

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



**IMPORTANCIA DEL COMPROMISO FAMILIAR EN LA TERAPIA FÍSICA DE  
REHABILITACIÓN DE LOS PACIENTES CON HEMIPLEJIA EN UN CENTRO  
FISIOTERAPEUTICO EN ICA, 2025**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**PRESENTADO POR BACHILLER  
SANTIAGO QUISPE JHON ESMIT**

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

**CHINCHA – PERÚ**

**2025**

**ASESOR Y AUTOR**

ASESOR: ARIAS DONAYRE EDITH JAHAIRA

CODIGO ORCID: 0009-0006-8399-6721

AUTOR: SANTIAGO QUISPE JHON ESMIT

CODIGO ORCID: 0009-0009-1156-1050

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis. A mi familia, por su amor incondicional, paciencia y constante apoyo emocional en cada etapa del proceso. A mis profesores y asesores, por su guía académica, sus valiosas observaciones y por impulsarme a dar lo mejor de mí.

A mis amigos, por estar presentes en los momentos de estrés y celebrar conmigo cada pequeño logro. Y a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron con palabras de aliento, consejos o simplemente con su compañía.

Este trabajo es el reflejo de un esfuerzo colectivo, y cada página lleva un pedacito de mi esfuerzo.

## **DEDICATORIA**

A Zoé Cataleya, mi hija, quien con su amor y ternura ha sido mi mayor fuente de inspiración, alegría y fuerza en cada paso de este camino. Cada esfuerzo lo he dado pensando en ella, en su futuro y en el ejemplo que quiero dejarle.

A mi familia, por su apoyo incondicional, por creer en mí cuando las fuerzas flaqueaban y por acompañarme en cada etapa de este proceso. Su amor ha sido el motor que me impulsó a seguir adelante.

Y a mi asesor, por su guía, paciencia y compromiso. Por compartir su conocimiento y por ayudarme a crecer como investigador y como persona.

## **RESUMEN**

Este trabajo está enfocado en la importancia del compromiso familiar en la rehabilitación de pacientes con hemiplejia en el Centro Fisioterapéutico Vilca en Ica. La hemiplejia, como secuela de accidentes cerebrovasculares, es una de las principales causas de discapacidad motora. El objetivo principal de la investigación es examinar cómo el compromiso familiar mejora la adherencia al tratamiento, la recuperación funcional y el bienestar emocional de los pacientes. La propuesta de mejora incluye charlas informativas y actividades de ejercicio dirigidas a los familiares, para sensibilizarlos sobre la importancia de su participación activa en el proceso terapéutico, asimismo, a través de este programa, se espera fortalecer el vínculo entre el paciente, su familia y el profesional de salud, contribuyendo a un entorno de apoyo emocional y colaborativo. El análisis de las contribuciones y beneficios obtenidos muestra que la implementación de este programa ha mejorado la adherencia al tratamiento y optimizado los recursos del centro, además, se ha reducido la tasa de abandono terapéutico, acelerando el proceso de recuperación de los pacientes.

Palabras claves: compromiso familiar, hemiplejia, adherencia al tratamiento.

## **ABSTRACT**

This work focuses on the importance of family commitment in the rehabilitation of patients with hemiplegia at the Vilca Physiotherapy Center in Ica. Hemiplegia, as a consequence of cerebrovascular accidents, is one of the main causes of motor disability. The main objective of the research is to examine how family commitment improves treatment adherence, functional recovery, and the psychological well-being of patients. The proposed improvement includes informational talks and educational activities aimed at family members, to raise their awareness of the importance of their active participation in the therapeutic process. Furthermore, through this program, it is expected to strengthen the bond between the patient, their family, and the healthcare professional, contributing to an emotionally supportive and collaborative environment. The analysis of the contributions and benefits obtained shows that the implementation of this program has improved treatment adherence and optimized the center's resources. Additionally, the rate of therapeutic abandonment has been reduced, accelerating the recovery process of patients.

Key words: family commitment, hemiplegia, treatment adherence

## INTRODUCCIÓN

La hemiplejia representa una de las principales causas de discapacidad motora en adultos, especialmente como secuela de accidentes cerebrovasculares, esta condición no solo afecta la movilidad del paciente, sino también su autonomía, calidad de vida y bienestar emocional (Rivera-Rujana et al., 2022). En este contexto, la terapia física de rehabilitación se convierte en un pilar para recuperar funciones motoras, prevenir complicaciones y fomentar la reintegración social del paciente.

Sin embargo, el éxito de la rehabilitación no depende únicamente del trabajo clínico del terapeuta, sino también del entorno familiar que rodea al paciente, el compromiso activo de la familia a través del acompañamiento, la motivación, la asistencia en ejercicios físicos y la adaptación en el hogar, puede marcar una diferencia significativa en la evolución funcional del paciente con hemiplejia, asimismo, diversos estudios han demostrado que el apoyo familiar mejora la adherencia al tratamiento, reduce el riesgo de abandono terapéutico y fortalece el vínculo emocional entre el paciente y su entorno (Salazar et al., 2024).

En regiones como Ica, donde el acceso a servicios especializados puede ser limitado, el rol de la familia adquiere aún mayor relevancia. Esta investigación busca analizar cómo el compromiso familiar influye en los resultados de la terapia física de rehabilitación en pacientes con hemiplejia del Centro Fisioterapéutico Vilca, identificando estrategias efectivas de acompañamiento y proponiendo recomendaciones para fortalecer el vínculo terapéutico entre profesionales de salud y familias.

