

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**ESPECIALIDAD DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**



**ASOCIACIÓN ENTRE EL DOLOR, RIGIDEZ, CAPACIDAD  
FUNCIONAL Y LA KINESIOFOBIA EN PACIENTES CON  
GONARTROSIS DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE  
REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE,  
2020**

**TESIS**

**PRESENTADA POR EL BACHILLER  
JHONATAN PETER DE LA CRUZ PÉREZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
TECNOLOGÍA MÉDICA EN LA ESPECIALIDAD DE TERAPIA FÍSICA  
Y REHABILITACIÓN**

**LIMA – PERÚ**

**2020**

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la asociación entre el dolor, rigidez, capacidad funcional y la kinesiofobia en pacientes con gonartrosis del Departamento de Medicina de Rehabilitación del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, correlacional y de corte transversal. Se aplicó el Cuestionario WOMAC, la Escala Tampa para Kinesiofobia (TSK-11) y una ficha de recolección de datos sociodemográficos en una muestra de 88 pacientes con gonartrosis. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS y para determinar la asociación entre las variables principales, la prueba de Chi Cuadrado de Pearson ( $p$  valor  $<0.05$ ). **Resultados:** La edad media fue 66.38 ( $\pm 9.072$ ) años y el 68.2%, 56.8%, 51.1%, 40.9% y 68.18% refirieron un sexo femenino, ocupación sin carga física, tiempo de enfermedad entre 1 y 5 años, grado de instrucción secundaria y afectación de ambos miembros inferiores por la gonartrosis, respectivamente. Asimismo, el 51.1% presentó un grado moderado de dolor; el 51.1%, un grado moderado de rigidez; el 61.4%, un grado con dificultades de capacidad funcional; y el 60.2%, un nivel alto de kinesiofobia. Se obtuvo un resultado de  $p < 0.05$  en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson para la asociación entre el dolor, rigidez y capacidad funcional con la kinesiofobia (el 65.12%, 69.77% y 88.24% de pacientes con un grado bajo de dolor, bajo de rigidez y adecuado de capacidad funcional, respectivamente, presentaron un nivel bajo de kinesiofobia; mientras que el 84.44%, 88.89% y 90.74% de pacientes con un grado moderado de dolor, moderado de rigidez y con dificultades de capacidad funcional, respectivamente, presentaron un nivel alto de kinesiofobia). **Conclusiones:** El dolor, rigidez y capacidad funcional están asociados a la kinesiofobia en pacientes con gonartrosis, lo que denota que cuanto mayor es el grado de dolor, rigidez y deterioro de la capacidad física, mayor es el nivel de kinesiofobia.

**Palabras clave:** dolor, rango de movimiento articular, limitación de la movilidad, trastornos fóbicos, movimiento, osteoartritis de la rodilla.