

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2025,
Volumen 9, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE
PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE RECIBIERON
FISIOTERAPIA TEMPRANA EN EL HOSPITAL
REGIONAL B VERACRUZ ALTA ESPECIALIDAD
ISSSTE**

**CLINICAL PROFILE OF HOSPITALIZED PATIENTS WHO
RECEIVED EARLY PHYSIOTHERAPY IN THE “HOSPITAL
REGIONAL B VERACRUZ ALTA ESPECIALIDAD ISSSTE”**

Luis Badillo Pelayo

Universidad del Valle de México, Escuela de ciencias de la salud

Diana Jazmín Estrada López

Universidad del Valle de México, Escuela de ciencias de la salud

Felix Guillermo Marquez Celedonio

Universidad del Valle de México, Escuela de ciencias de la salud

Oscar Jesús Castro Moreno

Universidad del Valle de México, Escuela de ciencias de la salud

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19528

Perfil clínico-epidemiológico de pacientes hospitalizados que recibieron fisioterapia temprana en el hospital regional b veracruz alta especialidad ISSSTE

Luis Badillo Pelayo¹luisbadillopelayo@gmail.com<https://orcid.org/0009-0004-6139-2527>Universidad del Valle de México, Escuela de ciencias de la salud
Veracruz- México**Diana Jazmín Estrada López**Diana.estrada@uvmnet.edu<https://orcid.org/0009-0007-7951-3632>Universidad del Valle de México, Escuela de ciencias de la salud
Veracruz – México**Felix Guillermo Marquez Celedonio**Felixg.marquez@gmail.com<https://orcid.org/0000-0003-0327-9812>Universidad del Valle de México, Escuela de ciencias de la salud
Veracruz - México**Oscar Jesús Castro Moreno**Ocastromoreno0@gmail.com<https://orcid.org/0009-0008-2924-6203>Universidad del Valle de México, Escuela de ciencias de la salud
Veracruz - México

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue describir el perfil clínico y epidemiológico de los pacientes hospitalizados y que recibieron fisioterapia temprana en el Hospital Regional B Veracruz Alta Especialidad ISSSTE, durante el periodo de noviembre del 2024 a enero del 2025. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y prospectivo en 155 pacientes, registrando variables sociodemográficas, clínicas y hospitalarias a partir de los expedientes clínicos y notas clínicas, incluidas las de fisioterapia. Los resultados mostraron que la edad promedio de los pacientes fue de 62 años (rango de 7 a 91 años), con predominio de adultos mayores, el 55% siendo mujeres y el 45% siendo hombres. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad renal crónica. Los principales servicios que solicitaron interconsulta fueron medicina interna, cirugía, neurología y nefrología. La mayoría de los pacientes fueron atendidos en el cuarto piso de hospitalización. Esto siendo un hallazgo de evidencia que la población hospitalizada que recibe el servicio de fisioterapia temprana presenta un alto índice de comorbilidades crónicas y envejecimiento, lo que da a entender la importancia de diseñar programas de rehabilitación hospitalaria adaptados a estas características.

Palabras clave: perfil clínico, fisioterapia hospitalaria, epidemiología, rehabilitación temprana

¹ Autor principal

Correspondencia: luisbadillopelayo@gmail.com

Clinical profile of hospitalized patients who received early physiotherapy in the “hospital regional b veracruz alta especialidad ISSSTE”

ABSTRACT

The objective of this study was to describe the clinical and epidemiological profile of patients hospitalized and who received early physical therapy at the Hospital Regional B Veracruz Alta Especialidad ISSSTE, during the period November 2024 to January 2025. An observatory, descriptive and prospective study was conducted in 155 patients, recording socio-demographic, clinical and hospital variables from clinical records and clinical notes, including physical therapy. The results showed that the average age of patients was 62 years (range 7 to 91 years), with the prevalence of older adults, 55% women and 45% men. The most common comorbidities were hypertension, type 2 diabetes mellitus and chronic kidney disease. Most of the patients were treated on the fourth floor of the hospital. This being a finding of evidence that the hospitalized population receiving early physiotherapy has a high rate of chronic comorbidities and aging, wich suggests the importance of designing hospital rehabilitation programs adapted to these characteristics.