El objetivo de esta investigación fue examinar el papel que desempeña el compromiso familiar en el proceso de terapia física y rehabilitación de pacientes con hemiplejia, evaluando cómo el acompañamiento emocional, la participación activa en las sesiones terapéuticas y el apoyo cotidiano influyen en la adherencia al tratamiento, la recuperación funcional y la mejorar de postura del paciente. Asimismo, se busca identificar e implementar las estrategias, en la cual, los familiares favorezcan una rehabilitación más efectiva y sostenida en el tiempo.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA.....</b>	<b>I</b>
<b>ASESOR Y AUTOR.....</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>IV</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>V</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>VI</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>VII</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>VIII</b>
<b>INFORME ANTIPLAGIO.....</b>	<b>X</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>1</b>
<b>DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS</b>	<b>1</b>
<b>1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1.1 RAZÓN SOCIAL.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1.2 SECTOR AL QUE PERTENECE.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1.4 ÁREA DE DESEMPEÑO.....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL.....</b>	<b>3</b>
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>4</b>
<b>SITUACIONES PROBLEMATICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES.....</b>	<b>4</b>
<b>2.2. CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA</b>	<b>7</b>
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>12</b>

<b>ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS.....</b>	<b>12</b>
<b>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 INFORMACIÓN. ....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES PROBLEMÁTICAS. ....</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>16</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>16</b>
<b>4.1 CONCLUSIONES .....</b>	<b>16</b>
<b>4.2 RECOMENDACIONES .....</b>	<b>17</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>18</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>20</b>

# INFORME ANTIPLAGIO



## JHON ESMIT SANTIAGO QUISPE

### 01. Trabajo de suficiencia profesional JHON SANTIAGO

TRAB. SUF. POR TALLER 2025-2

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid::3117541030924

Fecha de entrega

15 dic 2025, 18:17 GMT-5

Fecha de descarga

15 dic 2025, 18:20 GMT-5

Nombre del archivo

01. Trabajo de suficiencia profesional JHON SANTIAGO.pdf

Tamaño del archivo

9.6 MB

42 páginas

6899 palabras

42.613 caracteres






## 6% 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

- 5%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  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.

## \*% detectado como IA

La detección de IA incluye la posibilidad de que haya falsos positivos. Aunque cierto texto en esta entrega se generó probablemente con IA, los puntajes inferiores al umbral del 20 % no aparecen porque tienen una mayor probabilidad de falsos positivos.

**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 usarlo 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 cyan 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 Fisioterapéutico Vilca, está ubicado en la calle Ayacucho N° 421, cercado de Ica, se encuentra en la Región de Ica y es un centro de terapia física y rehabilitación que cuenta con Áreas de fisioterapia traumatológica, fisioterapia neurológica y fisioterapia deportiva, además el centro fisioterápico cuenta con profesionales como un Tecnólogo médico, un bachiller y cuatro técnicos en terapia física y rehabilitación que atiende a personas que presentan alteraciones en el movimiento, en la fuerza muscular, en el equilibrio y la coordinación, como consecuencia de enfermedades neurológicas, traumatismos, cirugías o condiciones crónicas.

El propósito principal del Centro Fisioterapéutico Vilca es restaurar la funcionalidad física del paciente, abarcando los aspectos motores, sensoriales y cognitivos, con el fin de mejorar su calidad de vida, asimismo, busca favorecer su reintegración social y laboral, promoviendo la participación activa del entorno familiar, el cual desempeña un papel determinante en el proceso de rehabilitación.

El Centro Fisioterapéutico Vilca dispone de una infraestructura moderna y funcional, diseñada para brindar una atención integral y de calidad a sus pacientes.

- Cuenta con amplias salas de fisioterapia equipadas con camillas, colchonetas y equipos de electroterapia, que permiten realizar tratamientos personalizados según las necesidades de cada usuario.
- Además, posee áreas destinadas a la mecanoterapia, traumatología, neurología y fisioterapia deportiva. donde se desarrollan ejercicios orientados al fortalecimiento muscular y la mejora de la movilidad articular.
- El centro también dispone de espacios especializados para la hidroterapia, la termoterapia y la reeducación postural, que contribuyen a optimizar los procesos de recuperación física.
- Finalmente, los consultorios fisioterapéuticos están destinados a la evaluación y seguimiento clínico de los pacientes, garantizando un abordaje terapéutico continuo y eficaz.

### 1.1.1 RAZÓN SOCIAL

- Centro fisioterapéutico Vilca- Región Ica
- Ruc:10779063076
- Dirección: Calle Ayacucho N°421 cercado de Ica, Ica, Perú

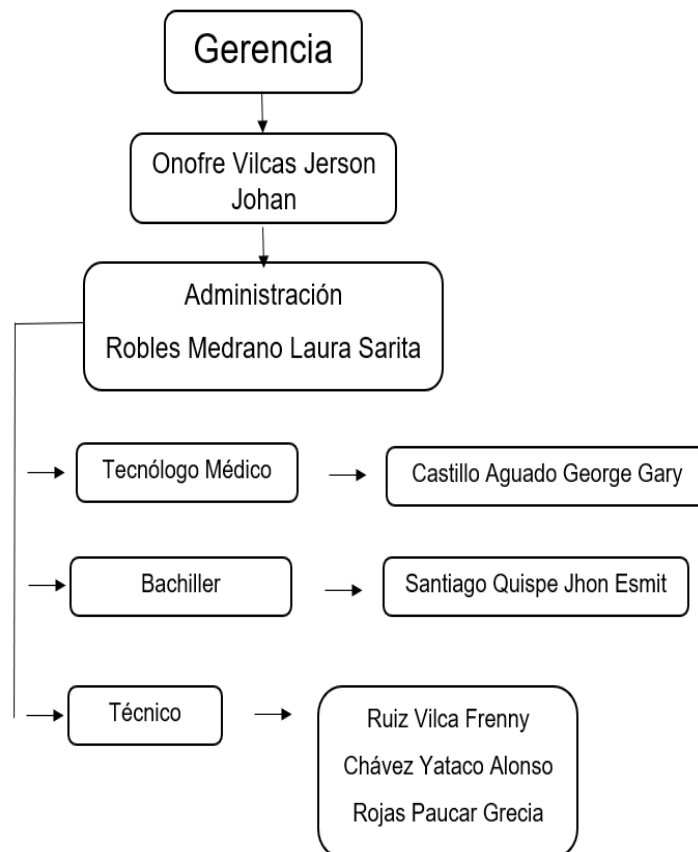
### 1.1.2 SECTOR AL QUE PERTENECE

- Privado

### 1.1.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

**Figura 1**

*Estructura Orgánica del Centro Fisioterapéutico Vilca*



### 1.1.4 ÁREA DE DESEMPEÑO

- Tecnólogo Medico en el área terapia física y rehabilitación.

