

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



**EDUCACIÓN DEL PACIENTE CON GONARTROSIS Y SU INFLUENCIA EN
LA DISMINUCIÓN DE COMPLICACIONES Y SEVERIDAD DEL CENTRO
MÉDICO LA TRINIDAD EN EL AÑO 2025**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

PRESENTADO POR BACHILLER

ESCOBAR PALIZA ALEXANDRA JHOSELIN

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

**LICENCIADA EN TECNOLOGÍA MÉDICA
ESPECIALIDAD DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

LIMA-PERÚ

2025

ASESOR Y AUTOR

ASESOR: MG. EDITH JAHAIRA ARIAS DONAYRE

CÓDIGO ORCID: 0009-0006-8399-6721

AUTOR: ALEXANDRA JHOSELIN ESCOBAR PALIZA

CÓDIGO ORCID: 0009-0005-2913-2618

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme en el camino correcto de cada una de las decisiones que tomo, mantenerme con salud y firmeza durante todo mi desarrollo profesional.

A mis padres que siempre me apoyaron en cada paso que doy y me motivaron siempre a seguir adelante.

A la Mg. Edith Arias Donayre por guiarme en cada una de las observaciones y su entera disposición para la culminación óptima de este Trabajo de Suficiencia Profesional.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi principal guía para la obtención de mi licenciatura y así seguir desarrollándome adecuadamente como profesional.

A mis padres y familiares por todo el apoyo brindado durante mi desarrollo profesional y por confiar siempre en mi desempeño.

A mis ángeles en el cielo, mi tía Nery Escobar, mi padrino Nico Villanueva y mascota Manchas, porque sé que desde donde están se sienten orgullosos de mí.

RESUMEN

Durante el periodo de enero del 2024 hasta la actualidad se observó una alta prevalencia de pacientes con diagnóstico de gonartrosis de más de 1 año de evolución que asiste al servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Centro Médico La Trinidad de edades que fluctúan entre 45 a 70 años. Estos pacientes indicaban que desconocían la importancia de realizar terapia física, son sedentarios y muchos de ellos dependen de una ayuda biomecánica debido a la limitación funcional que presentan. Por otro lado, los factores psicosociales se ven afectados en los pacientes con este tipo de lesiones como síntomas de ansiedad y depresión esto debido a la presencia del dolor crónico y a la limitación funcional. Por tal motivo el objetivo de este trabajo de suficiencia profesional es concientizar a los pacientes a través de la educación lo que tendrá un impacto positivo influenciando así a disminuir las complicaciones y severidad de esta condición. Por consiguiente, se realizó la aplicación del Cuestionario WOMAC, charla informativa a través de un video educativo y la entrega de la infografía la cual se realizó en las instalaciones del Centro Médico La Trinidad. Los resultados mostraron que más del 50% de los pacientes tenían dolor articular intenso, rigidez articular moderado y el nivel de incapacidad funcional fue moderado. La charla educativa mostró que el 80% de los pacientes estuvo satisfecho con el desarrollo de la charla educativa. Por lo cual se concluye que la educación al paciente es un componente fundamental en las prácticas de atención de salud ya que reduce las complicaciones y severidad en las patologías ya que las estrategias educativas frecuentes promueven hábitos saludables y aptitudes positivas para mejora de su condición tanto física y emocional con el fin de beneficiar a una mejora en su calidad de vida.

ABSTRACT

From January 2024 to the present, a high prevalence of patients diagnosed with gonarthrosis of more than one year's duration attending the Physical Therapy and Rehabilitation Service at Medical Center "La Trinidad", the patients from age 45 to 70 years old, were observed. These patients indicated that they didn't know the importance of physical therapy, were sedentary, and many of them relied on biomechanical assistance due to the functional limitations they presented. On the other hand, psychosocial factors are affected in patients with this type of injury, including symptoms of anxiety and depression, due to the presence of chronic pain and functional limitations. For this reason, the objective of this professional proficiency paper is to raise patients' awareness through education, which will have a positive impact by helping to reduce the complications and severity of this condition. Consequently, the WOMAC Questionnaire was administered, an informative talk was given via an educational video, and the infographic was distributed at the facilities of the Medical Center "La Trinidad". The results showed that more than 50% of patients had severe joint pain, moderate joint stiffness, and a moderate level of functional disability. The educational talk showed that 80% of patients were satisfied with how the informational session was conducted. Therefore, it is concluded that patient education is a fundamental component of healthcare practices, as it reduces complications and disease severity. Frequent educational strategies promote healthy habits and positive attitudes to improve patients' physical and emotional well-being, ultimately enhancing their quality of life.

INTRODUCCIÓN

En el año 2019 se registró que 528 millones de personas en el mundo presentan artrosis, esto da un aumento del 113% desde el año 1990 (GBD 2019) donde la artrosis de rodilla es la más afectada con mayor frecuencia con una prevalencia de 365 millones (Long et al. 2022). La prevalencia de artrosis según el Ministerio de Salud (MINSa 2021), los casos de artrosis de rodilla han ido creciendo desde el año 2018 con una frecuencia del 30% de la población de 55 a 65 años. La gonartrosis es una enfermedad crónico-degenerativa que afecta tanto a la articulación de rodilla y a todos sus componentes como la cápsula articular, líquido sinovial, ligamentos y a la musculatura. Se va observando el desgaste de la articulación, la progresiva pérdida del cartílago articular e incluso la deformación de la articulación. (Hsu & Siwiec, 2023).

En el servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Centro Médico La Trinidad desde el año 2024 hasta la actualidad se observó una alta prevalencia de pacientes con diagnóstico de gonartrosis con edades de 45 a 70 años.