Keywords: clinical profile, hospital physiotherapy, epidemiology, early rehabilitation

Artículo recibido 20 julio 2025

Aceptado para publicación: 20 agosto 2025



INTRODUCCIÓN

La fisioterapia temprana en pacientes hospitalizados se ha consolidado como una de las estrategias fundamentales para prevenir complicaciones asociadas a la inmovilidad, tales como pueden ser la debilidad muscular, posibles úlceras por presión debido a la falta de cambios posturales de los pacientes, alteraciones del patrón respiratorio y el deterioro funcional o sistémico. Su implementación favorece la recuperación, disminuye la estancia hospitalaria, evitar complicaciones y contribuye a mejorar la calidad de vida durante la hospitalización. Diversas revisiones sistemáticas y metaanálisis han demostrado que la movilización temprana, incluso en pacientes críticos, mejora la fuerza muscular, su independencia funcional y su posible alta hospitalaria, además de reducir la duración de la ventilación mecánica y el riesgo de complicaciones hospitalarias, sin el aumento de la mortalidad ni los eventos adversos (Zhao et al., 2019; Waldauf et al., 2020; Soto, 2021).

En caso de los adultos mayores, la fisioterapia temprana tiene aún mayor relevancia. Se ha documentado que los programas de ejercicios iniciados desde el ingreso hospitalario pueden prevenir el deterioro funcional, acortar la estancia hospitalaria y disminuir complicaciones secundarias (Ortiz-Alonso et al., 2016; Valenzuela, 2019). Asimismo, el contexto de cuidados críticos, intervenciones interdisciplinarias que combinan la fisioterapia, la terapia ocupacional e interrupción diaria de la sedación mostrando los beneficios adicionales como reducción del delirium y una recuperación más temprana de la función cognitiva (Schweickert et al., 2009; Taito et al., 2018)

En México la población hospitalizada se caracteriza por un alto índice en el adulto mayor y pacientes que tienen comorbilidades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades renal crónica, lo que condiciona un mayor riesgo de complicaciones y limita el proceso de su recuperación. Sin embargo, la literatura nacional sobre el perfil clínico-epidemiológico de los pacientes hospitalizados que reciben fisioterapia temprana siguen siendo escasas.

En este sentido, analizar las características clínicas y demográficas de esta población permite comprender mejor sus necesidades y diseñar programas de rehabilitación hospitalaria adaptados a sus necesidades y realidad que enfrentan en el proceso de su diagnóstico y/o patología. El objetivo de este estudio fue describir el perfil clínico y epidemiológico de los pacientes hospitalizados atendidos con fisioterapia temprana en el Hospital Regional B Veracruz Alta Especialidad ISSSTE, durante el



periodo noviembre 2024 a enero 2025.

METODOLOGÍA

Este estudio adoptó un diseño observacional, descriptivo y prospectivo, con el objetivo de documentar y poder analizar el impacto epidemiológico y clínico de la intervención fisioterapeuta temprana en pacientes hospitalizados. La investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional B de Alta Especialidad del ISSSTE, en la ciudad de Veracruz, México, entre los meses de noviembre del 2024 y enero del 2025.

Diseño: Observacional, descriptivo, prospectivo.

Población y muestra: La población de estudio estuvo conformada por pacientes hospitalizados en los pisos 3° y 4°, referidos al servicio de fisioterapia mediante interconsultas médicas. Se aplicó un muestreo por conveniencia, basado en los pacientes efectivamente atendidos durante el período de estudio. Se registraron un total de 155 pacientes, distribuidos por mes de la siguiente manera: 74 pacientes en noviembre del 2024, 52 pacientes en diciembre del 2024 y 29 pacientes en enero del 2025.

Criterios de inclusión: Se incluyeron pacientes de ambos sexos, con edades entre 7 y 91 años, hospitalizados en las áreas mencionadas, que presentaban diagnósticos médicos compatibles con intervención fisioterapéutica (según el criterio clínico del médico tratante), y que no presentan contraindicaciones para movilización.

Criterios de exclusión: Se excluyeron pacientes con indicación de reposo absoluto, por parte del médico, aquello con septicemia generalizada, signos vitales inestables, fracturas por compresión o cualquier condición médica que impidiera la movilización segura, como fiebre persistente o postoperatorios con restricción estricta de movilidad.

Variables del estudio y herramientas de medición: Las variables analizadas incluyeron el dolor (medido mediante la Escala Visual Análoga, EVA), fuerza muscular (evaluada con la Escala de Daniels), rango de movimiento (mediante análisis biomecánico observacional), y percepción de calidad de vida (utilizando la escala de discapacidad por dolor). También se consideraron variables demográficas como edad y sexo, y clínicas como diagnóstico principal y comorbilidades, servicio hospitalario que solicitó la interconsulta.



