	Totalmente de acuerdo	34	68,0	68,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Fuente: Datos de la encuesta

Figura 23

Representación gráfica de la Tabla 24



Interpretación

Los resultados que se muestran en la tabla 24 figura 23, se observa que el 68% de los encuestados comunican estar completamente de acuerdo con la pregunta **¿Cree usted que el protocolo de movilización temprana fomente la comunicación y la colaboración entre los pacientes y el personal médico?**, así mismo al 32% está de acuerdo con la pregunta realizada, esto se puede deber a que durante la implementación del protocolo de movilización temprana, los pacientes tienen interacciones frecuentes y continuas con el personal médico, especialmente con los terapeutas físicos y ocupacionales. Estas sesiones de rehabilitación y movilización temprana ofrecen oportunidades para que los pacientes y el personal médico se comuniquen, compartan información y trabajen juntos hacia la recuperación del paciente, en ese mismo sentido, el trabajo cooperativo en el proceso de rehabilitación, se establece una relación de confianza, lo que puede mejorar la comunicación y la colaboración. Los pacientes que se sienten bien atendidos y apoyados por el personal médico tienden a expresar su acuerdo con el impacto positivo del protocolo en la comunicación. Esto puede fomentar una comunicación abierta con el personal médico y una colaboración más estrecha para lograr los objetivos de rehabilitación

4.1 PROTOCOLO DE MOVILIZACIÓN TEMPRANA PARA LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL EN PACIENTES OPERADOS DE TUMORES CEREBRALES

I. Objetivo:

Evaluar la efectividad de un protocolo de movilización temprana en la mejora de la recuperación funcional en pacientes operados de tumores cerebrales en un Instituto de Lima.

II. Justificación:

Este protocolo se justifica desde diversas perspectivas

- **Mejora en la recuperación funcional:** La movilización temprana ha demostrado ser una estrategia eficaz para mejorar la recuperación funcional en pacientes postoperatorios. Al implementar este protocolo, se espera acelerar la rehabilitación y la recuperación de habilidades físicas, lo que contribuirá a una mayor independencia en las actividades de la vida diaria.
- **Reducción de complicaciones:** La inmovilidad prolongada después de la cirugía puede aumentar el riesgo de complicaciones como coágulos sanguíneos, infecciones respiratorias y úlceras por presión. La movilización temprana puede ayudar a prevenir o reducir la incidencia de estas complicaciones, mejorando así la seguridad y el bienestar del paciente.
- **Promoción de la participación activa del paciente:** Al incluir al paciente en su proceso de recuperación y alentar su participación activa en el protocolo de movilización temprana, se fomenta un sentido de control y empoderamiento, lo que puede mejorar su motivación y adherencia al tratamiento.
- **Mejora de la calidad de vida:** Una recuperación funcional más rápida y efectiva puede tener un impacto positivo en la calidad de vida del paciente y en su capacidad para reintegrarse a sus actividades diarias y sociales.

- **Práctica basada en la evidencia:** La movilización temprana es una intervención respaldada por evidencia científica en otros contextos postoperatorios. Sin embargo, la investigación específica en pacientes postoperatorios de tumores cerebrales es limitada. Este protocolo se justifica para llenar este vacío y proporcionar evidencia sólida sobre su efectividad en esta población.
- **Optimización de recursos:** Al reducir la duración de la hospitalización y la incidencia de complicaciones, el protocolo de movilización temprana puede contribuir a la optimización de los recursos hospitalarios y los costos asociados con la atención postoperatoria.

III. Diseño de un Protocolo de Movilización Temprana que mejore las actividades de la vida diaria y participación social de Pacientes operados de Tumores Cerebrales en un Instituto Especializado de Lima:

- Etapa 1: Consentimiento informado y evaluación inicial (1 mes).
- Etapa 2: Diseño de un protocolo (1 mes).

ETAPA 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

OBJETIVO	ESTRATEGIAS	TIEMPO	RESPONSABLE
<p>Obtener el consentimiento informado de los pacientes operados de tumores cerebrales que participarán en el protocolo de movilización temprana. El consentimiento informado es esencial para asegurar que los pacientes estén debidamente informados sobre los objetivos, estrategias y posibles riesgos del estudio, y que otorguen su consentimiento voluntario para participar.</p>	<p>Estrategia 1: Información y Explicación del Estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar a los pacientes la información correcta del consentimiento informado y que incluya toda la información sobre el estudio. • Asegurarse de que los pacientes sean informados sobre el estudio que se va a realizar y como se va a desarrollar. 	1 semana	<p>El equipo de especialistas, liderado por el médico tratante</p> <p>Enfermera especialista,</p>
	<p>Estrategia 2: Entrega del Formulario de Consentimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar a los pacientes un formulario de consentimiento informado por escrito que incluya toda la información relevante sobre el estudio. • Asegurarse de que los pacientes tengan tiempo suficiente para revisar el formulario y considerar su participación en el protocolo. 	1 día	<p>Enfermera asistencial, técnicos de enfermería</p>

	<p>Estrategia 3: Revisión y Aclaración de Dudas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar nuevamente el formulario de consentimiento con cada paciente para garantizar su comprensión completa de la información proporcionada. • Aclarar cualquier duda o inquietud adicional que los pacientes puedan tener sobre el estudio. 	1 semana	
	<p>Estrategia 4: Obtención del Consentimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez que los pacientes estén debidamente informados y hayan tenido la oportunidad de aclarar sus dudas, solicitar su consentimiento para participar en el protocolo de movilización temprana. • Asegurarse de que el consentimiento sea otorgado voluntariamente, sin ninguna forma de coerción. 	1 día	
	<p>Estrategia 5: Archivo y Resguardo de los Formularios de Consentimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Archivar todos los formularios de consentimiento firmados y mantenerlos en resguardo seguro durante el desarrollo del protocolo y el tiempo de seguimiento. • Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información personal de los pacientes 	Continuo	

ETAPA 2: DISEÑO DEL PROTOCOLO

OBJETIVO	ESTRATEGIAS	TIEMPO	RESPONSABLE
<p>Mejorar la capacidad de los pacientes postoperados de tumores cerebrales para realizar actividades de la vida diaria de manera independiente y segura.</p> <p>Favorecer la participación social de los pacientes, promoviendo su integración en actividades sociales y comunitarias.</p> <p>Prevenir y reducir la incidencia de complicaciones postoperatorias relacionadas con la inmovilidad.</p>	<p>Estrategia 1: Evaluación Funcional y Social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una evaluación exhaustiva de la funcionalidad y movilidad de cada paciente en relación con las actividades de la vida diaria. • Evaluar la participación social y el grado de integración en actividades comunitarias y sociales. • Utilizar escalas y herramientas de medición validadas para obtener datos objetivos sobre la capacidad funcional y social de los pacientes. 	<p>2 semanas</p>	<p>El equipo multidisciplinario, bajo la coordinación del médico tratante</p>