El presente trabajo de suficiencia profesional se justifica porque busca reflexionar sobre la importancia de la educación del paciente en la prevención y manejo adecuado de su patología ya que debido a la falta de conocimientos sobre esta y sus factores de riesgo puede contribuir al deterioro de esta patología. Por tal motivo el objetivo es concientizar a los pacientes a través de la educación influenciando así a disminuir las complicaciones y severidad de esta condición para mejorar así su condición física y emocional, reduciendo así el dolor y mejorando su funcionalidad lo que tendrá un impacto positivo en su bienestar general favoreciendo así la calidad de vida de los pacientes.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR Y AUTOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
INFORME ANTIPLAGIO.....	IX
CAPÍTULO I.....	1
DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS	1
1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL:	1
1.1.1 RAZÓN SOCIAL:.....	1
1.1.2 SECTOR AL QUE PERTENECE.....	2
1.1.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	2
1.1.4 ÁREA DE DESEMPEÑO.....	3
1.2 DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL	3
CAPÍTULO II	4
SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS	4
2.1 DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES .	4
2.2 CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA:	6
CAPÍTULO III.....	9
ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS	9
3.1 ANÁLISIS DE SU CONTRIBUCIÓN EN TÉRMINOS DE LAS COMPETENCIAS Y HABILIDADES ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL.EXPLICAR SI SU CONTRIBUCIÓN REQUIRIÓ LA CONSULTA A OTRAS FUENTES DE INFORMACION	9
3.2 EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES PROBLEMÁTICAS	11
CAPÍTULO IV	12
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	12
4.1 CONCLUSIONES.....	12
4.2 RECOMENDACIONES.....	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
ANEXOS.....	16

INFORME ANTIPLAGIO



Alexandra Jhoselin Escobar Paliza TSP - ESCOBAR PALIZA ALEXANDRA JHOSELIN

TRAB. SUF. POR TALLER 2025-2

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid=3117-540691026

Fecha de entrega

15 dic 2025, 0:29 GMT-5

Fecha de descarga

15 dic 2025, 0:31 GMT-5

Nombre del archivo

TSP - ESCOBAR PALIZA ALEXANDRA JHOSELIN.pdf

Tamaño del archivo

5.0 MB

40 páginas

5642 palabras

33.234 caracteres






9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

0 % detectado como IA

El porcentaje indica la cantidad de texto calificado en la entrega que probablemente se generó usando IA.

Precaución: Se necesita revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de tomar decisiones acerca del trabajo del estudiante. Te alentamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Aviso legal

Nuestra evaluación de escritura con IA está diseñada para ayudar a los académicos a identificar texto que podrían haberse preparado mediante una herramienta de IA generativa. Es posible que nuestra evaluación de escritura con IA no siempre sea precisa (existe la posibilidad de que identifique erróneamente redacciones probablemente generadas por humanos como generadas por IA, y redacciones probablemente generadas por IA como generadas por humanos), por lo que no debe usarse como único fundamento para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si es un caso de deshonestidad académica, se necesita de un escrutinio mayor y el juicio humano, junto con la aplicación de las políticas académicas específicas de la organización.

Preguntas frecuentes

¿Cómo debería interpretar los falsos positivos y el porcentaje de escritura con IA de Turnitin?

El porcentaje que se muestra en el reporte de escritura con IA es la cantidad del texto calificado en la entrega que el modelo de detección de escritura con IA de Turnitin determina se generó probablemente con IA desde un modelo de lenguaje de gran tamaño.

Los falsos positivos (que marcan incorrectamente alertas de texto escrito por humanos como generado con IA) son una posibilidad en los modelos de IA.

Los puntajes de detección de IA inferiores al 20 %, que no aparecen en reportes nuevos, tienen una mayor probabilidad de ser falsos positivos. Para reducir la probabilidad de malinterpretación, no se atribuye ningún puntaje o resaltado y se indican con un asterisco en el reporte (*%).

El porcentaje de escritura con IA no debe ser el único fundamento para determinar si ha ocurrido una mala conducta. El revisor/instructor debería usar el porcentaje como un medio para iniciar una conversación formativa con sus estudiantes o usuario para examinar el ejercicio entregado según las políticas de la escuela.

¿Qué significa 'texto calificado'?

Nuestro modelo sólo procesa texto calificado en la forma de escritura de formato largo. La escritura de formato largo se refiere a los enunciados individuales en párrafos que constituyen una parte más grande del trabajo escrito, como un ensayo, una disertación, un artículo, etc. El texto calificado que se ha determinado que se generó probablemente con IA se resaltarán en color cian en la entrega.

El texto no calificado, como viñetas, bibliografías comentadas, etc., no se procesará y puede crear disparidad entre los puntos destacados de la entrega y el porcentaje mostrado.



CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS

1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL:

El Centro Médico La Trinidad fue fundado hace 34 años en el distrito de Villa María del Triunfo la cual pertenece a la Parroquia La Trinidad. El CMT, inicio como un tópico de curaciones, las hermanas Dominicicas eran las encargadas de su organización y administración. Al llegar la CMV, le confirieron el trabajo del tópico de curaciones, la cual asumió la labor para continuar con el servicio en salud en esta zona de Inca Pachacútec, Mariano Melgar. El CMT ha sido un referente en salud en Villa María del Triunfo, desde los años 91 gracias al esfuerzo y acción de los misioneros de Villaregia, se logró un crecimiento a un centro de salud más organizado gracias al esfuerzo del personal médico, paramédico y voluntarios, quienes han laborado en beneficio de la salud.

En el año 2012 se regularizó toda la documentación, en cuanto a la DIRIS, contando con la Categorización y Recategorización, clasificándolo al nivel I-3 categoría Policlínico, así como también el permiso de DIGEMID para la atención en Farmacia. Con el pasar de los años el Centro Médico La Trinidad ha crecido visiblemente en cuanto al número de pacientes que se atiende, así como también crecimiento en diversas especialidades que permiten brindar una mejor atención a los pacientes. En el caso del servicio de Terapia Física y Rehabilitación se abrió para atención a los pacientes desde hace 17 años inicialmente laborando solo 1 licenciada de la especialidad donde el costo de las terapias era muy bajas al alcance de las posibilidades de la población y poco a poco se fue incrementando, realizando cada cierto tiempo campañas en beneficio de los pacientes