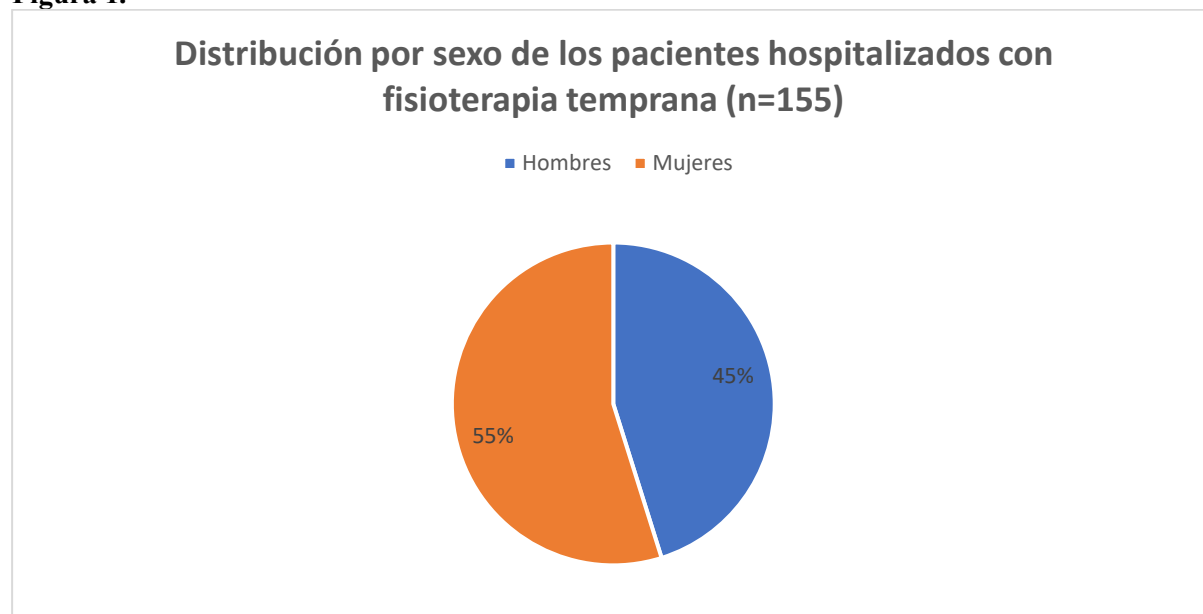
Procedimiento: La recolección de información se realizó mediante registros clínicos diarios, evaluaciones antes y después de la intervención, observación directa y entrevistas breves a paciente y/o familiares. Las sesiones de fisioterapia se desarrollaron de lunes a viernes, en un horario de 08:00 a 14:00 horas. Cada sesión tuvo una duración promedio de 20 a 40 minutos e incluyó actividades como ejercicios pasivos, activos-asistidos, respiratorios, isométricos, cambios de posición, educación sobre cuidado postural y distribución de materiales educativos como trípticos e infografías.

Aspectos éticos: Este estudio se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y las Normas Oficiales Mexicanas NOM-012-SSA3-2012 (investigación de salud), NOM-004-SSA3-2012 (expediente clínico) y NOM-040-SSA2-2004 (información en salud). El protocolo fue aprobado por los comités correspondientes del hospital sede.