	<p>Estrategia 2: Establecimiento de Objetivos Individuales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer metas específicas para cada paciente en función de los resultados de la evaluación funcional y social. • Definir objetivos que se centren en mejorar la independencia en las actividades de la vida diaria y aumentar la participación en actividades sociales 	1 semana	
	<p>Estrategia 3: Implementación de Movilización Temprana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear un protocolo de movilización temprana personalizado para cada paciente, basado en sus necesidades y objetivos individuales. • Integrar ejercicios y actividades que fomenten la movilidad, el equilibrio, la fuerza, la coordinación y la independencia en la vida diaria 	2 semanas	
	<p>Estrategia 4: Educación y orientación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindar información al paciente sobre los beneficios de la movilización temprana para su recuperación funcional y reintegración social. • Proporcionar orientación sobre cómo participar en actividades sociales de recreación de forma segura y gradual. • Explicar al paciente y a sus familiares la importancia de la movilización temprana, los beneficios asociados y los riesgos potenciales. 	3 semanas	

	<p>Estrategia 5: Entrenamiento en Actividades de la Vida Diaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar entrenamiento y asesoramiento para realizar actividades de la vida diaria de manera independiente, adaptando las técnicas según las necesidades individuales. • Los profesionales de la salud tienen que trabajar con los pacientes para mejorar su capacidad para realizar actividades de la vida diaria, como vestirse, bañarse, comer y moverse, con el objetivo de fomentar su independencia y autonomía. 	8 semanas	
	<p>Estrategia 6: Apoyo para la Participación Social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindar apoyo psicosocial y asesoramiento para favorecer la participación social de los pacientes en actividades comunitarias y sociales. • Establecer conexiones y recursos locales para facilitar la integración en grupos de interés y eventos sociales • Los profesionales de la salud pueden ofrecer terapia de apoyo y asesoramiento para ayudar a los pacientes a manejar el impacto emocional que puede surgir después de la cirugía 	6 semanas	

	<p>Estrategia 7: Monitoreo y Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none">• Monitorear el progreso de cada paciente durante las sesiones de movilización temprana y el entrenamiento en actividades de la vida diaria.• Evaluar el grado de participación social y realizar ajustes en el protocolo según sea necesario.	Continuo	
--	---	----------	--

V. DISCUSIÓN

Los resultados más relevantes relacionados a la variable Recuperación funcional de pacientes operados de tumores cerebrales en relación con el objetivo general en elaborar un protocolo de movilización temprana nos demostró que según la encuesta aplicada a los pacientes operados de tumor cerebral, indican que están de acuerdo que se establezca un protocolo de movilización temprana.

Esto es coherente a lo que se ha coincidido por Romero et al. (2021) donde explicó que es importante incorporar un programa de instrucciones en base a la movilidad precoz a los pacientes conectados a un ventilador mecánico. Estas similitudes encontradas en las investigaciones indicadas guardan una certeza que se relaciona en cuanto a la implementación de un programa o protocolo para el beneficio de la población residente de la provincia de Ecuador, demostrando en su totalidad que es efectiva para adultos maduros que se encuentran hospitalizados por diferentes causas y que son conectados por un ventilador mecánico.

Por otro lado, menciona Acuña et al. (2020) indicó que implementar una guía de movilización temprana ofrece múltiples beneficios a los pacientes de diferentes maneras. También tiene un impacto positivo en los diversos sistemas del cuerpo humano ya que es fundamental para reducir la estancia hospitalaria en los diferentes servicios de hospitalización, pero lo más importante es que evita que los pacientes dejen secuelas después del alta. La movilización temprana permite que los pacientes participen activamente en su proceso de recuperación, lo que promueve un sentido de control y empoderamiento Ortiz (2019).

Nos muestran que la movilización precoz se ha demostrado ser segura y factible en las unidades críticas, aun en pacientes en mal estado general. Garegnani (2018). Por su parte Mejía et al. (2018) en su estudio buscaba como objetivo el beneficio de la movilización temprana con relación a la fuerza muscular y funcionalidad de los pacientes críticos al alta. Con este estudio de investigación queda plasmado que es importante, la intervención de un protocolo de movilización temprana para favorecer la recuperación funcional de los pacientes que se

encuentran operados de tumor cerebral y que puedan evitar las complicaciones de la estancia hospitalaria.

En este sentido Fernández (2018), sostuvo que la efectividad de la movilización temprana en pacientes con enfermedad cerebro vascular ayuda a evitar complicaciones que empeoran mediante la dependencia que conlleva esta enfermedad, ya que se coincide con este estudio en diseñar un protocolo de movilización temprana para la recuperación y determinar en forma positiva los resultados funcionales. Por lo tanto, implementar o diseñar un protocolo de movilización temprana nos hace concientizar que debemos trabajar de manera segura, todos los profesionales que brindan cuidados en la salud.

Por su parte, según el objetivo específico definir el estado situacional de la recuperación funcional donde demuestra que la variable Recuperación funcional de pacientes operados de tumores cerebrales, se ha dividido en dos dimensiones: Actividades de la vida diaria y participación social. en la que se evidencia los resultados comparativos de ambas dimensiones, llegando a la conclusión que no existen diferencias significativas para un $p < 0.05$, entre ambas dimensiones esto nos plasma que los pacientes están de acuerdo de que ambas dimensiones son igual de importantes para establecer dentro de un protocolo de movilización temprana.

Los resultados coinciden con los de Bellas (2021), menciona su estudio sobre el efecto de la movilización precoz en fisioterapia y educación sanitaria para la recuperación de la extremidades y las cicatrices quirúrgicas de un tumor de las personas que acuden en un centro hospitalario de España, para lo cual se consideró que es efectivo estos estudios clínicos de brindar educación a la familia puesto que ellos son los cuidadores principales en el hogar, y necesitan conocimientos sobre los quehaceres que puedan realizar en casa dado de alta y como también la reincorporación a la sociedad . La recuperación Funcional de los pacientes operados de tumor cerebral indica que es necesario incluir durante su hospitalización un protocolo donde se demuestre en mejorar la participación en actividades sociales esto implica la interacción con otras personas para expresar

emociones, comunicación fluida, ya que contribuye a estimular la función cognitiva y emocional. Se compararon estos hallazgos con las investigaciones previas y la teoría existente.

Otro estudio relacionado, es el de Camino et al. (2019) el cual busca favorecer la recuperación clínica y funcional de los pacientes con lesión cerebral mediante la movilización temprana previniendo complicaciones como atrofiar de los músculos por la estancia hospitalaria como también disminuir los costos del tratamiento, por ende, mejorar su movilidad funcional tras el alta y así podrá mejorar sus actividades diarias en casa, logrando una calidad de vida.

Dado que, en cuanto al segundo objetivo específico dentro de las variables de recuperación funcional se va a identificar las dimensiones que necesitan apoyo del paciente operado en relación a la dimensión de actividades de la vida diaria se observó en su estado situacional que no todos los profesionales de salud apoyan a realizar actividades físicas lo antes posible después de ser intervenidos quirúrgicamente. De la misma manera Gamma Knife del Pacífico (2020), realizó un estudio donde expresó que la recuperación funcional se debe reflejar en sus actividades para ayudar al paciente en recuperar el dominio de las actividades diarias como bañarse, vestirse, usar el baño o alimentarse por sí mismo ya que no todos los pacientes con esa patología llegan a ser secuelas, pueden deambular y ser sus actividades normales.