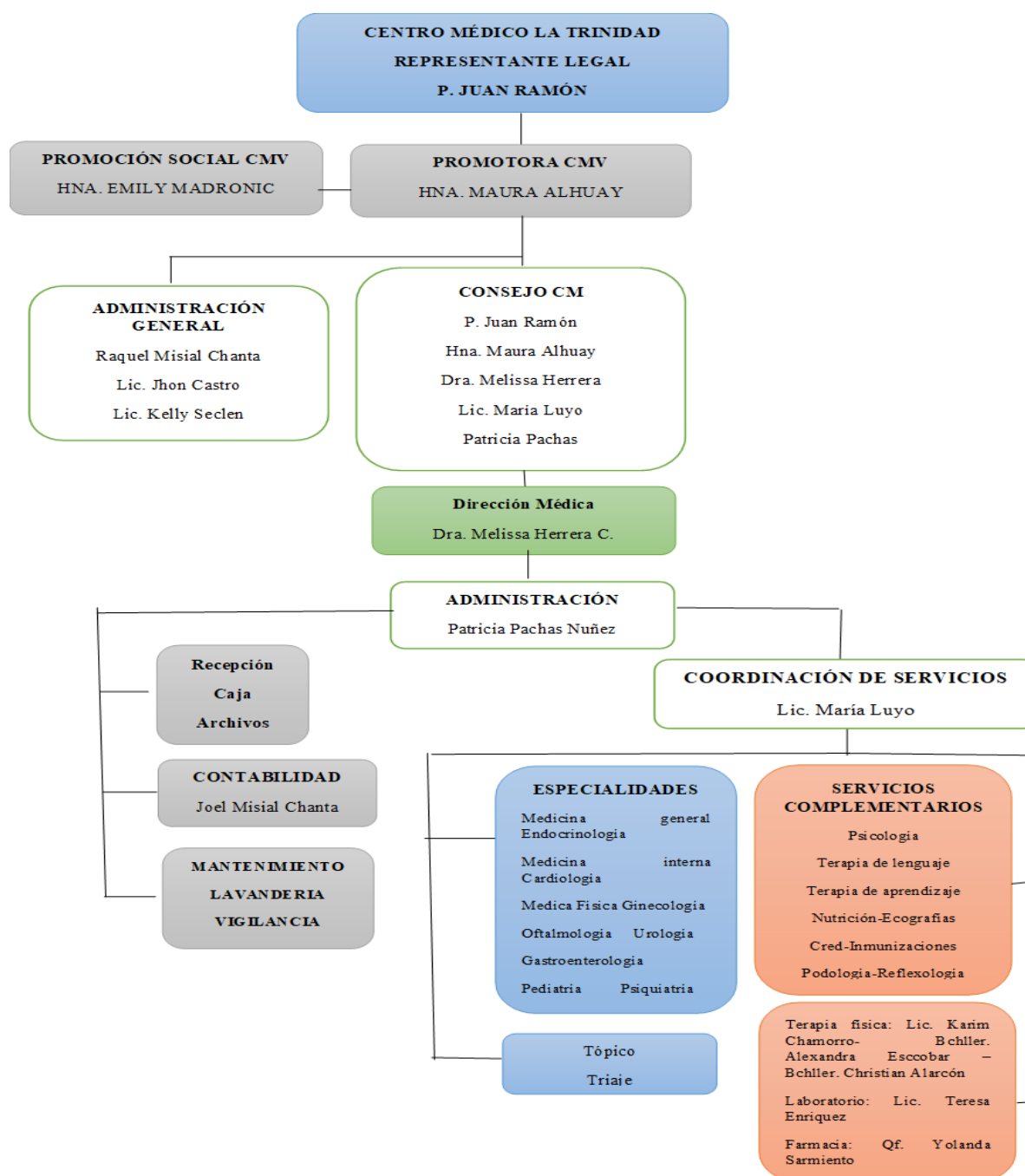
Se realizan encuentros cada cierto por áreas para una mejora continua de los servicios y procesos que se realizan en las distintas áreas. Las capacitaciones con el personal técnico son de una vez al mes, ya sea con el director médico y las licenciadas de distintas especialidades.

1.1.1 RAZÓN SOCIAL: Centro Médico La Trinidad

Parroquia La Trinidad, R.U.C 20295871327

1.1.2 SECTOR AL QUE PERTENECE: Privado

1.1.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:



Fuente: Centro Médico La Trinidad

1.1.4 ÁREA DE DESEMPEÑO: Servicio de terapia física y rehabilitación

1.2 DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL

El cargo desempeñado en el servicio de terapia física y rehabilitación desde el año 2023 hasta la actualidad es de Fisioterapeuta laborando los días: lunes, miércoles y viernes en el horario de 8:30am a 5:00 pm.

- Realizo evaluación, diagnóstico fisioterapéutico, elaboración del plan de tratamiento fisioterapéutico debidamente registrado en cada una de las historias clínicas de los pacientes.
- Aplicación de agentes físicos como magnetoterapia, terapia combinada, ultrasonido, láser, electroterapia, compresas húmedas calientes y compresas frías.
- Prescripción y dosificación de ejercicios terapéuticos guiando debidamente y observando su evolución durante cada sesión fisioterapéutica a los pacientes adultos con lesiones traumatológicas, neurológicas, geriátricas, reumatológicas y musculoesqueléticas.
- Realizo campañas de salud dos veces al año o según lo que establezca el Centro Médico La Trinidad.

CAPÍTULO II

SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS

2.1 DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES

El Centro Médico La Trinidad abrió sus puertas para la atención a pacientes desde hace 34 años, la cual cuenta con el servicio de Terapia Física y Rehabilitación donde laboran 3 fisioterapeutas con el apoyo de 3 técnicas en los horarios de lunes a viernes de 8:30 am hasta las 6:00pm y los sábados de 8:30am a 1:00pm. Se pudo observar durante el periodo de enero del 2024 hasta la actualidad una alta prevalencia de pacientes con diagnóstico de gonartrosis, esto demuestra que es casi el 50% de nuestra población de pacientes que asiste al servicio y los rangos de edades fluctúan entre 45 a 70 años.

La gran mayoría de estos pacientes que acuden a las sesiones de terapia física son pacientes crónicos con más de 1 año de evolución que durante ese periodo de tiempo solo optaban por medicamentos, cremas, hierbas medicinales e infiltraciones cada cierto tiempo para aparentemente tratar de “disminuir el dolor” en menor tiempo. Muchos de ellos nos referían que cada que visitaban al médico les mencionaban que existen distintos tratamientos invasivos o que necesitan cirugía e incluso solo les recetaban medicinas y que estén en reposo. Por tal motivo el grado de dolor era aún mayor lo cual ya estaba afectando a su marcha ya que muchos de ellos empezaban a depender de una ayuda biomecánica como el bastón o andador.

Durante la evaluación que realiza cada fisioterapeuta muchos de estos pacientes mencionan que son sedentarios debido al tipo de trabajo que realizan. Añadiendo a esto refieren que no realizan ningún tipo de actividad física ni deporte lo que esto conlleva a generar atrofia muscular generando inestabilidad en la articulación de rodilla, disminuyendo así su condición física y por ende su grado de dolor sea mayor con el pasar del tiempo.