RESULTADOS

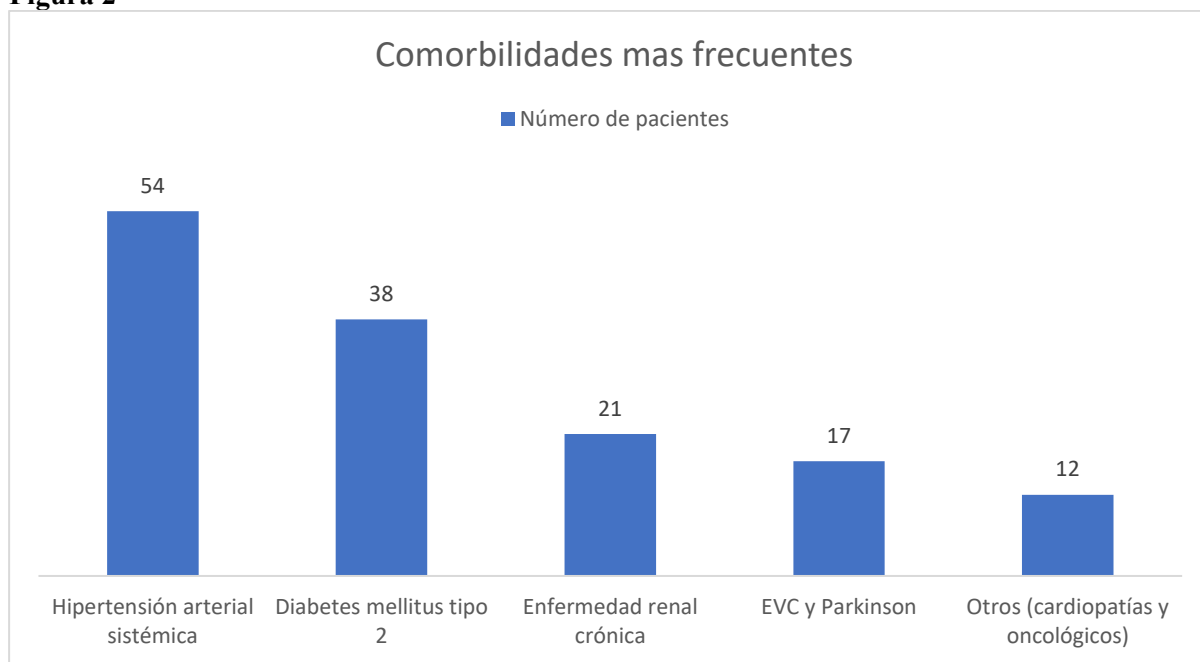
Se incluyeron 155 pacientes hospitalizados atendidos con fisioterapia temprana entre noviembre del 2024 y enero del 2025. La edad promedio fue de 62 años (rango: 7-91 años). El 55% (n=85) fueron mujeres y el 45% (n=70) fueron hombres. (Fig. 1)

Figura 1.



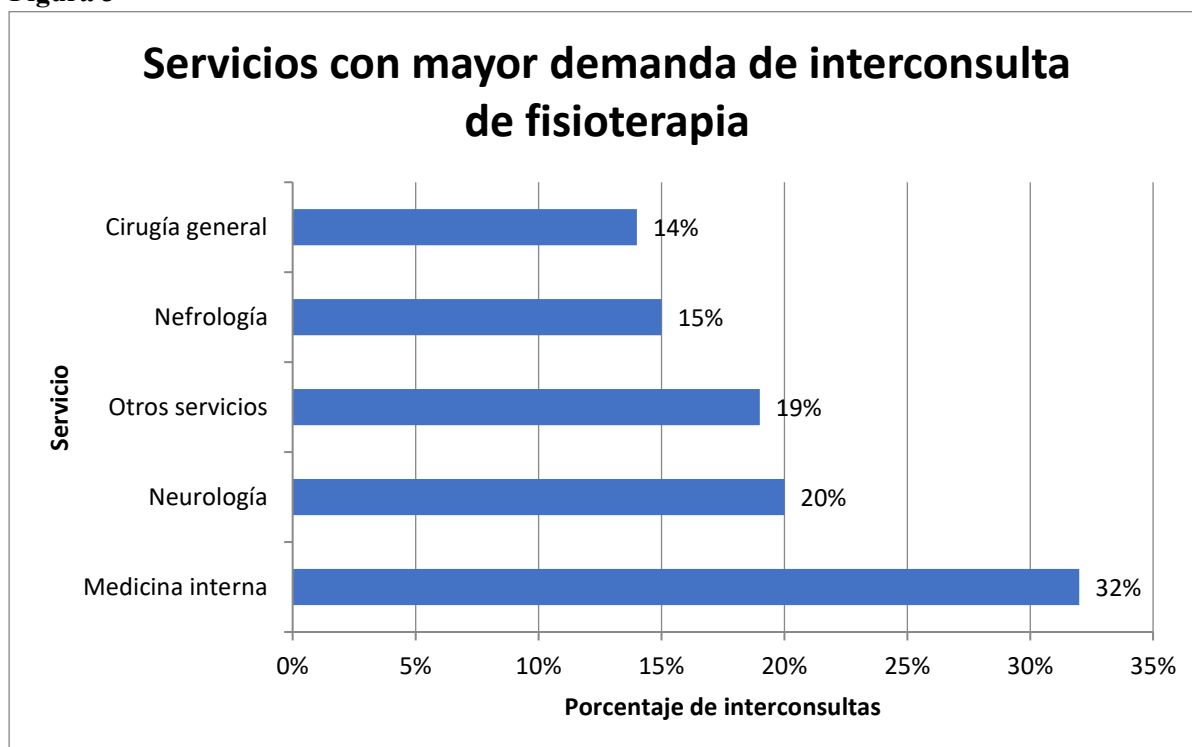
Las comorbilidades más frecuentes en pacientes fueron: hipertensión arterial (54), diabetes mellitus tipo 2 (38) y enfermedad renal crónica (21), afecciones neurológicas como EVC y Parkinson (17). Otras comorbilidades incluyeron cardiopatías y procesos oncológicos (12). (Fig.2)