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

El cargo desempeñado fue el de Tecnólogo Médico en el Área de Terapia Física y Rehabilitación en el Centro Fisioterapéutico Vilca, desempeñando funciones relacionadas con la formación profesional en fisioterapia, este rol tuvo como propósito contribuir al proceso de recuperación y rehabilitación funcional de los pacientes, mediante la aplicación de procedimientos terapéuticos adecuados y el uso responsable de los recursos disponibles.

- a) Evaluación fisioterapéutica integral de pacientes con diversas lesiones musculoesqueléticas y neurológicas, identificando limitaciones funcionales y estableciendo planes de tratamiento personalizados.
- b) Se participó activamente en actividades dinámicas dirigidas a pacientes adultos mayores, orientadas a la prevención de lesiones musculoesqueléticas y al mantenimiento de la movilidad, equilibrio y autonomía funcional.
- c) Se asumió la responsabilidad del manejo y cuidado de los agentes físicos terapéuticos, tales como ultrasonido, electroterapia, magnetoterapia, lámparas de infrarrojo, compresas calientes y frías, asegurando su correcta utilización y conservación.

## CAPITULO II

### SITUACIONES PROBLEMATICAS 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.

En el centro fisioterapéutico vilca, los pacientes no cumplen con las indicaciones o los ejercicios terapéuticos indicados, ya que no cuentan con el apoyo de los familiares que deberían estar involucrados en el proceso de recuperación, se ha observado que muchos de los familiares preguntan sobre el tiempo de recuperación del paciente y si la rehabilitación le va a ayudar en su mejoría. Sabemos que hay evidencia científica que muestran que la rehabilitación es importante para mejorar la condición de los pacientes que han tenido un ACV y como respuesta a la lesión de una hemiplejia, muchos de los pacientes no logran terminar las sesiones de terapia física y rehabilitación por factores económicos o la falta de responsabilidad por parte de los familiares que deberían apoyar en la rehabilitación de los pacientes, se debería informar a los familiares mediante charlas o actividades que involucren lo importante que es llevar a sus pacientes a terapia física y rehabilitación, con el objetivo de que lo familiares observen que un profesional tecnólogo medico en terapia física y rehabilitación, puede realizar anamnesis, evaluación fisioterapéutico, plan de tratamiento y objetivos de cortos a largo plazo, con el fin de recuperar a los pacientes con hemiplejia.

Problemáticas similares se evidencian en otros países, en Ecuador un estudio realizado por Portilla y Zajia (2024), encontró que el 92% de los pacientes con hemiplejia presentaban dificultades en sus actividades diarias, asimismo, el 58% recibía tratamiento fisioterapéutico y el 42% no, además, el 57% de los pacientes realizaba tratamiento diariamente y un 14% mensualmente.

En Perú, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022), señaló que en el Perú existen aproximadamente 1 millón 575 mil personas, lo que representa el 5,2 % de la población total, que presentan algún tipo de discapacidad, de este grupo, los hombres constituyen el 47,9 % (754 mil 671 personas),

mientras que las mujeres representan el 52,1 % (820 mil 731 personas).

Asimismo, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2021), mencionan que la discapacidad física afecta a un 43,40 % de las personas evaluadas, lo que equivale a 132 784 individuos, esta condición constituye uno de los tipos de discapacidad más frecuentes en el país, del total, 59,38 % (78 841 personas) son hombres y 40,62 % (53 943 personas) son mujeres, lo que indica una mayor prevalencia en el sexo masculino, además, la mayor proporción de casos se concentra en el grupo etario de 60 años a más (38,84 %)

Tenemos así que, en el Centro Fisioterapéutico Vilca se atiende un promedio de 25 a 30 pacientes por día, lo que equivale aproximadamente a 140 a 180 pacientes por semana. El equipo profesional está conformado por un tecnólogo médico, un fisioterapeuta (bachiller) y cuatro técnicos en fisioterapia, quienes brindan atención en diferentes áreas terapéuticas. En el área de fisioterapia deportiva, se atiende entre el 15 % y el 25 % de los pacientes, en el área de fisioterapia traumatológica, entre el 40 % y el 50 %; y en el área de fisioterapia neurológica, entre el 10 % y el 15 %, donde los pacientes suelen asistir de dos a tres sesiones por semana. Teniendo en cuenta esta frecuencia de asistencia, se planteó lo siguiente:

### **2.1.1 PROPUESTA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR EN EL PROCESO DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.**

La presente propuesta tiene como objetivo ofrecer una solución en donde la familia es un pilar importante dentro de la terapia física y rehabilitación para la recuperación funcional y emocional del paciente hemipléjico. Se propone realizar un acta de compromiso familiar en donde la familia cumpla con la rehabilitación, para ello también se presenta un programa de ejercicio de movilización Pasiva y activa, cambios de postura, donde el familiar realice estas actividades en casa con su paciente. Esta solución tiene como propósito sensibilizar y concientizar a los miembros del grupo familiar sobre la importancia de su participación activa y constante durante el tratamiento del paciente, reconociendo que el apoyo emocional y físico del entorno familiar resulta necesario para alcanzar una recuperación integral.

Cabe indicar que dichas actividades comprenden la movilización (cinesiterapia pasiva y activa), la activación y funcionalidad muscular (trabajo de coordinación y equilibrio), la estimulación táctil (entrenamiento sensorial) y los ejercicios respiratorios, que favorecen la función cardiorrespiratoria y una adecuada oxigenación cerebral.

Además, el programa incluye un registro de las sesiones realizadas en casa, en el cual se anotará la cantidad de ejercicios efectuados, el tipo de técnica aplicada (previamente aprendida con la orientación del profesional), las observaciones sobre el desempeño del paciente y la firma del familiar responsable, este seguimiento permitirá evaluar los avances y ajustar las estrategias de intervención cuando sea necesario.