Los pacientes durante las sesiones indicaban que desconocían la importancia de realizar terapia física ignorando así todos los beneficios que aporta a su lesión, que a través de un buen plan de tratamiento como ejercicios específicos según el grado de su lesión favorece al aumento de su rango articular, aumento de la fuerza muscular,

generando así mayor estabilidad en la articulación de rodilla evitando así alterar su eje corporal, mejorando su condición física y/o emocional lo cual favorece a la disminución del dolor para realizar así una mejor marcha sin compensaciones y sin la necesidad de utilizar alguna ayuda biomecánica (bastón y/o andador) para poder realizarla. Todo esto los beneficia para tener una mejor calidad de vida, realizando sus actividades de la vida diaria sin temor al movimiento e incluso poder realizar cualquier tipo de actividad física y/o deporte sin que aumente su dolor o el deterioro de su lesión.

Los factores psicosociales se ven afectados en los pacientes con este tipo de lesiones como síntomas de ansiedad y depresión esto debido a la presencia del dolor crónico y a la limitación funcional, Por lo tanto, se puede observar como la carga psicosocial los afecta no solamente a nivel físico, sino que también incluye a la vez efectos psicológicos negativos afectando así su calidad de vida.

En el Perú, Rosas. D (2023) en su tesis sobre la eficacia de los ejercicios propioceptivos en pacientes con diagnóstico de gonartrosis atendidos en el Centro de fisioterapia integral de Fisika, Nuevo Chimbote realizó un pretest y post test de escala de WOMAC y una guía de ejercicios propioceptivos donde los resultados arrojaron que después de la aplicación de estos ejercicios los pacientes disminuyen su dolor, la rigidez articular y una mejora en la capacidad funcional.

De igual manera, Dávalos. G (2021) realizó un estudio sobre la eficacia de los ejercicios propioceptivos en pacientes con gonartrosis del Hospital II EsSalud en Abancay donde realizó un pre test y post test durante la aplicación de estos ejercicios a 65 pacientes adultos mayores, los resultados indicaron que después de los ejercicios propioceptivos la intensidad de dolor disminuyó a 23%, la limitación funcional de estos pacientes era intensa la cual con los ejercicios disminuyó a 64% de los 90% que tenían inicialmente y sus rangos articulares aumentaron en un 60% para la flexión de rodilla, Concluyó que la aplicación de estos ejercicios son eficaces para el control de la artrosis de rodilla.

A nivel internacional, un estudio de trabajo de fin de grado de fisioterapia de Guerrero. A (2021) realizó una revisión bibliográfica de 7 ensayos clínicos aleatorizados que tenía como objetivo identificar la eficacia de realizar un tratamiento de ejercicio terapéutico y educación del paciente con gonartrosis donde las edades de los pacientes eran de 45 años en adelante. Las variables que median estos ensayos eran son el dolor,

actividad física, funcionalidad y calidad de vida. Concluyeron que estos ensayos mostraban que el ejercicio terapéutico influye sobre la mejora del dolor del paciente, aumenta la actividad física, mejora en su función física y la educación interviene en el apartado emocional de la calidad de vida.

Por otro lado, García et al. (2023) realizaron una revisión bibliográfica sobre la importancia de los ejercicios físicos terapéuticos para la rehabilitación de la artrosis degenerativa en adultos mayores de 15 artículos la cual demostró que el ejercicio aeróbico disminuye los síntomas de la artrosis y mejora la función física de los pacientes ayudando a controlar a reducir la sobrecarga y el peso en la articulación así como también ayuda a controlar los síntomas asociados como la ansiedad y depresión. Las cuales deben ser debidamente dosificados e individualizados según el impedimento físico de cada paciente. Concluyeron que la cultura física terapéutica es primordial para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

En Ecuador, Vargas et al. (2025) realizaron un estudio sobre la eficacia del ejercicio terapéutico en pacientes con osteoartrosis de rodilla la cual aplicaron una encuesta a 58 fisioterapeutas, donde indicaron que aplicar ejercicios isométricos dosificados personalizados ha mostrado buenos resultados a corto y largo plazo lo cual disminuye la intensidad dolorosa de la articulación, así como también los ejercicios de fuerza, equilibrio y propiocepción ya que mejora la marcha fluida, fisiológica y no dolorosa. Cada fisioterapeuta encuestado indicó que no existe un enfoque único para todos los pacientes con osteoartrosis ya que los resultados podrían variar de acuerdo con los factores de cada paciente y según la necesidad de cada paciente.

2.2 CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA:

La propuesta de solución para la problemática mencionada anteriormente estuvo basada en la aplicación del Cuestionario WOMAC (como pretest), una charla educativa a través de un video educativo, la entrega de la infografía y la encuesta de satisfacción, la cual se realizó en las instalaciones del Centro Médico La Trinidad el viernes 24 de octubre del presente año en el horario de 9:00 am. Se solicitó el permiso respectivo a la coordinadora que está a cargo, la Herm, Patricia Del Pilar Pachas Núñez con la autorización correspondiente (Anexo N° 1), así como también se realizó la invitación a los pacientes, familiares y/o acompañantes a través de las redes sociales del Centro Médico “La Trinidad” (Anexo N° 2).

2.2.1 APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO WOMAC:

Se aplicó el Cuestionario WOMAC (Anexo N°3) a 13 pacientes diagnosticados con gonartrosis, que acuden en los últimos días a sesiones de terapia física del Centro Médico La Trinidad entre edades de 45 a 70 años de sexo tanto femenino como masculino.