Figura 2



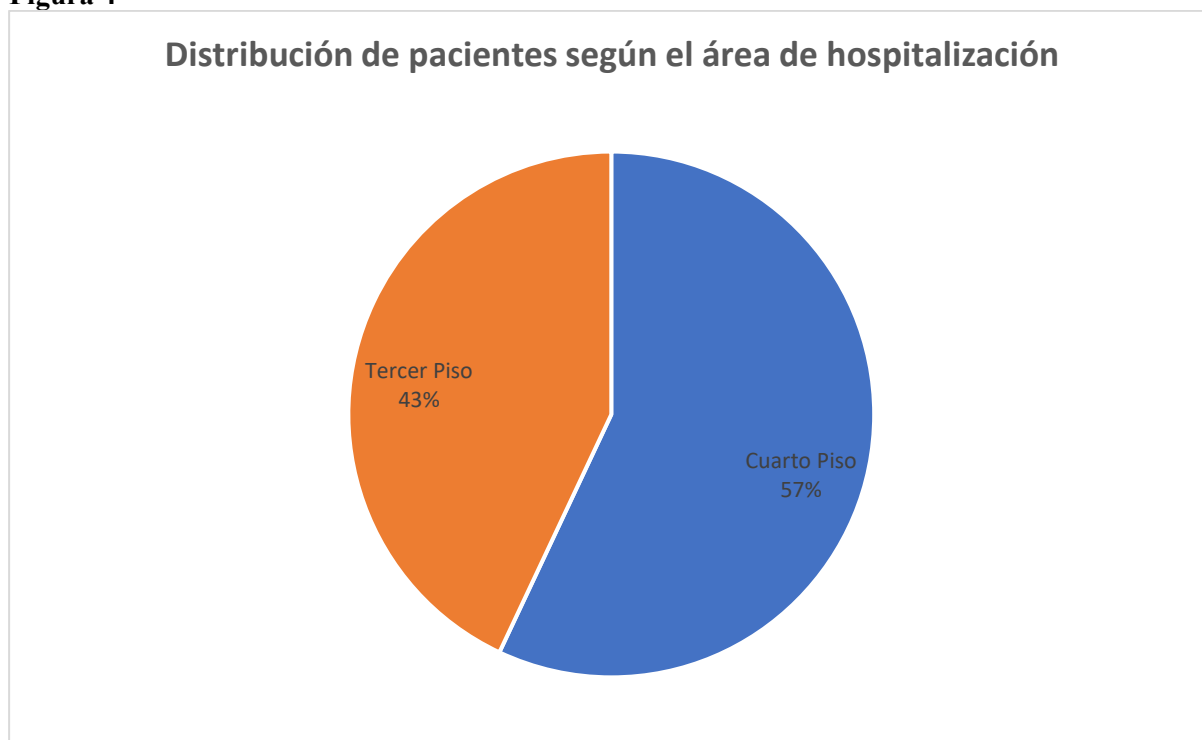
En cuanto a los servicios hospitalarios que solicitaron interconsulta de fisioterapia, se detectó mayor demanda de los servicios de medicina interna (32%), neurología (20%) nefrología (15%) y cirugía general (14%) y otros servicios (19%) . Lo que sugiere áreas prioritarias para implementar fisioterapia temprana como parte del tratamiento sistemático. Esta distribución puede observarse (Fig.3)