La ejecución de este programa permitirá fortalecer el vínculo entre el paciente, su familia y el profesional de salud, promoviendo un entorno terapéutico empático, colaborativo y eficaz, asimismo, se espera que la participación activa del entorno familiar contribuya significativamente a la mejora funcional del paciente, reduciendo el tiempo de recuperación y aumentando la adherencia al tratamiento fisioterapéutico.

De igual modo, se prevé que la capacitación familiar disminuya la sobrecarga emocional y física que suelen experimentar los cuidadores, brindándoles herramientas para afrontar el proceso de rehabilitación con mayor seguridad, conocimiento y motivación, a través de las charlas y asesorías personalizadas, los familiares adquirirán habilidades prácticas que les permitirán asistir al paciente de manera adecuada.

Pues diversos estudios han demostrado que la participación activa de la familia en los procesos de rehabilitación y cuidado tiene un impacto positivo en la recuperación del paciente. Investigadores como Bruno et al. (2024) evidenció en España que las relaciones afectivas entre el cuidador y la persona atendida influyen directamente en la mejora de su bienestar, este estudio destaca que el apoyo familiar en las actividades básicas de la vida diaria no solo contribuye al progreso del paciente, sino que también fortalece la dinámica familiar, además, resalta la importancia de implementar programas que integren tanto a pacientes como a cuidadores en actividades conjuntas, fomentando la participación activa.

En Colombia, Tamayo (2024) subraya la necesidad de considerar el rol del cuidador familiar como un factor determinante dentro del proceso de rehabilitación, su estudio revela que el 67,84% de los cuidadores dedican gran parte de su tiempo semanal al cuidado del paciente, lo cual repercute en su vida personal, laboral y emocional,

además, se sugiere que cuando el cuidador recibe orientación profesional y apoyo emocional, se optimiza su capacidad de brindar un cuidado más efectivo y sostenible.

De igual forma, Olea et al. (2024), sostiene que la familia cumple un papel esencial en la mejora de la discapacidad física, ya que su apoyo constante se convierte en un factor determinante para el desarrollo motor, físico y cognitivo del individuo, además, el acompañamiento familiar no solo favorece la rehabilitación funcional, sino que también fortalece la resiliencia y la autoestima de las personas con discapacidad.

En el contexto peruano, Montalván et al. (2020) y Carbajal y Yanarico (2024), también coinciden en que la sobrecarga emocional y física de los cuidadores se debe, en gran medida, a la falta de orientación y capacitación profesional. Montalván et al. (2020), encontraron que el 72,1% de los cuidadores presentan sobrecarga intensa, afectando su salud mental y su desempeño social, lo que repercute negativamente en el proceso de rehabilitación del paciente, por su parte, Carbajal y Yanarico (2024), concluyeron que la integración activa de la familia en coordinación con el fisioterapeuta favorece un tratamiento más eficaz, ya que el acompañamiento guiado y estructurado permite mejorar los resultados terapéuticos.

## **2.2. CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

La presente propuesta tiene como finalidad fortalecer el compromiso familiar, la participación activa y la responsabilidad de la familia en el proceso de la terapia física y rehabilitación en el paciente hemipléjico, entendiendo que el entorno familiar constituye un factor determinante para lograr una recuperación funcional y emocional, en muchos casos, la falta de acompañamiento o desconocimiento por parte de los familiares dificulta la continuidad del tratamiento, lo cual genera desmotivación y retrasa los avances fisioterapéuticos y funcionales del paciente. Por ello, se plantea una estrategia integral que promueva la participación de los familiares mediante actividades que realizaran a su paciente con el objetivo de la recuperación funcional.

### ***Técnicas e instrumentos aplicados en el programa:***

- a) Ficha de Compromiso Familiar:** Utilizada para garantizar que los familiares comprendieran y aceptaran participar en el programa activamente.

En primer lugar, se propone la creación de un “ Acta de Compromiso Familiar”, el cual es un documento formal que será firmado por los familiares responsables, en el cual se establezcan las responsabilidades que se deberán asumir, entre ellas se incluyen la práctica de ejercicios terapéuticos en casa, la asistencia oportuna a las sesiones de fisioterapia, el cumplimiento de las recomendaciones por parte del profesional en terapia física y rehabilitación, así como la supervisión constante de las rutinas de rehabilitación (Ver Anexo 1).

**Capacitación Familiar:** Los familiares fueron capacitados en las siguientes técnicas:

- Movilización Pasiva
- Movilización Activa
- Ejercicios Respiratorios
- Estimulación Táctil
- Fortalecimiento Muscular

Se pidió el permiso del gerente del centro fisioterapéutico vilca para realizar esta práctica con los familiares, pero al inicio se observó una insatisfacción por parte del familiar, después se le explico la importancia de estos ejercicios y los veneficio que brindaban al tratamiento. Además, se realizó un programa de ejercicio para que los familiares lo realicen en casa con sus pacientes. Donde el profesional de fisioterapia explique las funciones que debe desempeñar el familiar y cómo su apoyo ayudará en la mejora del paciente, estas sesiones incluirán información práctica sobre técnicas de movilización pasiva y activa, ejercicios básicos de fortalecimiento y estiramiento, así como pautas para el manejo de la motivación y los cambios de postura. Para ello se tomará fotos sobre los ejercicios realizado por parte del familiar como evidencia de estudio.