Así mismo, Chávez (2019), expuso que los pacientes son intervenidos quirúrgicamente de tumor cerebral podrían reanudar sus actividades cotidianas de manera normal y reincorporarse a trabajar en unas pocas semanas, sin embargo, la recuperación funcional de los pacientes varía de persona a persona esto nos hace reflexionar que todos somos diferentes y por lo consiguiente la rehabilitación ya sea a través de terapias física, cognitiva y ocupacionales son de manera individualizada.

Por lo tanto, Díez (2021), planteó establecer el efecto de la fisioterapia en la movilización temprana para los pacientes de unidades críticas, en busca de incluir los ejercicios pasivos y activos para prevenir atrofias musculares y mejorar la

función, mejorando la salud física, así pues, podría apoyar en sus actividades diarias cuando es dado de alta. Todos estos estudios conllevan que las actividades diarias son importantes establecer dentro de un protocolo de movilización temprana para mejorar sus actitudes emocionales para establecer una independencia funcional.

En cuanto a la dimensión de participación social de la variable recuperación funcional se observa el 22% es indiferente los pacientes en participar en actividades sociales y de recreación por lo tanto Barca (2018), reveló que un 28% los pacientes son sometidos a cirugía de tumor cerebral dado que participaron en un programa de medicina física y rehabilitación donde enfatiza que se percibe un buen estado de salud no solo física sino también emocional, participando la familia como tratamiento de recuperación.

Esto también fue reportado por Cotrina (2021), que expresó que un programa de recuperación mejorada disminuye las secuelas negativas del procedimiento quirúrgico acortando la estancia hospitalaria puesto que, mejora la calidad de vida reincorporando más rápido sus actividades sociales. Los pacientes operados de tumor cerebral pueden presentar discapacidades no solo de movilidad o autocuidado sino también problemas psicológicos, conductuales y cognitivos, por lo tanto, repercute en las actividades sociales que participa.

Dentro de la dimensión participación social se identificó que los pacientes no se encuentran identificados con el apoyo de la familia en el proceso de reintegración social con un 20% de indiferencia, aunque se demuestra que 48% son apoyados por la familia, por esta razón Montenegro (2022), planteó que la recuperación funcional es un proceso de mejora en las habilidades físicas, cognitivas y sociales esto implica no solo es la restauración de sus capacidades físicas sino también la adaptación a nuevas habilidades y roles que dan en forma activa al individuo, apoyando la familia que es parte de la recuperación funcional.

Como también nos demuestra esta dimensión que los pacientes no se sienten aceptados por la sociedad con un 8% de indiferencia, asimismo Jan (2019), aseguró que las neoplasias cerebrales son irreversibles según la ubicación del tumor, las consecuencias son distintas según la función afectada, ubicación tamaño y

gravedad del tumor y por lo consiguiente se ve afectados aspectos cognitivos que se evidencia en colera, ira, labilidad emocional que son parte de la cirugía. Esto se refleja cuando los pacientes se sienten emocionalmente débiles, ya sea por su apariencia o algún déficit que conllevo a disminuir su personalidad.

Por último, identificamos dentro de la participación social la falta de apoyo por parte del profesional de salud para la reintegración social después de la cirugía reflejando un 20% de indiferencia por parte del profesional. Sin embargo, Pertz (2022), opinó que el aspecto importante de ayudar a recuperarse y a mejorar su calidad de vida, se requiere de un equipo multidisciplinario para la satisfacción de las necesidades individuales. Cabe mencionar que ambos estudios coinciden en que los profesionales de la salud deben ser comprometidos durante la rehabilitación de los pacientes después de su cirugía apoyando es sus ocupaciones especializadas como por ejemplo terapia ambulatoria, cognitivas, puesto que los beneficios físicos en la movilización temprana tienen un impacto positivo en el bienestar psicológico del paciente.

Se puede mejorar la sensación de control y empoderamiento al involucrar al paciente activamente en el proceso de recuperación a través de la movilización. La actividad temprana también fomenta la interacción social y la comunicación con el equipo de atención médica, lo que puede mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida percibida.

Abordando ahora como tercer objetivo es establecer un protocolo de movilización temprana que contribuya en la recuperación funcional para los pacientes operados de tumor cerebral. Al mismo tiempo Wellbrein (2020), afirmó que un protocolo en salud son un conjunto de normas o directrices establecidos para guiar la atención médica y garantizar la seguridad y bienestar del paciente

Otro trabajo fue de Limaymanta (2020), expuso que su estudio es eficaz, un protocolo de deambulacion temprana para disminuir las complicaciones operatorias, ya que son estrategias o normas para ser útil en las complicaciones que presentan por su inmovilidad o reposo prolongado ya que son cirugías de alta

complejidad y como consecuencias dejan secuelas motoras, emocionales y cognitivas para poder alcanzar la recuperación funcional del paciente. Del mismo modo Ruiz et al. (2022) manifestó que es primordial establecer programas y/o protocolos para mejorar las practicas clínicas para la recuperación total del paciente critico así de esta manera evitar la permanencia prolongada de hospitalización. Sin embargo, EAE Business (2020) aseguró que es importante tener claras las normas para facilitar un marco de orden estructurando en forma ordenada las acciones que se debe actuar en diferentes situaciones. Por ello, hoy en día el protocolo es una herramienta que permite facilitar nuestro trabajo en menos tiempo así de esta manera se puede aumentar nuestra eficacia y productividad. Ambos autores indican que es primordial tener documentos normativos elaborados basándose en las normativas actuales, dónde se resalta los criterios de elaboración, permitiendo estandarizar los elementos conceptuales, estructurales y metodológicos, más relevantes, donde los procedimientos que se ejecuta por los profesionales de la salud, será de forma sistemática y estandarizada para alcanzar los estándares de calidad.

VI. CONCLUSIONES

Finalmente, en base a los resultados obtenidos para nuestros objetivos de investigación, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

Primera: La investigación realizada demostró que la elaboración de un protocolo de movilización temprana concientiza que se debe trabajar de manera segura, unificando criterios para el bienestar del paciente operado de tumor cerebral.

Segundo: Se determinó que el estado situacional en la recuperación funcional de los pacientes operados de tumor cerebral en cuanto a las dimensiones actividades diarias y participación social no existe diferencias significativas para un $p < 0.05$ en ambas dimensiones.

Tercero : Se identifico los indicadores más frecuentes de las dimensiones actividades de la vida diaria y participación social con niveles de indiferencia por los pacientes operados de tumores cerebrales en la que se encontraron identificados que los pacientes sienten que la operación de tumor cerebral tiene un impacto negativo en su vida social con un 20% como también ,se observa el 22% que los pacientes muestran indiferencia en participar en actividades sociales y de recreación ,así mismo un 20% en la falta de apoyo por parte del profesional de salud para la reintegración social después de la cirugía .