Figura 3



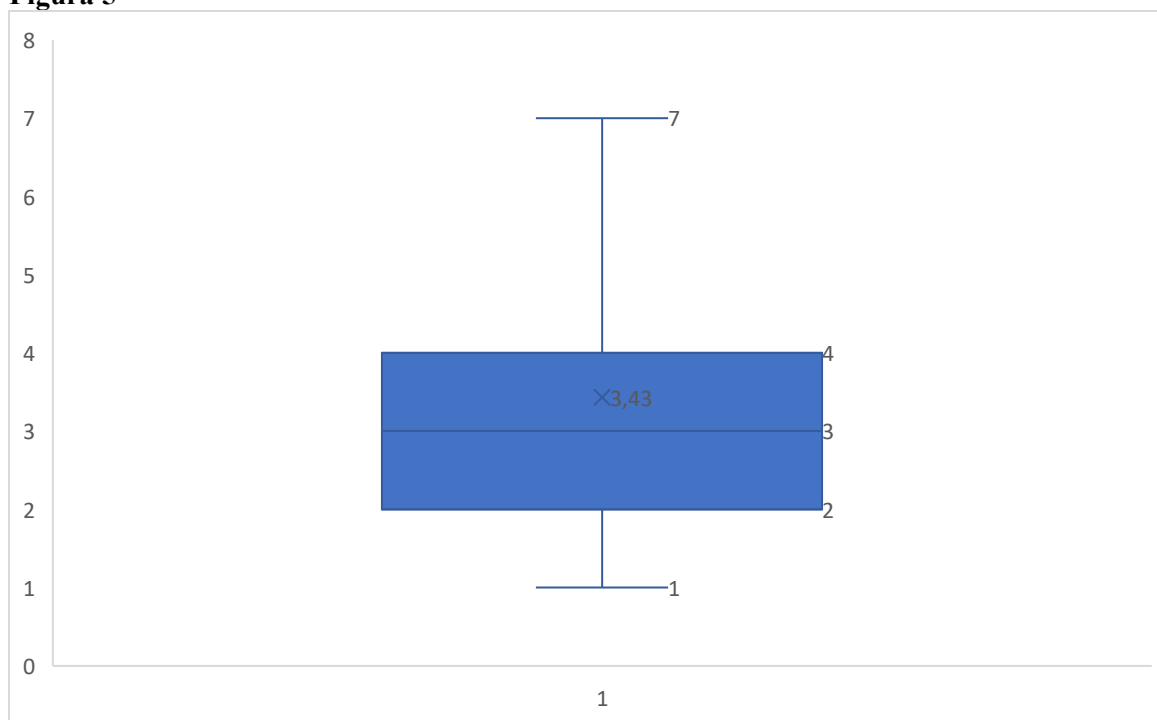
Respecto al área de hospitalización el 57% de los pacientes fueron atendidos en el cuarto piso y el 43% en el tercer piso. (Fig.4)

Figura 4



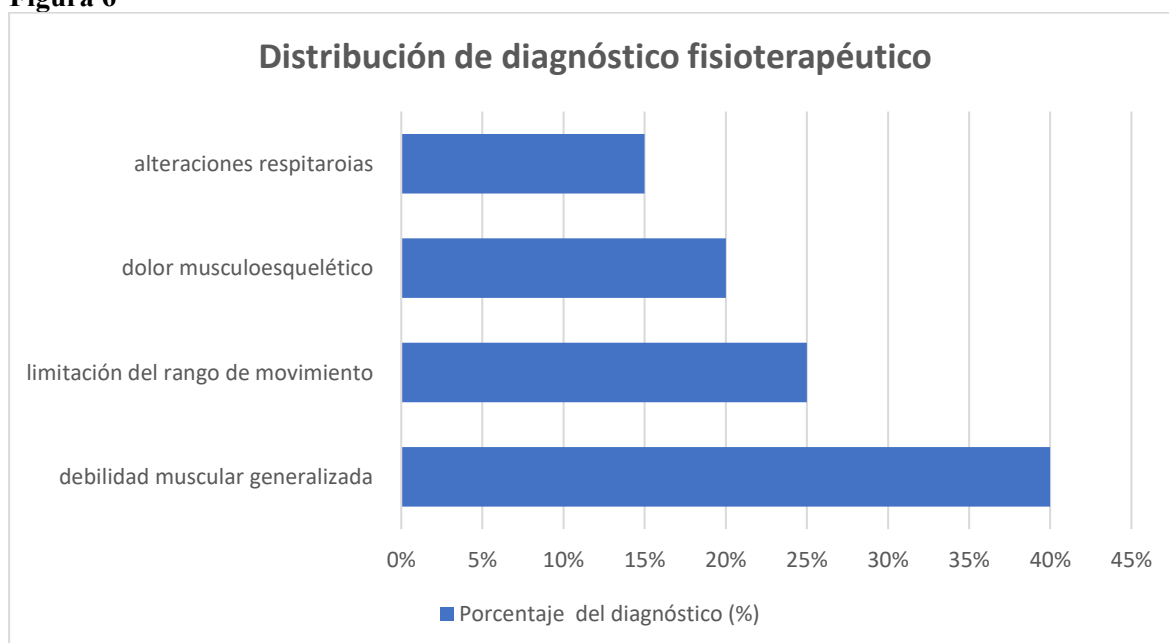
En cuanto a número de sesiones, el promedio fue de 3.4 sesiones por paciente, con un rango de 1 a 8 sesiones, dependiendo de la evolución clínica y la disponibilidad operativa del servicio. La mayoría de los pacientes recibió entre 2 y 5 sesiones. (Fig.5)