### ***Pautas y programas de ejercicio para que el Paciente lo realice en casa***

**Fase 1:** Movilidad básica y estimulación (Semana 1–2)

- **Frecuencia:** 1–2 veces al día
- **Duración:** 20 minutos por sesión
- **Supervisión:** Familiar capacitado o guiado por fisioterapeuta

### **Ejercicios:**

- a) **Movilización pasiva:** Capacitar a los familiares la importancia de movilizar las extremidades superiores e inferiores tanto la afectada como la no afectada (el familiar moviliza de forma suave el brazo y pierna afectados, previamente capacitado por el profesional); este será con el fin de lograr en la extremidad activa, movilización y no perder su rango de movimiento y a su vez no crear debilidad muscular (fortalecimiento), y en lado afectado lograr que no pierda el rango de movimiento y lograr la recuperación de la movilización activa mediante la estimulación y reducción cerebral.
- b) **Ejercicios respiratorios:** Concientizar al familiar y el paciente, la importancia y beneficios de los ejercicios respiratorios, tales como inhalar profundo y exhalar lento, 5 repeticiones, otro ejercicio de mucha ayuda será el inhalar profundamente, retener el aire por 5 segundos y exhalar con los labios fruncidos lentamente, este con el fin de desarrollar una buena capacidad respiratoria.
- c) **Estimulación táctil:** El uso de la masoterapia con la finalidad de activar la sensibilidad en el paciente, mejora de la circulación, alivio del dolor y tensión muscular, no obstante, también podemos ayudar a la tonificación muscular.
- d) **Cambio de posición:** Cada 2 horas realizar los movimientos para evitar rigidez y UPP (ulceras por presión) brindándole una atención constante al paciente y evitar las lesiones producidas por la falta de movimiento.

### **Fase 2: Activación muscular y coordinación (Semana 3–6)**

- **Frecuencia:** 3 veces por semana
- **Duración:** 30 minutos por sesión

### **Ejercicios:**

- a) **Contracciones isométricas:** El paciente aprieta músculos sin mover articulaciones) con el fin de estabilizar CORE – músculos de la postura y estabilización de tronco.
- b) **Ejercicios de agarre con pelotas blandas o esponjas:** Con el fin de lograr movilización activa e incentivar a la fuerza muscular.
- c) **Flexión y extensión de rodilla y codo con ayuda:** Con el fin de lograr mayor rango de movimiento y recuperación de la fuerza muscular de dichos segmentos musculares.

- d) **Ejercicios frente al espejo:** Para mejorar conciencia corporal, retroalimentación visual para estimular al cerebro en ejecutar los movimientos correctos.
- e) **Actividad como roldo:** Para el apoyo y control neuromuscular, coordinación y alineación del CORE.
- f) **Decúbito supino a lateral:** Desarrollando fuerza en el CORE, fortaleciendo los músculos de la rotación y coordinación en el tronco.
- g) **Ejercicio de puente:** Logrando fortalecer la zona lumbar, aumento de la estabilidad del tronco y fortalecimiento de la postura.

### **Rol familiar:**

Ayudar al paciente a mantener postura correcta o alineada:

- a) **En forma sedente:** Para la estimulación alineada de sus curvaturas (cervical, dorsal y lumbar), relacionando con los pies planos en el suelo, rodillas en un ángulo de 90°, cadera alineada, tronco apoyado en un respaldo, hombros y cabeza alineados hacia la línea media sin dejar caer hacia la parte anterior o posterior.
- b) **Forma Bípeda:** Pies alineados apoyados en el suelo, rodillas semiflexionadas con alineación de los tobillos, para soportar el peso, tronco recto, hombros a la misma altura evitando las inclinaciones y rotaciones y cabeza alineada en la línea media, evitando las inclinaciones y rotaciones.
  - Contar repeticiones y animar verbalmente al paciente
  - Registrar avances en un cuaderno (brindado y capacitado por el profesional)

### **Fase 3: Funcionalidad y equilibrio (Semana 7 en adelante)**

- **Frecuencia:** 4–5 veces por semana
- **Duración:** 45 minutos por sesión

### **Ejercicios:**

- a) **Marcha asistida con apoyo del familiar o bastón:** con el fin de una estabilidad, mejora del equilibrio y apoyo para el paciente.
- b) **Transferencias de peso (de sentado a parado, con ayuda):** con el objetivo de mejorar la fuerza muscular en piernas y tronco, se incrementa la circulación sanguínea y se potencia el equilibrio y la coordinación.
- c) **Simulación de actividades cotidianas (vestirse, alcanzar objetos):** con el fin de lograr una buena AVD (actividades de vida diaria).

- d) Ejercicios de equilibrio (mantenerse de pie con apoyo por 10 segundos):** ayudan a mejorar la estabilidad, prevenir caídas, fortalecer los músculos y mantener la autonomía corporal.

**Rol familiar:**

- a) Crear un entorno seguro (sin alfombras sueltas, buena iluminación):** Con el fin de evitar caídas.
- b) Supervisar cada movimiento sin forzar:** Darle la confianza al paciente de que logre por sí mismo sus propios objetivos trazados en el movimiento.
- c) Celebrar logros y mantener actitud positiva:** El apoyo emocional es indispensable ya que ayudara al paciente a la actitud emocional y seguir esmerándose por lograr sus objetivos

**C) Registro de Sesiones y seguimiento en Casa (Anexo 2):** Se explicó a los familiares como tenían que llenar los registros de las sesiones realizado en casa a los pacientes, asegurando el seguimiento y el cumplimiento de las técnicas enseñadas a los familiares. Por otro lado, se realizó un registro de seguimiento semanal, mediante el cual el fisioterapeuta evalúe el grado de cumplimiento de las indicaciones domiciliarias por parte del familiar, donde identifique avances, dificultades o limitaciones, y proporcione la retroalimentación necesaria, este registro permitirá si el familiar está cumpliendo con la terapia física y rehabilitación del paciente en casa. Es importante mantener una comunicación constante entre el profesional y el entorno familiar para observar el avance del paciente.

***Resultados esperados en los pacientes***

- Mayor sentido de responsabilidad por parte del familiar.
- Reducción del abandono terapéutico.
- Mejora en la continuidad y efectividad del tratamiento.
- Apoyo del familiar y concientización de ello para la mejora del paciente.
- Mayor movilización y los logros esperados en la recuperación del paciente.
- Mejora del rango de movimiento.
- Mejora de la coordinación y equilibrio en el paciente.
- Recuperación a corto plazo, con el apoyo del familiar en casa.