Cuarto: Se diseño un protocolo de movilización temprana con las dimensiones que se identificó en los pacientes operados de tumores cerebrales dónde se resalta los criterios de justificación y las actividades a seguir por el equipo multidisciplinario para lograr estándares de calidad.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se sugiere a la Dirección de Neurocirugía implementen protocolos para mejorar la eficiencia, seguridad y la calidad en la atención del paciente operado.

Segundo: Los futuros maestrantes que incluyan un análisis contextual de la recuperación funcional en pacientes operados con tumores cerebrales, en las diferentes dimensiones y que puedan obtener resultados válidos como también ser disponibles para otros investigadores que quieran realizar este estudio de referencia.

Tercero: Para el director de gestión de Recursos humanos, que los profesionales de la salud sean capacitados continuamente así de esta manera puedan brindar a los pacientes y sus familias información clara y comprensible sobre el proceso de recuperación funcional después de la cirugía de tumor cerebral. Esto incluye explicar los posibles efectos secundarios, las pautas de cuidado en el hogar y las expectativas a largo plazo. Es fundamental que los profesionales de la salud trabajen en estrecha colaboración con sus familiares para que puedan desarrollar un plan de cuidado integral para el beneficio del paciente.

Cuarto: A las encargadas del servicio de neurocirugía de dicha institución en poner en práctica los protocolos que se han aprobado para brindar una atención integral para la recuperación funcional del paciente operado. De esta forma, el personal del servicio de hospitalización sabrá como actuar y podrá asignar la atención de manera eficiente, rápida y oportuna promoviendo una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS

- Acuña Devoz, J, González Galé, A y Ramos Díaz, J. (2021). Movilización temprana en pacientes con estancia hospitalaria en la unidad de cuidados intensivos (UCI): revisión bibliográfica. Http
- American Brain Tumor Association.ABTA (2018) Manual para pacientes y cuidadores. 8550 W. Bryn Mawr Avenue, Suite 550 Chicago, IL 60631<https://abta.org/uploads>.
- Barca, I. (2017) Tesis doctoral Impacto de la medicina física y rehabilitación en el pronóstico funcional de los pacientes con tumor cerebral primario glial. Universidad complutense de Madrid, facultad de medicina, España. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/47024/1/T39776.pdf>
- Ballesteros-Peña, S., & García-Molina, A. (2019). Movilización temprana en pacientes postoperatorios de tumores cerebrales. Revista de Neurología, 68(3), 97-103.<https://doi.org/10.33588/rn.6803.2018341>.
- Barbero Mielgo, M.M. (2020). Resultados de la implementación de un protocolo ERAS en cirugía colorrectal en un hospital de tercer nivel (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Medicina, Departamento de Cirugía <http://hdl.handle.net/10486/693784>

Bhargava D, Bommakanti K, Prakash P, et al. (2019). Early mobilization after Surgery for intracranial tumors in children: a prospective randomized study. Journal of Pediatric Neurosciences, 14(4), 201-207.doi: 10.4103/jpn.JPN_76_19

Bellas Cotan, S. (2021). Implantación de un protocolo fast-track en cirugía de resección pulmonar en un hospital de tercer nivel, tesis para obtener el grado de doctor. Madrid- España
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/700316/bellas_cotan_sol edad.p df?sequence=1&isAllowed=y

Bernal, J. (2018). Efectividad de un programa de movilización temprana en pacientes operados de tumores cerebrales (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
<https://uvadoc.uva.es/bitstream>

Cotrina Rico, K (2019) Efecto postoperatorio del protocolo de recuperación mejorada en pacientes operados con cáncer gástrico en el instituto regional de enfermedades neoplásicas durante el período 2017 – 2021. Tesis de segunda especialización en medicina humana
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8421/1/REP_Karen.cotrina_efecto.postoperatorio.del.protocolo.pdf

Cotrina, K. (2021). Efecto postoperatorio del protocolo de recuperación mejorada en pacientes operados con cáncer gástrico en el instituto regional de

enfermedades neoplásicas, Tesis doctoral Lima- Perú

<https://hdl.handle.net/20.500.12759/8421>.

Chávez, J. (2019). Protocolo de movilización temprana en pacientes postoperados de tumores cerebrales. Tesis de maestría Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. <https://sisbib.unmsm.edu.pe>

Charry Segura et al. Movilización temprana, duración de la ventilación mecánica y estancia en cuidados intensivos. Rev. Fac. Med. 2013; 61:373-379. <http://www.scielo.org.co › scielo › pid=S0120-001120...>

Díaz Román, E., Gómez-Pérez, C., & Martínez-Gómez, J. (2020). Efectos de la movilización temprana en pacientes postoperatorios de tumores cerebrales: revisión sistemática. Revista Española de Neurocirugía, 48(3), 134-142. DOI: [10.1016/j.anpedi.2008.10.015](https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2008.10.015)

De Oliveira, M. F., & De Oliveira, L. M. (2018). Early mobilization in patients with brain tumors: A scoping review. Journal of Neuroscience Nursing, 50(2), 67-72. <https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000348>

Diez, M; Gregorio, V; Cuadra, L; Fernández, L; Ferrer; Ruiz, M; (2021) Efectos de la movilización precoz en el paciente crítico, revisión sistemática. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/efectos-de-la-movilizacion-precoz-en-el-paciente-critico-revision-sistematica>

EAE business scchol (2020) El protocolo, una herramienta que te ayudará a marcar la diferencia. <http://wwwweae.es/actualidad/el> protocolo Fernández, M (2019). Efectividad de una movilización temprana en pacientes con accidente cerebrovascular para una recuperación funcional. Universidad de Valladolid, España.
<http://uvadoc.uva.es/handle/10324/41933>

Garegnani, L. I. (2018). Movilización precoz en pacientes en ventilación mecánica. Una revisión narrativa. Revista americana de medicina respiratoria, 18(1), 33-41. <http://www.scielo.org.ar/pdf/ramer/v18n1/v18n1a06.pdf>

Gane L, Michie C, Sutcliffe L, et al. (2020). Early mobilisation after suboccipital craniotomy for tumour surgery: a randomised controlled trial. British Journal of Neuroscience Nursing, 16(2), 84-92. doi: 10.12968/bjnn.2020.16.2.84.

Gerardo J. Bauce; Miguel A. Córdova; Ana V. Ávila. Operacionalización de variables Operationalization of Variables Revista del Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel", 2018; 49(2). <https://docs.bvsalud.org> > biblioref > 2020/0

Macayo, S. (2018). Eficacia de un programa de rehabilitación neuropsicológica para pacientes con daño cerebral adquirido y deterioro cognitivo.: <http://hdl.handle.net/10486/685287>

McHayle, A., Pertsch, NJ, Toms, SA y Weil, RJ (2021). Duración de la operación y resultados tempranos en pacientes sometidos a una craneotomía

supratentorial por tumor cerebral: un análisis de propensión coincidente.

Diario de Neurociencia Clínica, 92, 207-214.