Con el Cuestionario WOMAC se busca evaluar el nivel de dolor articular, el nivel de rigidez articular y el nivel de capacidad funcional en los últimos dos días como pretest. Este cuestionario fue creado en el año 1988 por Western Ontario y McMaster, adaptado y traducido al español en el año 1999. En cuanto el Perú fue validado en el año 1999 por la “Revista de Reumatología Peruana” que fue realizado en el Hospital FAP (Rosas. D 2023)

El cuestionario WOMAC consta de 24 ítems, 5 preguntas referentes al dolor articular (1-20 puntos), 2 preguntas referentes a rigidez articular (1-8 puntos) y 17 preguntas sobre capacidad funcional (1-65 puntos). En cuanto al dolor articular se considera que de 1 a 5 puntos es ligero, 6 a 10 puntos es moderado, 11 a 15 puntos es intenso, 16 a 20 puntos muy intenso. La rigidez articular se considera 1 a 2 puntos es ligero, 3 a 4 puntos es moderado, 5 a 6 puntos es intenso y de 7 a 8 puntos es muy intenso. Con referente a la capacidad funcional se considera que 1 a 17 puntos es ligero, 18 a 34 puntos es moderado, 35 a 51 puntos es intenso y de 52 a 68 puntos es muy intenso. (Rosas. D 2023)

2.2.2 CHARLA EDUCATIVA PARA PACIENTES CON GONARTROSIS:

La charla educativa (Anexo N°6) buscó promover conocimientos, concientizar a los pacientes acerca de su patología así como conocer la importancia de su tratamiento, fomentar estilo de vida saludable y fortaleciendo la confianza, evitando el miedo al movimiento, reduciendo así los efectos psicológicos negativos como la ansiedad y depresión a través de la educación, buscando llegar así a los 13 pacientes con diagnóstico de gonartrosis entre edades de 45 a 70 años de ambos sexos y/o familiares o acompañantes.

Para la realización de la charla educativa, la entrega de Cuestionario WOMAC, la infografía y la encuesta de satisfacción se empleó el de apoyo del personal del Centro Médico La Trinidad.

Los responsables de la organización de la charla educativa fueron:

- Patricia Pachas Núñez (coordinadora del Centro Médico La Trinidad)
- Alexandra Escobar Paliza (expositora, bachiller en Terapia Física y Rehabilitación)
- Margot Gutiérrez (equipo de apoyo, Téc. en Enfermería)
- Marcela Luyo (equipo de apoyo, Lic. en Enfermería)
- María Minaya (equipo de apoyo, Téc. en Terapia Física y Rehabilitación)

Se empleó materiales de apoyo como una infografía para información visual donde se abarcó los cinco puntos importantes durante la charla educativa (Anexo N°5) y un video educativo (Anexo N°4) donde se utilizó el uso de una laptop, proyector, equipo de sonido y micrófono.

El video educativo abarcó 5 puntos importantes como:

- ¿Qué es la gonartrosis?
- Grados de gonartrosis
- Factores de riesgo
- Importancia de la Terapia Física en la gonartrosis
- Beneficios del ejercicio físico.

Al finalizar la charla educativa se brindó a los 13 pacientes asistentes una encuesta de satisfacción de cinco preguntas de opciones para marcar “X” (Anexo N° 6) con el fin de conocer la opinión de los pacientes con respecto a la realización de la charla educativa. Además, se brindó un pequeño compartir a los 13 pacientes, familiares y/o acompañantes asistentes a la charla educativa como agradecimiento a su participación en todo momento.

Se pretende realizar en las siguientes sesiones una segunda aplicación del Cuestionario WOMAC para poder corroborar si hubo cambios significativos en los resultados de la primera aplicación del cuestionario.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS

3.1 ANÁLISIS DE SU CONTRIBUCIÓN EN TÉRMINOS DE LAS COMPETENCIAS Y HABILIDADES ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL. EXPLICAR SI SU CONTRIBUCIÓN REQUIRIÓ LA CONSULTA A OTRAS FUENTES DE INFORMACION

COMPETENCIAS GENERALES	DESCRIPCIÓN
Calidad y comprensión lectora	Permite incrementar las ideas, para una comprensión con mayor precisión, generando nuevos conocimientos teniendo la necesidad de querer seguir aprendiendo para así mejorar la comunicación y analizar una solución efectiva para la solución problemática presentada
Investigación creatividad y emprendimiento	Ayuda a desarrollar nuevas ideas a través de información confiable para generar, planificar y organizar soluciones únicas basada en la evidencia buscando así captar la atención de los pacientes como la realización de infografía y videos educativos logrando así una comprensión óptima.
Ética y pensamiento crítico	Permite analizar y evaluar toda la información obtenida para la realización de este trabajo de manera veraz bajo los principios morales y valores correctos, actuando con responsabilidad sin fines de lucro buscando siempre el beneficio de la población.

Responsabilidad social	Favoreció para actuar de forma ética y empática ante la situación problemática que se presenta en esta población generando así un impacto positivo para su bienestar y el de la sociedad.
-------------------------------	---

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	DESCRIPCIÓN
Promoción y prevención de la salud	Al encontrar una problemática en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Centro Médico La Trinidad esta competencia permitió desarrollar las estrategias adecuadas como en este caso fue la realización de la Charla Informativa a través de un video educativo para así favorecer al bienestar de la salud de los pacientes con gonartrosis y valorando resultados óptimos.
Intervención fisioterapéutica	Al recolectar toda la información brindada por los pacientes esta competencia permitió aplicar el Cuestionario WOMAC para observar el grado de dolor, rigidez articular y capacidad funcional obteniendo resultados oportunos y para un mejor seguimiento y evolución de los pacientes con gonartrosis para la mejora de su calidad de vida.

COMPETENCIAS ADICIONALES:

- Las asignaturas de Fisioterapia en Reumatologías y Fisioterapia en Geriátría me ayudaron a poder abordar este tema de manera clara y precisa en cada uno de los 13 casos clínicos ya que muchos de ellos son pacientes adultos mayores y con distintas alteraciones musculoesqueléticas.

3.2 EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES PROBLEMÁTICAS

Se logró realizar la charla educativa y la aplicación del Cuestionario WOMAC de manera satisfactoria, brindando toda la información requerida a 13 pacientes asistentes. Tras la aplicación del Cuestionario WOMAC los resultados arrojaron que 4 de los pacientes asistentes en los últimos 2 días tenían dolor articular intenso (10 puntos), rigidez articular moderado (3 puntos) y el nivel de incapacidad funcional moderado (34 puntos). En el caso de 6 pacientes los resultados mostraron que tenían dolor articular intenso (12 puntos), rigidez articular moderado (3 puntos) y el nivel de incapacidad funcional moderado (34 puntos). Los otros 3 pacientes restantes sus resultados arrojaron que tenían dolor articular muy intenso (16 puntos), rigidez articular moderado (3 puntos) y el nivel de incapacidad funcional moderado (34 puntos). Estos resultados nos muestran que los 13 pacientes tenían el mismo nivel de rigidez articular y capacidad funcional mientras que hubo una variante ya que solo 3 pacientes mostraron tener mayor nivel de dolor articular. Es importante emplear este tipo de cuestionario durante la evaluación fisioterapéutica ya que así nos ayuda a conocer el nivel de dolor, rigidez articular y capacidad funcional en este tipo de patologías. En cuanto a la encuesta de satisfacción el 80% de los pacientes manifestaron que en general la charla les pareció muy bueno, el tema y la presentación fue muy bueno, el expositor les pareció interesante, entretenido, relevante, con conocimiento y entendimiento la mayor parte, y después de la charla se sintieron inspirados.