## CAPITULO 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 INFORMACIÓN.

##### **Competencias Generales:**

**Ética y pensamiento crítico:** Se puso en práctica la aplicación del acta de compromiso familiar en donde el allegado fue capacitados por un programa de ejercicio estandarizado para pacientes con hemiplejia, respetando la libertad de opinión, y aplicando la responsabilidad y el trabajo en equipo en cada una de las actividades realizadas por el familiar a su paciente, con el fin de lograr su mejoría de todos los presentes que realizaron el trabajo.

**Responsabilidad social, cuidado del medio ambiente y gestión sostenible:** En el estudio se buscó concientizar el cumplimiento del compromiso familiar y la aplicación de ejercicio que influenciaron en la recuperación del paciente, dejando de lado el sentir que la fisioterapia no solo se realiza en una camilla o la fisioterapia es solo masajes, cuando nuestra recuperación empieza cuando el paciente toma una decisión positiva de realizar los ejercicios fisioterapéutico, dándole como motivación el apoyo familiar para su recuperación funcional. Logrando un impacto positivo en la sociedad. Además, el programa de ejercicios indicadas a los familiares no demanda mucho esfuerzo y no atenta contra el cuidado del medio.

**Ciudadanía, libertad y gestión del conocimiento como proyecto ético de vida:** Este trabajo intenta Promover e incentivar que la movilización activa y pasiva es importante para nuestra recuperación, haciéndole entender al paciente que su propia recuperación está en ellos mismos, que gracias a la orientación y guía del fisioterapeuta van recuperando su funcionalidad y mejorando su discapacidad.

### **Competencias Específicas:**

**Intervención fisioterapéutica:** Esta competencia facilita en primer lugar, la capacitación a la familia en un programa de ejercicios fisioterapéuticos para poder lograr la recuperación funcional y entender que la familia es un pilar muy importante dentro de la rehabilitación, para ello se aplicó una ficha de compromiso familiar.

**Promoción, prevención y de intervención fisioterapéutica:** En este trabajo se buscó enseñar la importancia del acompañamiento familiar en la realización de la terapia física y rehabilitación con la finalidad de lograr la recuperación de paciente hemipléjico. Así mismo su participación le permite interactuar con el profesional en terapia física para lograr motivar en participación y la correcta aplicación del programa de ejercicio establecido, de esta manera se pudo lograr reducir el abandono del tratamiento por parte del familiar desmotivado.

**Proyectos de investigación básica y aplicada:** Adicional a las competencias adquiridas en la carrera de Tecnología médica en la especialidad de terapia física y rehabilitación, lleve cursos que me ayudaron a la elaboración del presente trabajo evaluando de una manera fisioterapéutica, promoviendo el ejercicio y dejando atrás esa ideología que los agentes físicos es lo único que te puede recuperar la funcionalidad. Siendo la fuente más poderosa nuestro propio cuerpo, estos estudios fueron:

- Postura evaluación y análisis.
- Estrategias fisioterapéuticas en pacientes hemipléjicos.
- Abordaje funcional del miembro superior
- Manejo fisioterapéutico en dolor lumbar

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

Los beneficios que ha obtenido el Centro Fisioterapéutico Vilca con la elaboración y la implementación de la ficha de compromiso familiar han sido significativos, sobre todo cuando se capacito a los familiares en programas de ejercicios por parte del profesional en Terapia Física y Rehabilitación para la recuperación del paciente y la mejora del tratamiento, antes de la implementación de este programa los familiares no tenían el conocimiento sobre los movimiento pasivos y los cambios de postura que ayudaban en la recuperación, esto llevo a que muchos pacientes con hemiplejia cuando llegaban a casa no realizaban los ejercicio recomendado, no cumplían adecuadamente con los ejercicios terapéuticos prescritos por el profesional lo cual retrasaba de manera considerable su recuperación, sin embargo, con la incorporación activa de los familiares en el proceso de la rehabilitación, se ha logrado que los pacientes en casa puedan realizar sus ejercicios fisioterapéuticos y puedan prevenir lesiones musculo esquelética y prevenir deformidades articulares, lo que ha reducido la tasa de abandono terapéutico y ha acelerado el proceso de recuperación de los pacientes.

Además, se el centro fisioterapéutico Vilcas obtuvo beneficio al registrarse un menor porcentaje de abandono del tratamiento de los pacientes, este programa ha permitido mejorar la calidad de la atención por parte de profesional y de la familia capacitada,

También, se logró que el centro terapéutico genere mayor confianza entre la población que requiere atención en terapia física y Rehabilitación al demostrar que los familiares de los pacientes se sentían más comprometidos a cumplir con el tratamiento. Esta estrategia no solo fortalece el vínculo entre el paciente y su entorno, sino que también convierte a la familia en un agente activo del tratamiento. Al brindarles conocimientos sobre autocuidado y rehabilitación en el hogar, se ha logrado prevenir complicaciones secundarias frecuentes en pacientes hemipléjicos, tales como el acortamiento muscular, la rigidez articular y las deformaciones articulares.

Otro beneficio que se obtuvo a favor del centro fisioterapéutico Vilcas fue que al implementar la ficha de compromiso familiar en los tratamientos no se generó gastos

económicos, esto favoreció la optimización de los recursos reflejando mayor éxito en el tratamiento de los pacientes mediante la coadyuvación de la ficha de compromiso cuyo costo es bajo. En este contexto, la familia no solo cumple una función de apoyo emocional, sino que se convierte en un pilar terapéutico esencial para el éxito del programa de fisioterapia.

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **4.1 CONCLUSIONES**

La implementación del programa de ejercicios y el acta de compromiso familiar en el proceso de la terapia física y rehabilitación de pacientes con hemiplejía ha demostrado mejorar la adherencia al tratamiento, la participación activa de los familiares no solo ha permitido una mayor continuidad en las sesiones de fisioterapia, sino que también ha propiciado un entorno de apoyo emocional para el paciente, lo cual ha acelerado el proceso de recuperación en los pacientes, pues estos se sienten comprometidos con su proceso de rehabilitación.