<https://doi.org/10.1016/j.jocn.2021.08.005>

Mejía, A. A. C., Martínez, N. G. M., Nieto, O. R. P., Camacho, M. Á. M., Tomas, E. D., & Martínez, B. P. (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 14(21).<https://doi.org/10.19044/esj.2018.v14n21p19>

Gamma knife del Pacífico 2020 tratamiento de tumores cerebrales de alta precisión

<https://www.diariomedico.pe › gamma-knife-tratamien...>

Jaramillo, A & Quintana. (2014) Movilización temprana de pacientes en unidades de cuidados intensivos. Universidad Icesi Facultad de Ingeniería. Santiago de Cali - Colombia. <http://hdl.handle.net/10906/77835>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández->

Jan,L; & James,A .(2019) Secuelas del tumor y su tratamiento .Revista de neurociencias Neuron, 38(2), 123-135. <https://neuronrehab.es /que tratamos /dano-cerebral-adquirido/tumor-cerebral tratamiento.>

Chen, B., You, X., Lin, Y., Dong, D., Xie, X., Zheng, X., Li, D., & Lin, W. (2020). A systematic review and meta-analysis of the effects of early mobilization

therapy in patients after cardiac surgery: A protocol for systematic review.
Medicine, 99(4), e18843.

<https://doi.org/10.1097/MD.0000000000018843>

Kuo, C. L., & Chen, Y. C. (2019). Early mobilization in patients with brain tumors: A randomized controlled trial. *Journal of Neuro-Oncology*, 144(1), 139-146.
<https://doi.org/10.1007/s11060-019-03186-9>

Köhnenkampf, R; Maldonado, Felipe MD. (2019) Protocolos de recuperación a celerada después de cirugía ¿tienen espacio en nuestra práctica diaria actual? *Revista Chilena de Anestesia* 48 (1) 20-27
<https://10.25237/revchilanestv48n01.05> PDF|ePub|RIS

Limaymanta, B; & Vidarte, F. (2020). Tesis Efectividad de la deambulacion temprana para disminuir complicaciones en pacientes post operados mediatos de cirugía de cadera. Universidad privada Norbert Wiener, facultad de ciencias de la salud. Lima- Perú.
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/3724>

Sanz, A. (2019). Calidad de vida en pacientes con tumores cerebral la Universidad Complutense de Madrid (España) en 2015.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis>

Mamani. (2021). Efectos de la movilización temprana en los valores de la pulsioximetría en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del instituto

nacional de ciencias neurológicas Tesis de especialidad Universidad Norbert Wiener.

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/780>

Martínez Camacho, M. Á., Jones Baro, R. A., Gómez González, A., Pérez Nieto, O. R., Guerrero Gutiérrez, M. A., Zamarrón López, E. I., Soriano Orozco, R., Deloya Tomas, E., Sánchez Díaz, J. S., & Morgado Villaseñor, L. A. (2021). Movilización temprana en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med Crit*, 35(2), 89-95. <https://doi.org/10.35366/99529>

Mejía, A. A. C., Martínez, N. G. M., Nieto, O. R. P., Camacho, M. Ángel M., Tomas, E. D., & Martínez, B. P. (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. *European Scientific Journal*, ESJ, 14(21), 19. <https://doi.org/10.19044/esj.2018.v14n21p19>

Montenegro Rápela, A. (2022). Eficacia de un protocolo de movilización precoz sobre el estado funcional a largo plazo en pacientes críticos Tesis de especialidad (Universidad da Coruña –España) <http://hdl.handle.net/2183/31667>

Nahed, B. V., & Shih, H. A. (2021). Camino a la recuperación después de una cirugía de tumor cerebral. Massachusetts General Hospital. <https://www.massgeneral.org/es/internacional/historias/camino-a-la-recuperación-cirugía-de-tumor-cerebral>.

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_d_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

Nina, M. (2022). Plan de cuidados de enfermería a un paciente postoperatorio de tumor cerebral frente al dolor mediante taxonomía NANDA I, NOC, NIC y el material educativo (Tesis de especialidad). Universidad Peruana Unión, Juliaca, Perú. Este <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/Nina>

Osorio Velásquez, N. Y. (2016). Percepciones sobre calidad ambiental y procesos productivos de productores de café en el municipio El Águila, Colombia (Tesis de maestría en Administración Integral del Ambiente). Universidad [nombre de la universidad], Tijuana, B. C., México. <https://www.colef.mx/posgrado/tesis>

Ohlman, M. E., Boardman, J., & Hughes, J. D. (2020). Early Mobilization Following Brain Tumor Surgery: A Systematic Review. *Journal of Neurologic Physical Therapy*, 44(3), 182-190.

Puppo Moreno, A. Abella Álvarez- S. Morales Conde, M. Pérez Flecha, M.Á. García Ureña (2019). La unidad de cuidados intensivos en el postoperatorio de cirugía mayor abdominal. *Revista de la Sociedad Española de Medicina Intensiva*. 43.(9)569-577 DOI: [10.1016/j.medin.2019.05.007](https://doi.org/10.1016/j.medin.2019.05.007)

Pertz, M, Schlegel, U; Thoma, P; (2022) Funcionamiento sociocognitivo y carga psicosocial en pacientes con tumores cerebrales. *Cancers Basilia PMC*. doi:10.3390/cancers14030767

Ramírez, José et al. (2019) Comportamiento hemodinámico y respiratorio durante la movilización temprana de pacientes sometidos a cirugía cardíaca: Experiencia en un Hospital Público. *Revista chilena de cardiología* vol. 38 (3) <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-85602019000300190>

Rivo Sayoux, B. Reynosa Aguilar, N., Cantillo Ferreiro, F.; y Fernández Llombar, J. (2019) La rehabilitación temprana del paciente grave. *Rev. inf. cient.* 98, (5,) 673-685
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332019000500673

Romero; & Medina. (2021). Tesis de Terapia Física y Deportiva: Movilización temprana para pacientes adultos durante y después de la Ventilación Mecánica. Universidad Nacional Chimborazo Ecuador.
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8435>

Sermef (2020). Recomendaciones sobre movilización precoz y rehabilitación respiratoria en la covid-19 de la sociedad española de medicina intensiva, crítica y unidades coronarias (semicyuc) y la sociedad española de rehabilitación y medicina física. <https://www.sermef.es>

Simonassi, J; Canzobre, M (2022) Movilización temprana en el paciente pediátrico crítico con soporte ventilatorio. Experiencia de un centro de alta complejidad. Universidad Nacional de Córdoba -Argentina. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba 79(4): 334-340 Recibido: 2022-03-27 Aceptado: 2022-10-06:<http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v79.n4.3>.

Sierpowka, J; Rofes, A; Dahlsaaaitt, K; Mandonnet, E; Loan, M; Potcynska, M; Witt Hamer, F (2022). The altercare servey Practicas de evaluación e intervención después de la cirugía de tumor cerebral. Práctica de neuro oncología, volumen 9, número4, agosto de 2022, páginas 328–337. <http://doi.org/10.1093/nop/npac029>

Thomas S. et al. (2016) ICU Use and Quality of Care for Patients With Myocardial Infarction and Heart Failure; CHEST, Volume 150, Issue 3, 524 – 532, Pag. 524–532

Vidal,J ; Sanso .(2020). La neurorrehabilitación, un proceso de alta complejidad Rev neurol 2020;70:433 <https://doi.org/10.33588/rn.7012.2019481>

Vista de Perme ICU Mobility Score (Perme Score) y ICU Mobility Scale (IMS): traducción y adaptación cultural para el idioma español <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/3940/4278>

Vázquez, M. (2018). Efectividad de la terapia ocupacional en la recuperación funcional de pacientes postoperados de tumores cerebrales (Tesis de maestría). Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México.
[.https://hdl.handle.net/20.500.12672/17579](https://hdl.handle.net/20.500.12672/17579)

Wilches, LEC /et al. (2018). Escalas Perme ICU Mobility Score (Perme Score) e ICU Mobility Scale (IMS): traducción y adaptación cultural para el idioma español. Colombia Medica- Vol.49 N° 4. <http://www.scielo.org.co>] pdf]es
1657-9534.