Después de los resultados obtenidos esto beneficia al Centro Médico La Trinidad ya que lo posiciona como un referente en salud lo que refuerza su imagen para la atracción de nuevos pacientes interesándose por el bienestar integral de su población, ya que al enfocarse en prevención y promoción de la salud ayuda a fortalecer la confianza y la comunicación de sus pacientes atendidos y el personal de salud ayudando a reducir así complicaciones, reducir riesgos, mayor adherencia a los tratamientos y fomentando estilo de vida saludable además de fortalecer e incentivar las capacidades del personal de salud para seguir realizando futuros programas de prevención en beneficio de su población atendida.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos la educación al paciente compone un elemento fundamental para abordar de manera integral la gonartrosis, ya que los pacientes asistentes se sintieron conformes con la información brindada lo que genera un impacto favorable en los aspectos emocionales promoviendo así la toma de conciencia sobre la importancia de la terapia física.

La aplicación del Cuestionario WOMAC a pacientes con gonartrosis nos ayuda a evaluar de manera integral y precisa sus síntomas, la severidad de la patología y la repercusión funcional., la cual nos permite realizar un monitoreo continuo a lo largo del tratamiento fisioterapéutico.

La educación al paciente es un componente fundamental en las prácticas de atención de salud ya que reduce las complicaciones y severidad en las patologías. Por lo cual las estrategias educativas frecuentes favorecen a la concientización y al compromiso del propio paciente para el buen desarrollo en su proceso de recuperación.

La implementación de charlas educativas, videos educativos, infografías y la aplicación de cuestionarios son una herramienta esencial para optimizar buenos resultados ya que promueve hábitos saludables y aptitudes positivas para la mejora de la condición tanto física y emocional del paciente con el fin de beneficiar en su calidad de vida.

El Centro Médico La Trinidad se beneficiaría ya que lo posiciona como un referente en salud lo que refuerza su imagen para la atracción de nuevos pacientes interesándose por el bienestar integral de su población, ya que al enfocarse en prevención y promoción de la salud ayuda a fortalecer la confianza y la comunicación de sus pacientes atendidos y el personal de salud ayudando a reducir así complicaciones, reducir riesgos, mayor adherencia a los tratamientos y fomentando estilo de vida saludable.

Las competencias adquiridas durante la formación profesional permitieron analizar y planificar este trabajo con pensamiento crítico, comunicación efectiva,

empatía y respeto, empleando conocimientos teóricos basado en la evidencia para la solución de la problemática presentada orientando cada acción hacia la promoción del bienestar integral de los pacientes.

4.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda al Centro Médico La Trinidad realizar programas educativos y preventivos frecuentes para favorecer a la educación en salud a los pacientes con diagnóstico de gonartrosis, así como en las distintas patologías que se presentan en el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación.

Se sugiere aplicar el Cuestionario WOMAC a los pacientes cada cierta sesión de terapia física para así tener un seguimiento efectivo y un resultado óptimo en su proceso de evolución.

Se recomienda a los pacientes asistir constantemente a programas educativos para que puedan ampliar sus conocimientos referentes a su patología, comprender la importancia de su tratamiento, reducir las complicaciones y favorecer al autocuidado con el fin de beneficiar en su recuperación funcional.

Se recomienda favorecer al fortalecimiento de las implementaciones de programas de educación al paciente en los servicios de salud para así asegurar su continuidad y adaptación a las necesidades específicas de cada patología. Es importante que se puedan desarrollar a través de equipos multidisciplinarios para un acompañamiento efectivo al paciente durante su proceso de recuperación para una mejora óptima en su tratamiento.

Se recomienda que las instituciones de salud tanto públicas como privadas realicen capacitación permanente al personal para garantizar la calidad de la información brindada para un acompañamiento efectivo al paciente durante todo su proceso de atención de tal modo que la educación en salud se consolide como una herramienta fundamental para mejorar los resultados clínicos.

Se sugiere seguir realizando Trabajos de Suficiencia Profesional que aborden temas como educación al paciente ya que nos brinda información importante para que se sigan desarrollando estrategias educativas y la participación activa del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Dávalos, G. (2023). *Eficacia de los ejercicios propioceptivos en pacientes con gonartrosis del Hospital II EsSalud-Abancay, agosto – diciembre 2021*. [Tesis de Universidad, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13884/8/IV_FCS_507_TE_Davalos_Azurin_2023.pdf
- García, G. Loor, W. Cabezas, A. Acurio, M. Nieve, O & Macías, C. (2023). *Ejercicios físicos terapéuticos para la rehabilitación de artrosis degenerativa en adultos mayores. Una revisión teórica*. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 28(301), 219-232. <https://sga.unemi.edu.ec/media/evidenciasiv/2023/06/28/articulo202362812569.pdf>
- GBD. (2019). *Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019*. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>.
- Guerrero, A. (2021). *Efectividad de la educación y el ejercicio terapéutico en personas con artrosis de rodilla: revisión bibliográfica*. [Trabajo fin de grado en fisioterapia, Universitas Miguel Hernández]. RediUMH. <https://dspace.umh.es/bitstream/11000/25606/1/EFECTIVIDAD%20DE%20LA%20EDUCACION%20Y%20EL%20EJERCICIO%20TERAPEUTICO%20EN%20PERSONAS%20CON%20ARTROSIS%20DE%20RODILLA%20REVISION%20BIBLIOGRAFICA.pdf>
- Long, H., Liu, Q., Yin, H., Diao, N., Zhang, Y., Lin, J et al. (2022). *Prevalence trends of site-specific osteoarthritis from 1990 to 2019: Findings from the global burden of disease study 2019*. *Arthritis rheumatology* (Hoboken, N.J.), 74(7), 1172-1183. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35233975/>
- Ministerio de Salud. (2021). *Instituto Nacional de Rehabilitación*. <https://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2021/RD%203-2021-SA-DG-INR.pdf>.
- Rosas, D. (2023). *Eficacia de los ejercicios propioceptivos en pacientes con diagnóstico de gonartrosis, atendidos en el Centro de fisioterapia integral de Fisika, Nuevo Chimbote-2022*. [Tesis de Universidad, Universidad San Pedro]. Repositorio

Institucional Universidad San Pedro.