El acompañamiento familiar, mediante la capacitación en técnicas de movilización pasiva y activa, estimulación táctil y ejercicios respiratorios, ha contribuido a la mejora de la movilidad y la reducción de lesiones musculoesqueléticas, asimismo, las sesiones de seguimiento en casa, realizadas bajo la supervisión de los familiares, han mostrado resultados positivos, permitiendo que los pacientes experimenten avances rápidos en la recuperación de la funcionalidad.

Los pacientes que participaron en el programa mostraron mejoras significativas en lo que respecta a la calidad de vida, prevención de lesiones musculoesqueléticas. Estos avances no solo se reflejaron en la funcionalidad física, sino también en la independencia y el bienestar psicológico de los pacientes, el acompañamiento emocional de los familiares ha tenido un impacto positivo en la autoestima y la motivación de los pacientes, ayudándoles a superar las barreras emocionales que suelen presentarse en la rehabilitación. El registro de sesiones ha demostrado ser una estrategia efectiva para garantizar la continuidad del tratamiento en el hogar, asimismo, esta participación no solo ha reducido el tiempo de recuperación, sino que también ha aumentado la adherencia al tratamiento, ya que los pacientes se sienten más apoyados y comprometidos, asimismo, este enfoque ha empoderado a las familias, brindándoles las herramientas necesarias para apoyar de manera efectiva a sus pacientes.

## **4.2 RECOMENDACIONES**

Se recomienda consolidar la implementación del programa de acompañamiento familiar a un mayor número de pacientes, ya que los resultados obtenidos hasta ahora han demostrado ser positivos en términos de adherencia y recuperación funcional, cabe indicar que esto permitirá que más pacientes se beneficien de la participación activa de sus familiares en su proceso de rehabilitación.

Se recomienda ofrecer sesiones de capacitación continua a los familiares durante todo el proceso de rehabilitación, en donde la formación continua permitirá a los familiares ajustarse a las necesidades cambiantes del paciente y proporcionar un apoyo efectivo a medida que el tratamiento progresa.

Se recomienda realizar estudios de seguimiento de corto y a largo plazo para evaluar los efectos del programa de acompañamiento familiar en la rehabilitación de los pacientes, estos estudios permitirán obtener datos más precisos sobre la efectividad del programa a lo largo del tiempo y cómo el apoyo familiar influye en la rehabilitación en el largo plazo.

Se recomienda fortalecer el apoyo profesional dirigido a los familiares de pacientes hemipléjicos, mediante la implementación de programas de capacitación en ejercicios terapéuticos y técnicas de movilización en el domicilio, Estas acciones permiten que los familiares desarrollen habilidades prácticas para colaborar de manera más efectiva en el proceso de rehabilitación física del paciente hemipléjico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bendack-Cuadros, C. R., & Zambrano-Santos, C. R. (2025). Importancia de la implementación de órtesis en pacientes con ACV en el Centro de Rehabilitación Física Integral Ruandi de la ciudad de Portoviejo en el periodo de Julio a octubre del 2025. *Código Científico Revista de Investigación*, 6(E2), 450-464. <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v6/nE2/1040>
- Bruno, V., Oriol-Sanchez, A., Magariño-Llavero, A., Montaner-Ventosa, M., Canalias-Pérez, O., Arin-Gonzalez, P., Artigue-Gómez, J., Bruno, V., Oriol-Sanchez, A., Magariño-Llavero, A., Montaner-Ventosa, M., Canalias-Pérez, O., Arin-Gonzalez, P., & Artigue-Gómez, J. (2024). Equipo Clínico de Intervención a Domicilio: Cómo trabajamos desde el modelo AMBIT con las familias. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 44(146), 43-65. <https://doi.org/10.4321/s0211-57352024000200003>
- Carbajal, G., & Yanarico, E. (2024). *Implementación del entorno familiar en el hogar del adulto mayor para mejorar la efectividad del tratamiento de terapia física de un centro privado en Lima—Perú 2024* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada del Norte.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *En el Perú 1 millón 575 mil personas presentan algún tipo de discapacidad*. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-1-millon-575-mil-personas-presentan-alg/>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2021). *Deficiencias y discapacidades de la población inscrita en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad a partir del Certificado de Discapacidad* (1era Edición). Biblioteca Nacional del Perú: N° 2021-04513.
- Montalván, N., Segovia, D., & Vargas, D. (2020). *Sobrecarga y calidad de vida del cuidador informal de pacientes con hemiplejia post—ACV en un instituto especializado* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Olea, D. L. V., Vargas, I. S. M., Soto, J. F. K., Ruiz, L. F. M., & Vergara, V. V. V. (2024). El papel de la familia y el deporte en la superación de barreras para personas con discapacidad física. *Ciencia y Educación*, 5(7.1), 6-15. <https://www.cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/380>

- Portilla Garaicoa, L. N., & Zajia Botto, F. J. (2024). *Abordaje fisioterapéutico en paciente con hemiplejia que acuden al patronato del Cantón Baba provincia de Los Ríos periodo noviembre 2023 – abril 2024*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16519>
- Quico Cano, P. del C. (2023). *Diseño e implementación de una unidad de fisioterapia de atención primaria con criterios de arquitectura terapéutica para mejorar la cobertura sanitaria universal de atención en niños y adolescentes de la ciudad de Tacna 2023* [Tesis de Licenciatura, Universidad Proveda de Tacna]. <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/3341>
- Rivera-Rujana, D. M., Tovar-Ruíz, L. Á., Jacome-Velasco, S. J., Villaquirán-Hurtado, A. F., Rivera-Rujana, D. M., Tovar-Ruíz, L. Á., Jacome-Velasco, S. J., & Villaquirán-Hurtado, A. F. (2022). Descripción de la discapacidad y sus determinantes en personas con hemiparesia/hemiplejia del suroccidente de Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud*, 27(2), 71-87. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2022.27.2.6>
- Salazar Lengua, C. E., Barrios García, C. C., García Gutiérrez, L. M., Jaimes Fernández, D. A., Salazar Lengua, C. E., Barrios García, C. C., García Gutiérrez, L. M., & Jaimes Fernández, D. A. (2024). Adherencia terapéutica y factores relacionados a un grupo de pacientes sometidos a intervenciones de un proceso de rehabilitación. *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*, 34(1). <https://doi.org/10.28957/rcmfr.423>
- Tamayo Botero, F. D. (2024). *Evaluación de la intervención «Adopta el Cuidado» para mejorar la competencia y adopción del rol del cuidador familiar de personas con accidente cerebrovascular: Estudio piloto aleatorizado* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Antioquia]. <https://hdl.handle.net/10495/43037>