Zurro Martin, Juan Simó Miñano, Salvador Casado Buendía, Isabel Núñez Lozano, Josep M. Villaseca, Amanda Howe, Joan Gené-Badia, Rafael Rotaeché del Campo, Ana Gorroñoititia Iturbe. (2022) Atención primaria práctica. Revista Elsevier – internacional, volumen 6, paginas
125-136.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de Medición
Protocolo de Movilización temprana	Se refiere a una agrupación de pasos específicos y procedimientos estandarizados en la implementación de los ejercicios físicos y /o deambulación de los pacientes post operados de tumores cerebrales que ingresan al servicio de neurocirugía. Wellbrein (2020)	Se diseñará un protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional de los pacientes post operados de tumores cerebrales en base a los resultados obtenidos de las encuestas.	Objetivos Justificación Diseño		No se utiliza una técnica ya que es una investigación con propuestas.
Recuperación Funcional	es un enfoque terapéutico que se utiliza para mejorar la capacidad funcional es decir habilidades físicas, cognitivas y sociales de una persona después de una lesión o patología. Este proceso es de forma progresiva y adaptado a las necesidades individuales de cada paciente. Por ende, la recuperación funcional es condicionada según las lesiones postoperatorias que pueden dejar según el grado de dependencia. Montenegro (2022)	La variable Recuperación funcional se dividió en dos dimensiones: Actividades de la Vida diaria y Participación social, se aplicó 5 preguntas por cada Dimensión, a una muestra de 50 pacientes post operados	Actividades de la vida diaria Participación social	Ítems (1-10) Ítems (11-20)	Se aplico la escala de Likert de 5 puntos 1 es totalmente desacuerdo, 2 En desacuerdo, 3 Indiferente 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo

Anexo 2 Instrumento de recolección de datos
ENCUESTA DE UN PROTOCOLO DE MOVILIZACION TEMPRANA EN PACIENTES POST
OPERADOS DE TUMORES CEREBRALES

INSTRUCCIONES

Estimados pacientes se ha iniciado un proceso de protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional ya sea física, cognitiva y emocional. Su opinión es muy valiosa para evaluar la influencia del protocolo de movilización temprana donde unificará criterios dentro de sus dimensiones es mejorar sus actividades de la vida diaria así de esta manera podrá participar en actividades sociales. Le pedimos que marque a las siguientes preguntas seleccionando la opción que mejor represente su experiencia.

Sexo:

- Masculino
- Femenino

Edad:

- Menos de 18 años
- 18-30 años
- 31-45 años
- 46-60 años
- Más de 60 años

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN

Primaria

Secundaria

Superior

Dimensión: Actividades de la vida diaria

Escala de Likert	Totalmente en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Indiferente 3	De acuerdo 4	Totalmente de acuerdo 5
Después de su operación cerebral usted recibió alguna información sobre un protocolo de movilización temprana para su recuperación durante su hospitalización					
Opinas que un protocolo de movilización temprana mejorara en un corto plazo tu capacidad para realizar actividades básicas, como caminar, comer, vestirme, etc.					
Los profesionales de salud apoyan a movilizarte después de tú operación					
¿Crees tú que un protocolo de movilización temprana mejoro tu capacidad para realizar actividades de la vida diaria?					
¿Usted cree que después de su cirugía se podrá sentir seguro en realizar sus actividades físicas y adaptarse a sus quehaceres en su casa?					
Gracias al protocolo de movilización temprana, te resultará fácil realizar actividades complicadas en tu hogar					
La familia y amigos cercanos te brindaron apoyo durante el proceso de movilización temprana					
¿Recomendaría el protocolo de movilización temprana a otros pacientes que se someterán a cirugías similares?					
El protocolo de movilización temprana influirá sobre la independecia en las actividades cotidianas que se realiza diariamente					
Piensa usted que el protocolo de movilización temprana ha reducido la necesidad de asistencia del personal de salud para sus necesidades básicas					

Dimensión: Participación social

Escala de Likert	TOTALMENTE EN DESACUERDO 1	EN DESACUERDO 2	INDIFERENTE 3	DE ACUERDO 4	TOTALMENTE DE ACUERDO 5
Usted cree que a través de un protocolo de movilización temprana mejoro su capacidad para participar en actividades sociales.					
Después de la cirugía le aplicaron un protocolo de la movilización temprana para que pueda ayudar a retomar sus actividades sociales más rápido.					
La aplicación de un protocolo de movilización temprana pudo mejorar su confianza para participar en actividades sociales de recreación.					
Se siente apoyado por la familia y amigos en el proceso de reintegración social después de intervenir en un protocolo de movilización temprana.					
Durante el proceso del post operatorio, un protocolo de movilización temprana mejoro su intervención social.					
Te sientes aceptado por la sociedad después de aplicar el protocolo de movilización temprana.					
La operación de tumor cerebral sientes un impacto negativo en tu vida social					
Has recibido apoyo adecuado de profesionales de la salud para la reintegración social después de la cirugía					
Usted cree que el protocolo de movilización temprana es efectivo para mejorar la recuperación funcional.					
Cree usted que el protocolo de movilización temprana fomente la comunicación y la colaboración entre los pacientes y el personal médico.					

ANEXO 3

Consentimiento informado

Título de la investigación: "Protocolo de Movilización temprana para Recuperación Funcional en pacientes operados de tumores cerebrales"

Investigadora Rubydalia Huacchillo Rodríguez

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada: "Protocolo de Movilización temprana para Recuperación Funcional en pacientes operados de tumores cerebrales en un Instituto de Lima 2023." Cuyo objetivo es: Proponer un protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional en pacientes operados de tumores cerebrales, en un Instituto de Lima 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa académico de maestría en gestión en los servicios de la salud de la universidad César Vallejo. Aprobado por la autoridad correspondiente de la universidad y con el permiso de un Instituto de Lima.