<https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2fb56c44-0060-44ff-ba39-1b6e0ee9c2ef/content>

Vargas, M & Zambrano, R. (2025). *Eficacia del ejercicio terapéutico con osteoartritis de rodilla*. Revista Polo del Conocimiento, 10(8), 413-530.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/10163/26755>

Batlle, E. Esteve, V. Piera, M. Hargreaves, R. Cutts, J. (1999). *Adaptación transcultural del cuestionario WOMAC específico para artrosis de rodilla y cadera*. Rev Esp Reumatol, 26, 38-45.

ANEXOS

ANEXO N° 1: PERMISO DEL USO DE LAS INSTALACIONES

“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA”

SOLICITO: PERMISO DEL USO DE LAS INSTALACIONES

SEÑORA COORDINADORA

Patricia Del Pilar Pachas Núñez


Presente. -

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez para expresarle lo siguiente. Que por intermedio de la presente recurro a su digna oficina para solicitar PERMISO DEL USO DE LA INSTALACIONES DEL CENTRO MÉDICO LA TRINIDAD para la realización de una Charla Informativa sobre Artrosis de rodilla en los pacientes diagnosticados con dicha patología.

Sin otro particular agradezco anticipadamente la atención que le brinda al presente y hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal, me despido de Ud.

Lima, 13 de octubre del 2025

Atentamente


CENTRO MÉDICO LA TRINIDAD
CATEGORÍA POLICLINICO
PATRICIA DEL PILAR PACHAS NUÑEZ
Coordinadora
DNI. 09574239

Alexandra Jhoselin Escobar Paliza

DNI:77484670

ANEXO N°2: INVITACIÓN A LA CHARLA EDUCATIVA



Charla informativa

Temas:

-  **Artrosis de Rodilla**
Ponente: Bachiller en terapia física y rehabilitación *Alexandra Escobar*
-  **Nutrición Integral**
Ponente: Nutricionista *Luca Ciuffarella*

 **Viernes 24 de octubre**

 Hora: **9:00 a.m.**

 Centro Médico "La Trinidad"

¡Te esperamos!

Informes: **991 351 239** 

Av. La Unión 612 Inca Pachacutec - VMT

Fuente: Centro Médico La Trinidad

ANEXO N° 3: CUESTIONARIO WOMAC

Apartado A

INSTRUCCIONES

Las siguientes preguntas tratan sobre cuánto **DOLOR** siente usted en las **caderas y/o rodillas** como consecuencia de su **artrosis**. Para cada situación indique cuánto **DOLOR** ha notado en los **últimos 2 días**. (Por favor, marque sus respuestas con una "X".)

PREGUNTA: ¿Cuánto dolor tiene?

1. Al andar por un terreno llano.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ninguno	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo

2. Al subir o bajar escaleras.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ninguno	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo

3. Por la noche en la cama.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ninguno	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo

4. Al estar sentado o tumbado.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ninguno	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo

5. Al estar de pie.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ninguno	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo

Apartado B

INSTRUCCIONES

Las siguientes preguntas sirven para conocer cuánta **RIGIDEZ** (no dolor) ha notado en sus **caderas y/o rodillas** en los **últimos 2 días**. **RIGIDEZ** es una sensación de dificultad inicial para mover con facilidad las articulaciones. (Por favor, marque sus respuestas con una "X".)

1. ¿Cuánta **rigidez** nota **después de despertarse** por la mañana?

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

2. ¿Cuánta **rigidez** nota durante **el resto del día** después de estar sentado, tumbado o descansando?

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

Apartado C

INSTRUCCIONES

Las siguientes preguntas sirven para conocer su **CAPACIDAD FUNCIONAL**. Es decir, su capacidad para moverse, desplazarse o cuidar de sí mismo. Indique cuánta dificultad ha notado en los **últimos 2 días** al realizar cada una de las siguientes actividades, como consecuencia de su **artrosis de caderas y/o rodillas**. (Por favor, marque sus respuestas con una "X".)

PREGUNTA: ¿Qué grado de dificultad tiene al...?

1. Bajar las escaleras.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

2. Subir las escaleras

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

3. Levantarse después de estar sentado.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

4. Estar de pie.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

5. Agacharse para coger algo del suelo.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

6. Andar por un terreno llano.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

7. Entrar y salir de un coche.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

8. Ir de compras.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

9. Ponerse las medias o los calcetines.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

10. Levantarse de la cama.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

11. Quitarse las medias o los calcetines.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

12. Estar tumbado en la cama.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

13. Entrar y salir de la ducha/bañera.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

14. Estar sentado.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

15. Sentarse y levantarse del retrete.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

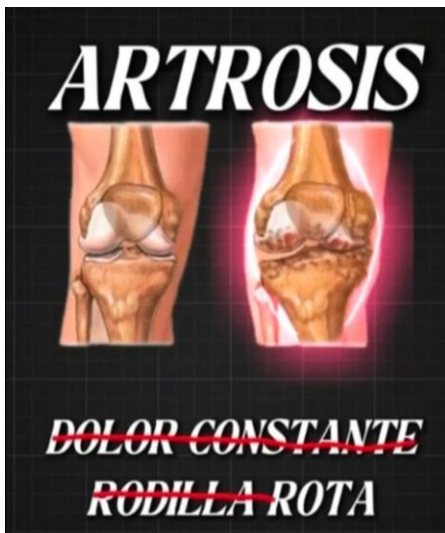
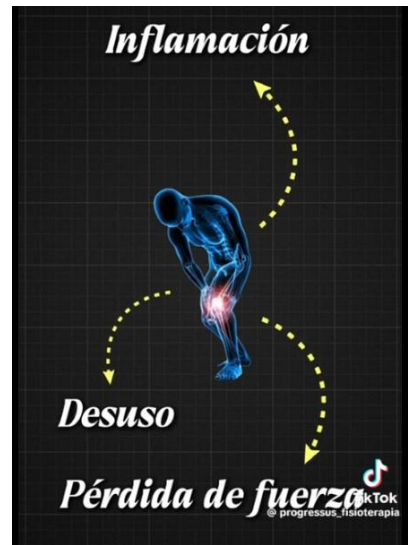
16. Hacer tareas domésticas pesadas.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

17. Hacer tareas domésticas ligeras.

Ninguna Poca Bastante Mucha Muchísima

ANEXO N° 4: VIDEO EDUCATIVO



Fuente: Elaboración propia

ANEXO N° 5: INFOGRAFÍA

Importancia de la terapia física

- 

Mejora la calidad de vida
- 

Mejora la condición física y emocional
- 

Favorece a la independencia funcional

Beneficios del ejercicio físico

- 

Movimiento limitado de la rodilla

Aumenta el rango articular
- 

Disminuye el dolor
- 

Aumenta la fuerza muscular
- 

Mejora la estabilidad

Hablemos de:


ARTROSIS DE RODILLA



¡Qué es!