Figura 5



El diagnóstico fisioterapéutico más común fue la debilidad muscular generalizada (40%), seguido de limitación del rango de movimiento (25%), dolor musculoesquelético (20%) y alteraciones respiratorias (15%) (Fig.6)

Figura 6



DISCUSIÓN

En este estudio demuestran que la población hospitalizada que recibe fisioterapia temprana en un hospital de alta especialidad en México se caracteriza por un predominio de adultos mayores, con múltiples comorbilidades crónicas. Estos resultados coinciden con investigaciones previas que señalan que la edad avanzada y las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y la enfermedad renal crónica son factores determinantes en la demanda de servicios de rehabilitación intrahospitalaria (Valenzuela, 2019; Zhang et al. 2020).

Hablando del predominio de la debilidad muscular y la limitación de movilidad como diagnósticos fisioterapéuticos refuerza la evidencia de que la movilidad y activación puede prevenir complicaciones y favorecer la recuperación (Zhao et al, 2019; Waldauf et al, 2020; Hashem et al, 2016; Padilla et al, 2024). Asimismo el hecho de que medicina interna y cirugía representaran la mayor porción de interconsultas refleja la carga que implica las enfermedades crónicas y las cirugías mayores en la necesidad de fisioterapia hospitalaria, lo que se ha documentado también en estudios internacionales (Ortiz-Alonso et al., 2016; Balea-Fernández et al., 2023).

Un aspecto que es relevante es la mayor porción de mujeres hospitalizadas que recibieron fisioterapia, lo que podría estar asociado a mayor prevalencia de enfermedades crónicas en población femenina adulta mayor en México, situación que merece una mayor y profunda exploración en futuros estudios. Este perfil clínico-epidemiológico tiene implicaciones directas para la planificación de programas de fisioterapia hospitalaria: por un lado, se puede observar la necesidad de intervenciones enfocadas en la prevención de algún deterioro de sistema o funcional y sarcopenia en adultos mayores, también permite priorizar los recursos hacia los servicios hospitalarios con mayor demanda de fisioterapia.

CONCLUSIONES

La evidencia obtenida en este estudio respalda firmemente la incorporación de la fisioterapia temprana como parte integral de la atención hospitalaria multidisciplinaria. Y también este estudio permitió identificar el perfil clínico-epidemiológico de los pacientes hospitalizados que recibieron fisioterapia temprana en un hospital de alta especialidad en México. La mayoría de los pacientes fueron adultos mayores, con predominio de mujeres y con alta prevalencia de comorbilidades.

Los principales servicios que solicitaron las interconsultas de fisioterapia fueron medicina interna y



cirugía lo cual refleja la relevancia de la rehabilitación en el manejo de enfermedades crónicas y postquirúrgicas. El diagnóstico fisioterapéutico más frecuente fue la debilidad muscular generalizada, lo que subraya el impacto de la inmovilidad hospitalaria y la necesidad de intervenciones tempranas para prevenir deterioro funcional.

Estos hallazgos evidencian la importancia de fortalecer los programas de fisioterapia temprana intrahospitalaria, especialmente dirigidos a la población adulta mayor con comorbilidades múltiples a fin de mejorar la recuperación, reducir complicaciones y optimizar la calidad de vida durante su hospitalización.