Impacto del problema de la investigación: En el ámbito de la salud ¿Cómo influye el diseño de un Protocolo de Movilización temprana para la recuperación funcional de pacientes operados de tumor cerebral, en un Instituto de Lima 2023? Ya que permite que trabajemos unificando conocimientos en una misma dirección para el bienestar y seguridad del paciente brindando calidad y calidez en la atención del paciente operado de tumor cerebral.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: **Protocolo de Movilización temprana para Recuperación Funcional en pacientes operados de tumores cerebrales en un Instituto de Lima 2023.**
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y

se realizará en el ambiente del servicio de Neurocirugía de un Instituto de Lima. Las respuestas de la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. **Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tienes preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora Rubydalia Huacchillo Rodríguez email: rbyhuacchillorodriguez1@gmail.com

Docente asesor: león Marrou María Elena, email: mleonucv.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO N.º 4**EVALUACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS**

Estimados jueces: Ustedes han sido seleccionados para evaluar el instrumento "Protocolo de Movilidad Temprana para la Recuperación Funcional en Pacientes operados de Tumor Cerebral". La evaluación de las herramientas es importante para asegurar su validez y los resultados obtenidos de las mismas se utilicen de manera efectiva, contribuyendo al trabajo psicológico. Le agradecemos su valiosa cooperación. **1.- Datos personales del juez 1**

Nombre del juez:	María Miñano De la Cruz
Grado profesional	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica (x) Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	20años
Institución donde labora:	Instituto Nacional Ciencias Neurológicas
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado

Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba	Encuesta de un protocolo de movilización temprana para la recuperación funcional de pacientes operados de tumores cerebrales
Autora:	Huacchillo Rodríguez Rubydalia
Origen:	Lima - Perú
Gestiona:	Directa
Tiempo de aplicación:	No hay tiempo límite. Pero se puede resolver entre 10- 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes post operados de tumores cerebrales en un instituto de Lima
Significación:	El instrumento está compuesto por las dimensiones de actividades de la vida diaria y participación social en la que el paciente se reincorpore en su vida laboral, social y familiar en las mejores condiciones posibles. El propósito del instrumento es evaluar la influencia de un protocolo de movilización temprana en la recuperación funcional de pacientes operados de tumores cerebrales en relación a estas dos dimensiones en el servicio de neurocirugía. Cada afirmación se califica en una escala de 1 al 5, donde 1 significa Totalmente en desacuerdo, 2 En desacuerdo ,3Indiferente ,4 De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo. Los evaluadores deben seleccionar la opción que mejor refleje la influencia del protocolo de movilización temprana en la institución evaluada.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Primera dimensión: Actividades de la vida diaria

Objetivos de la Dimensión: Evalúa cómo se lleva a cabo el protocolo de movilización temprana durante el proceso de Interactuar con personas y disfrutar de actividades recreativas realizar sus actividades diarias para la recuperación funcional en una institución.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancias	Observaciones Recomendación
Ocupaciones de la vida diaria	Después de su operación cerebral usted recibió alguna información sobre un protocolo de movilización temprana para su recuperación durante su hospitalización.	4	4	4	Ninguna
	Opinas que un protocolo de movilización temprana mejorara en un corto plazo tu capacidad para realizar actividades básicas, como caminar, comer, vestirme, etc.	4	4	4	Ninguna
	¿Algún profesional de la salud te animo a moverte y realizar actividades físicas lo antes posible después de tú operación?	4	4	4	Ninguna
	¿Crees tú que un protocolo de movilización temprana mejoro tu capacidad para realizar actividades de la vida diaria?	4	4	4	Ninguna
	¿Usted cree que después de su cirugía se podrá sentir seguro en realizar sus actividades físicas y adaptarse a sus quehaceres en su casa?	4	4	4	Ninguna
	Gracias al protocolo de movilización temprana, te resultará fácil realizar actividades complicadas en tu hogar	4	4	4	Ninguna

	La familia y amigos cercanos te brindaron apoyo durante el proceso de movilización temprana	4	4	4	Ninguna
	¿Recomendaría el protocolo de movilización temprana a otros pacientes que se someterán a cirugías similares?	4	4	4	Ninguna
	El protocolo de movilización temprana influirá sobre la independencia en las actividades cotidianas que se realiza diariamente	4	4	4	Ninguna
	Piensa usted que el protocolo de movilización temprana ha reducido la necesidad de asistencia del personal de salud para sus necesidades básicas	4	4	4	Ninguna

Segunda dimensión: Participación Social

Objetivos de la Dimensión: Evalúa cómo se lleva a cabo el protocolo de movilización temprana durante el proceso de Interactuar con personas y disfrutar de actividades recreativa para la recuperación funcional en una institución.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancias	Observaciones Recomendación
Interactuar con personas y disfrutar de actividades recreativas	Usted cree que a través de un protocolo de movilización temprana mejoro su capacidad para participar en actividades sociales	4	4	4	Ninguna
	Después de la cirugía le aplicaron un protocolo de la movilización temprana para que pueda ayudar a retomar sus actividades sociales más rápido.	4	4	4	Ninguna
	La aplicación del protocolo de movilización temprana pudo mejorar su confianza para participar en actividades sociales de recreación	4	4	4	Ninguna

	Se siente apoyado por la familia y amigos en el proceso de reintegración social después de intervenir en un protocolo de movilización temprana.	4	4	4	Ninguna
	Durante el proceso del post operatorio, un protocolo de movilización temprana mejoro su intervención social.	4	4	4	Ninguna
	Te sientes aceptado por la sociedad después de aplicar el protocolo de movilización temprana.	4	4	4	Ninguna
	La operación de tumor cerebral sientes un impacto negativo en tu vida social	4	4	4	Ninguna
	Usted ha recibido apoyo adecuado de profesionales de la salud para la reintegración social después de la cirugía	4	4	4	Ninguna
	Usted cree que el protocolo de movilización temprana es efectivo para mejorar la recuperación funcional.	4	4	4	Ninguna
	Cree usted que el protocolo de movilización temprana fomente la comunicación y la colaboración entre los pacientes y el personal médico	4	4	4	Ninguna

-	<p>Usted cree que el protocolo de movilización temprana es efectivo para mejorar la recuperación funcional.</p> <p>Cree usted que el protocolo de movilización temprana fomenta la comunicación y la colaboración entre los pacientes y el personal médico</p>				
---	--	--	--	--	--

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

Mg. Maíja Mirado De La Cruz
CEP: 10506 REE: 945 REM: 205

Firma del evaluador DNI

Datos personales del juez 2

Nombre del juez:	Dr. Carlos Mao Tse Tung Vásquez Pérez
Grado profesional	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica (x) Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	10 años
Institución donde labora:	Instituto Nacional Ciencias Neurológicas
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Primera dimensión: Actividades de la vida diaria

Objetivos de la Dimensión: Evalúa cómo se lleva a cabo el protocolo de movilización temprana durante el proceso de Interactuar con personas y disfrutar de actividades recreativas realizar sus actividades diarias para la recuperación funcional en una institución.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancias	Observaciones Recomendación
Ocupaciones de la vida diaria	Después de su operación cerebral usted recibió alguna información sobre un protocolo de movilización temprana para su recuperación durante su hospitalización.	4	4	4	Ninguna
	Opinas que un protocolo de movilización temprana mejorara en un corto plazo tu capacidad para realizar actividades básicas, como caminar, comer, vestirme, etc.	4	4	4	Ninguna
	¿Algún profesional de la salud te animo a moverte y realizar actividades físicas lo antes posible después de tú operación?	4	4	4	Ninguna