## ANEXOS

### ANEXO N°1. ACTA DE COMPROMISO FAMILIAR

En la ciudad de \_\_\_\_\_ los días \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, se suscribe la presente acta de compromiso entre:

**Nombre del paciente:** \_\_\_\_\_

**Documento de identidad:** \_\_\_\_\_

**Familiar responsable:** \_\_\_\_\_

**Documento de identidad:** \_\_\_\_\_

**Relación con el paciente:** \_\_\_\_\_

**Centro de atención:** \_\_\_\_\_

El familiar responsable declara haber sido informado sobre la necesidad de que el paciente reciba tratamiento de terapia física y rehabilitación, como parte del proceso de recuperación y mejora de su calidad de vida.

Por lo tanto, se compromete voluntariamente a:

1. Participar activamente en el proceso de rehabilitación, brindando apoyo emocional y físico al paciente.
2. Cumplir con el cronograma de sesiones establecido por el profesional de salud.
3. Garantizar un ambiente adecuado en el hogar para la realización de los ejercicios (espacio, higiene, seguridad).
4. Realizar las indicaciones de ejercicio y pautas, cambio de postura, movimiento pasivo realizado por la familia.
5. Permitir y facilitar la supervisión periódica del profesional tecnólogo médico, quien evaluará el progreso y corregirá técnicas si es necesario.

Este compromiso se firma en señal de conformidad y responsabilidad, reconociendo la importancia del tratamiento para el bienestar del paciente.

Firma del familiar responsable: \_\_\_\_\_

Firma del profesional de salud: \_\_\_\_\_

Firma del paciente (si corresponde): \_\_\_\_\_

## ANEXO N°2. ACTA DE COMPROMISO DE UN FAMILIAR PARA SU PACIENTE.

### Acta de Compromiso familiar

En la ciudad de PISCO los días 31 del mes OCTUBRE del año 2025, se suscribe la presente acta de compromiso entre:

Nombre del paciente: PRIMITIVO SANCHEZ HUAMAN

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Familiar responsable: JOSE ALBERTO SAUCHEZ SOLANO

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Relación con el paciente: HIJO MAYOR

Centro de atención: CASA DEL PACIENTE

El familiar responsable declara haber sido informado sobre la necesidad de que el paciente reciba tratamiento de terapia física y rehabilitación, como parte del proceso de recuperación y mejora de su calidad de vida.

Por lo tanto, se compromete voluntariamente a:

1. Participar activamente en el proceso de rehabilitación, brindando apoyo emocional y físico al paciente.
2. Cumplir con el cronograma de sesiones establecido por el profesional de salud.
3. Garantizar un ambiente adecuado en el hogar para la realización de los ejercicios (espacio, higiene, seguridad).
4. Realizar las indicaciones de ejercicio y pautas, cambio de postura, movimiento pasivo realizado por la familia.
5. Permitir y facilitar la supervisión periódica del profesional tecnólogo médico, quien evaluará el progreso y corregirá técnicas si es necesario.

Este compromiso se firma en señal de conformidad y responsabilidad, reconociendo la importancia del tratamiento para el bienestar del paciente.

Firma del familiar responsable: [Firma]

Firma del profesional de salud: [Firma]

Firma del paciente (si corresponde): [Firma]





## ANEXO N°5. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DEL PROGRAMA DE EJERCICIOS PARA EL PACIENTE CON HEMIPLEJIA



**Figura 1 y 2:** se observa la capacitación del programa de ejercicio brindado por el profesional de la salud, en la Figura 1 se observa movilización pasiva flexionando la cadera, en la Figura 2 se observa la realización de la flexión de codo.



**Figura 3:** Se observa que el paciente está en postura de sedente y se llevara a la postura bípeda. **Figura 4:** Se observa que el profesional está realizando la flexión de rodilla.



**Figura 5:** Se observa que el profesional realiza la postura de decúbito supino a decúbito lateral. **Figura 6:** Se observa que el paciente está realizando la transferencia de sedente a bípedo.

**ANEXO N°6. ACTIVIDADES DE TERAPIA FÍSICA REALIZADO POR LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES CON HEMIPLEJIA.**



**Figura 1:** Se observa como el familiar realiza el movimiento pasivo de flexión de hombro.

**Figura 2:** Se observa como el familiar realiza la flexión de hombro más de los 90 °.



**Figura 3:** Se observa como el familiar realiza una flexión de cadera de los miembros inferiores. **Figura 4:** Se observa como el paciente realiza la flexión de rodilla.



**Figura 5:** Se observa que el paciente está en decúbito supino y el familiar realiza el movimiento de abducción de cadera. **Figura 6:** Se observa que el familiar realiza cambio de postura de decúbito supino a decúbito lateral.



**Figura 7:** Se observa que el paciente está en decúbito supino y el familiar realiza la flexión de hombro de manera pasiva. **Figura 8:** Se observa que el familiar está realizando el movimiento de abducción de hombro.



**Figura 9:** Se observa como el familiar esta realizando la flexión de cadera de manera pasiva. **Figura 10:** Se observa que el familiar está realizando los movimientos de flexión de rodilla.



**Figura 11:** Se observa que el paciente está en sedente y el familiar también está en la postura de sedente para realizar la transferencia de sedente a bípedo. **Figura 12:** Se observa que el paciente está en la postura bípeda, mientras que el familiar mantiene fija la rodilla en postura de sedente.



**Figura 13:** Se observa que el paciente mantiene la postura bípeda flexionando el hombro con apoyo del familiar que estabiliza la rodilla y la cadera para mantener el equilibrio del paciente.