De igual forma se recomienda ampliar este tipo de investigaciones con muestra multicéntricas y periodos de seguimiento más prolongados, para generar evidencia robusta que oriente la planificación de recursos y la implementación de estrategias de rehabilitación hospitalaria en el sistema de salud mexicano.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias-Fernández, P., Romero-Martin, M., Gómez-Salgado, J., & Fernández-García, D. (2018). Rehabilitation and early mobilization in the critical patient: systematic review. *Journal of Physical Therapy Science*, 30(9), 1193–1201. <https://doi.org/10.1589/jpts.30.1193>
- Balea-Fernández, F. J., Alonso-Ramírez, J., Solano-Benítez, A., Núñez-González, E., & Torres-Moreno, B. (2023). Sarcopenia en pacientes de hospital de día geriátrico. *Gerokomos*, 34(2), 101–105. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2023000200004
- Cortes, O. L., Delgado, S., & Esparza, M. (2019). Systematic review and meta-analysis of experimental studies: In-hospital mobilization for patients admitted for medical treatment. *Journal of Advanced Nursing*, 75(9), 1823–1837. <https://doi.org/10.1111/jan.13958>
- Hashem, M. D., Nelliott, A., & Needham, D. M. (2016). Early mobilization and rehabilitation in the ICU: Moving back to the future. *Respiratory Care*, 61(7), 971–979. <https://doi.org/10.4187/respcare.04741>



- Kosse, N. M., Dutmer, A. L., Dasenbrock, L., Bauer, J. M., & Lamoth, C. J. C. (2013). Effectiveness and feasibility of early physical rehabilitation programs for geriatric hospitalized patients: a systematic review. *BMC Geriatrics*, 13, 107. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-13-107>
- Martínez-Velilla, N., Cadore, E. L., Casas-Herrero, Á., Idoate-Saralegui, F., & Izquierdo, M. (2016). Physical activity and early rehabilitation in hospitalized elderly medical patients: Systematic review of randomized clinical trials. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 20(7), 738–751. <https://doi.org/10.1007/s12603-016-0683-4>
- Matsuoka, A., Shodai Yoshihiro, Haruka Shida, Gen Aikawa, Fujinami, Y., Kawamura, Y., Nakanishi, N., Shimizu, M., Watanabe, S., Sugimoto, K., Taito, S., & Inoue, S. (2023). Effects of Mobilization within 72 h of ICU Admission in Critically Ill Patients: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of Clinical Medicine*, 12(18), 5888–5888. <https://doi.org/10.3390/jcm12185888>
- Menges, D., Seiler, B., Tomonaga, Y., Schwenkglenks, M., Puhan, M. A., & Yebyo, H. G. (2021). Systematic early versus late mobilization or standard early mobilization in mechanically ventilated adult ICU patients: systematic review and meta-analysis. *Critical Care (London, England)*, 25(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-03446-9>
- Padilla-Rojas, L. G., Tamayo-Cosio, J., Garín-Zertuche, D. E., Rojas-Herrera, C. A., Vallejo, L., Leal, J. A., Soarez-Hungria, J. O., Caiero, M. T., Tabares-Neyra, H., González Roig, J. L., & Giordano, V. (2024). Trauma center rehabilitation systems in Latin America. *OTA International: The Open Access Journal of Orthopaedic Trauma*, 7(5 Suppl), e332. <https://doi.org/10.1097/OI9.0000000000000332>
- Rio, E., Kidgell, D., Moseley, G. L., Gaida, J., Docking, S., Purdam, C., & Cook, J. (2016). Tendon neuroplastic training: changing the way we think about tendon rehabilitation: a narrative review. *British Journal of Sports Medicine*, 50(4), 209–215. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-095215>
- Soto Espinoza, E. (2021). Perfil epidemiológico de pacientes que asisten a neurorrehabilitación. *Fisioterapia (Madrid. Ed. impresa)*, 43(6), 311–316. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2021.04.002>



Wang, J., Ren, D., Liu, Y., Wang, Y., Zhang, B., & Xiao, Q. (2020). Effects of early mobilization on the prognosis of critically ill patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 110(103708), 103708.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103708>

Zhang, L., Hu, W., Cai, Z., Liu, J., Wu, J., Deng, Y., Yu, K., Chen, X., Zhu, L., Ma, J., & Qin, Y. (2019). Early mobilization of critically ill patients in the intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 14(10), e0223185.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223185>