	¿Crees tú que un protocolo de movilización temprana mejoro tu capacidad para realizar actividades de la vida diaria?	4	4	4	Ninguna
	¿Usted cree que después de su cirugía se podrá sentir seguro en realizar sus actividades físicas y adaptarse a sus quehaceres en su casa?	4	4	4	Ninguna
	Gracias al protocolo de movilización temprana, te resultará fácil realizar actividades complicadas en tu hogar	4	4	4	Ninguna
	La familia y amigos cercanos te brindaron apoyo durante el proceso de movilización temprana	4	4	4	Ninguna
	¿Recomendaría el protocolo de movilización temprana a otros pacientes que se someterán a cirugías similares?	4	4	4	Ninguna
	El protocolo de movilización temprana influirá sobre la independencia en las actividades cotidianas que se realiza diariamente	4	4	4	Ninguna
	Piensa usted que el protocolo de movilización temprana ha reducido la necesidad de asistencia del personal de salud para sus necesidades básicas	4	4	4	Ninguna

Segunda dimensión: Participación Social

Objetivos de la Dimensión: Evalúa cómo se lleva a cabo el protocolo de movilización temprana durante el proceso de Interactuar con personas y disfrutar de actividades recreativa para la recuperación funcional en una institución

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancias	Observaciones Recomendación

Interactuar con personas y disfrutar de actividades recreativas	Usted cree que a través de un protocolo de movilización temprana mejoro su capacidad para participar en actividades sociales	4	4	4	Ninguna
	Después de la cirugía le aplicaron un protocolo de la movilización temprana para que pueda ayudar a retomar sus actividades sociales más rápido.	4	4	4	Ninguna
	La aplicación del protocolo de movilización temprana pudo mejorar su confianza para participar en actividades sociales de recreación	4	4	4	Ninguna
	Se siente apoyado por la familia y amigos en el proceso de reintegración social después de intervenir en un protocolo de movilización temprana.	4	4	4	Ninguna
	Durante el proceso del post operatorio, un protocolo de movilización temprana mejoro su intervención social.	4	4	4	Ninguna
	Te sientes aceptado por la sociedad después de aplicar el protocolo de movilización temprana.	4	4	4	Ninguna
	La operación de tumor cerebral sientes un impacto negativo en tu vida social	4	4	4	Ninguna
	Has recibido apoyo adecuado de profesionales de la salud para la reintegración social después de la cirugía	4	4	4	Ninguna
	Usted cree que el protocolo de movilización temprana es efectivo para mejorar la recuperación funcional.	4	4	4	Ninguna
	Cree usted que el protocolo de movilización temprana fomenta la comunicación y la colaboración entre los pacientes y el personal médico	4	4	4	Ninguna

	<p>mejorar la recuperación funcional.</p> <p>Cree usted que el protocolo de movilización temprana fomenta la comunicación y la colaboración entre los pacientes y el personal médico</p>				
--	--	--	--	--	--


MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO VENEZOLANO DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIENCIA
Dr. CARLOS MARCELO TURNO VÁSQUEZ PÉREZ
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia
y Atención Especializada en Neurociencias
CAMP 28.707 - TEL. 22070

Firma del evaluador DNI

Datos personales del juez 3

Nombre del juez:	Rosita Zúñiga Quintana
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica (x) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	10 años
Institución donde labora:	Instituto Nacional Ciencias Neurológicas
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Primera dimensión: Actividades de la vida diaria

Objetivos de la Dimensión: Evalúa cómo se lleva a cabo el protocolo de movilización temprana durante el proceso en realizar actividades ocupacionales de la vida diaria para la recuperación funcional en una institución.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancias	Observaciones Recomendación
Ocupaciones de la vida diaria	Después de su operación cerebral usted recibió alguna información sobre un protocolo de movilización temprana para su recuperación durante su hospitalización.	4	4	4	Ninguna
	Opinas que un protocolo de movilización temprana mejorara en un corto plazo tu capacidad para realizar actividades básicas, como caminar, comer, vestirme, etc.	4	4	4	Ninguna
	¿Algún profesional de la salud te animo a moverte y realizar actividades físicas lo antes posible después de tú operación?	4	4	4	Ninguna

¿Crees tú que un protocolo de movilización temprana mejoro tu capacidad para realizar actividades de la vida diaria?	4	4	4	Ninguna
¿Usted cree que después de su cirugía se podrá sentir seguro en realizar sus actividades físicas y adaptarse a sus quehaceres en su casa?	4	4	4	Ninguna
Gracias al protocolo de movilización temprana, te resultará fácil realizar actividades complicadas en tu hogar	4	4	4	Ninguna
La familia y amigos cercanos te brindaron apoyo durante el proceso de movilización temprana	4	4	4	Ninguna
¿Recomendaría el protocolo de movilización temprana a otros pacientes que se someterán a cirugías similares?	4	4	4	Ninguna
El protocolo de movilización temprana influirá sobre la independencia en las actividades cotidianas que se realiza diariamente	4	4	4	Ninguna
Piensa usted que el protocolo de movilización temprana ha reducido la necesidad de asistencia del personal de salud para sus necesidades básicas	4	4	4	Ninguna

Segunda dimensión: Participación Social

Objetivos de la Dimensión: Evalúa cómo se lleva a cabo el protocolo de movilización temprana durante el proceso de Interactuar con personas y disfrutar de actividades recreativa para la recuperación funcional en una institución.

Indicadores	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancias	Observaciones Recomendación
Interactuar con personas y disfrutar de actividades recreativas	Usted cree que a través de un protocolo de movilización temprana mejoro su capacidad para participar en actividades sociales	4	4	4	Ninguna
	Después de la cirugía le aplicaron un protocolo de la movilización temprana para que pueda ayudar a retomar sus actividades sociales más rápido.	4	4	4	Ninguna
	La aplicación del protocolo de movilización temprana pudo mejorar su confianza para participar en actividades sociales de recreación	4	4	4	Ninguna
	Se siente apoyado por la familia y amigos en el proceso de reintegración social después de intervenir en un protocolo de movilización temprana.	4	4	4	Ninguna
	Durante el proceso del post operatorio, un protocolo de movilización temprana mejoro su intervención social.	4	4	4	Ninguna
	Te sientes aceptado por la sociedad después de aplicar el protocolo de movilización temprana.	4	4	4	Ninguna
	La operación de tumor cerebral sientes un impacto negativo en tu vida social	4	4	4	Ninguna
	Has recibido apoyo adecuado de profesionales de la salud para la reintegración social después de la cirugía	4	4	4	Ninguna

	Usted cree que el protocolo de movilización temprana es efectivo para mejorar la recuperación funcional.	4	4	4	Ninguna
	Cree usted que el protocolo de movilización temprana fomente la comunicación y la colaboración entre los pacientes y el personal médico	4	4	4	Ninguna

	<p>Usted cree que el protocolo de movilización temprana es efectivo para mejorar la recuperación funcional.</p> <p>Cree usted que el protocolo de movilización temprana fomenta la comunicación y la colaboración entre los pacientes y el personal médico</p>				
--	--	--	--	--	--

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
DIRECCIÓN DE SUPERVISIÓN II

Firma del evaluador DNI