Enfermedad degenerativa crónica que daña el cartilago, hueso y membrana sinovial

RODILLA SANA




Cartilago
Fíbula
Tibia


ARTROSIS DEGENERATIVA





Lesión del cartilago
Exposición ósea
Erosión del cartilago
Lesión de meniscos
Fragmentos de cartilago

Grados de artrosis de rodilla

- 


1. 10% del cartilago perdido
- 


2. Espacio articular más estrecho
- 


3. Espacio de la articulación comienza a desaparecer
- 


4. Espacio de la articulación casi no existe

Factores de riesgo

- 

Sobrepeso
- 

Edad avanzada
- 

Lesiones recurrentes
- 

Sedentarismo

Fuente: Elaboración propia

**ANEXO N° 6: ENCUESTA DE SATISFACIÓN SOBRE CHARLA EDUCATIVA
“HABLEMOS DE ARTOSIS DE RODILLA”**

1. En general, ¿Qué te pareció la charla?

Malo	
Regular	
Bueno	
Muy bueno	

2. Después de la charla, ¿Cómo te sentiste?

Nada inspirado	
Poco inspirado	
Inspirado	
Muy inspirado	

3. ¿Sientes que el tema y la presentación fueron buenos?

No del todo	
Regular	
Bueno	
Muy bueno	

4. ¿Recomendarías a un familiar o amigo?

Sí	
Tal vez, si se cambiaran algunas cosas	
No	

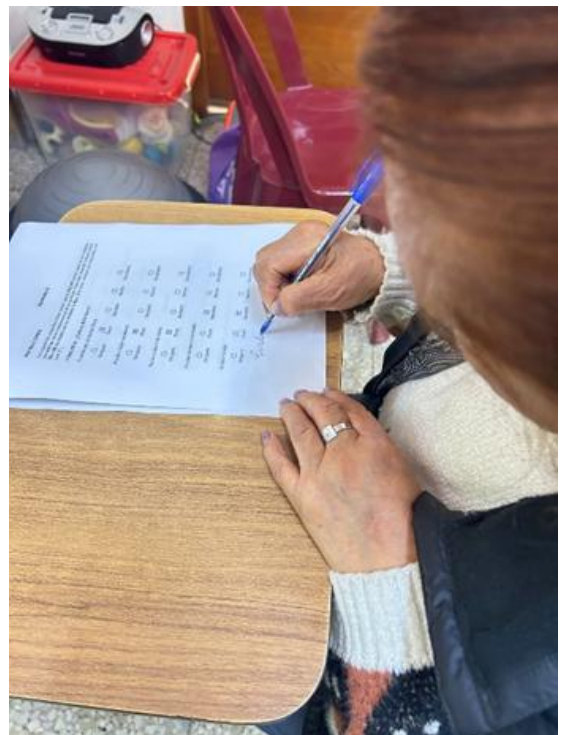
5. El expositor te pareció....

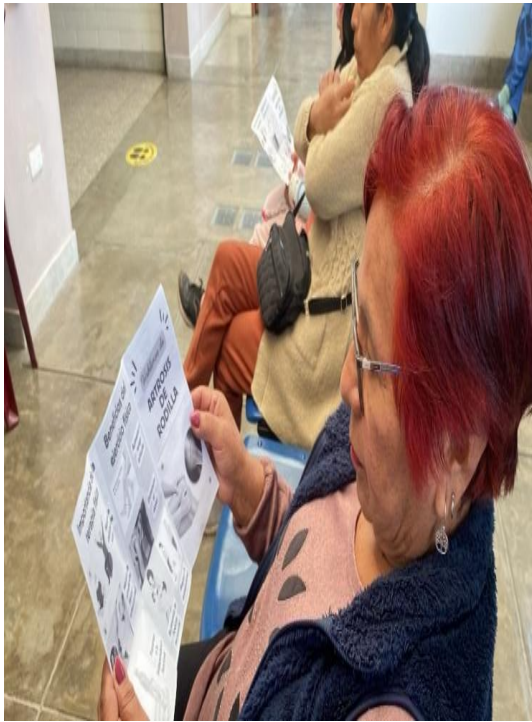
	No	Un poco	Más o menos	La mayor parte	Por supuesto
Interesante y entretenido					
Relevante y con conocimiento					
Inspirador					
Entendimiento					

ANEXO N° 7: CHARLA EDUCATIVA EN EL CENTRO MÉDICO LA TRINIDAD



ANEXO N° 8: APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO WOMAC, ENCUESTA DE SATISFACCIÓN Y ENTREGA DE INFOGRAFÍA





ENCUESTA DE SATISFACI3N SOBRE CHARLA EDUCATIVA "HABLEMOS DE ARTROSIS DE RODILLA"

1. En general, ¿Qué te pareció la charla?

Malo	
Regular	
Bueno	X
Muy bueno	

2. Después de la charla, ¿Cómo te sentiste?

Nada inspirado	
Poco inspirado	
Inspirado	X
Muy inspirado	

3. ¿Sientes que el tema y la presentación fueron buenos?

No del todo	
Regular	
Bueno	X
Muy bueno	

4. ¿Recomendarías a un familiar o amigo?

Sí	X
Tal vez, si se cambiaran algunas cosas	
No	

5. El expositor te pareció...

	No	Un poco	Más o menos	La mayor parte	Por supuesto
Interesante y entretenido				X	
Relevante y con conocimiento				X	
Inspirador					X
Entendimiento					X



ANEXO N° 9: GRÁFICAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

