



Influencia del cuidado de enfermería en la movilización temprana de los pacientes de unidades de cuidados intensivos adulto: Una revisión Integrativa

Yuliana Andrea Gómez Gómez
Diana María Palomo Mora

Monografía presentada para optar al título de Especialista en Enfermería en Cuidado al Adulto en Estado Crítico de Salud

Asesor
Jorge Andrés Camargo Hernández, Magíster (MSc) en Salud Publica

Universidad de Antioquia
Facultad de Enfermería
Especialización en Enfermería en Cuidado al Adulto en Estado Crítico de Salud
Medellín, Antioquia, Colombia
2024

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a todas las personas que nos han acompañado, que han sido parte fundamental en este camino lleno de aprendizajes y retos.

A nuestros docentes y mentores por su dedicación, compromiso, conocimiento y sabiduría, por guiarnos y darnos herramientas necesarias para crecer como excelentes enfermeras. Su compañía y apoyo ha sido de gran impacto académico y profesional.

A nuestros compañeros, quienes han sido eje fundamental y han compartido el esfuerzo, el amor y la pasión por el cuidado de la salud en su estado más crítico, aprendiendo a superar cada reto y dándole fuerza a nuestra profesión.

Y por último y no menos importante, a nuestras familias, quienes nos han brindado su amor incondicional, apoyo y confianza. Les debemos la fuerza y la motivación de cada día para continuar.

Agradecimientos

Agradecemos a la Universidad de Antioquia por permitirnos desarrollar este trabajo

A nuestros asesores por la paciencia

A nuestras familias por el apoyo en este proceso

A los pacientes, ya que este esfuerzo es para brindarles el mejor cuidado posible

A Dios por la oportunidad.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
JUSTIFICACIÓN	14
OBJETIVOS	16
Objetivo general.....	16
Objetivos específicos	16
METODOLOGÍA.....	17
Proceso de selección de los estudios	18
RESULTADOS	20
1. Caracterización de los artículos:.....	21
Población de estudio y tamaño de la muestra:	21
2. Evaluación de la calidad de los estudios y calificación de sesgos.....	25
3. Consolidación de los resultados en base al metaparadigma de enfermería.....	26
Ser Humano.....	26
Ambiente Global	27
Salud Planetaria.....	28
Actividades de Enfermería	30
DISCUSIÓN.....	31
CONCLUSIONES.....	33
RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS.....	39

Lista de tablas

Tabla 1. Datos generales de los estudios incluidos sobre movilidad temprana para el año 2024.....	21
Tabla 2. Caracterización de los estudios incluidos: Población de estudio y tamaño de muestra.....	23

Lista de Figuras

Figura 1. Árbol de problemas	13
Figura 2. Flujograma PRISMA.....	20

Siglas, acrónimos y abreviaturas

CASPE	Critical Appraisal Skills Programme
CARE	Case Report Guidelines
Esp.	Especialista
JBI	Joanna Briggs Institute
MT	Movilización temprana
UCI	Unidad de Cuidado intensivos
UdeA	Universidad de Antioquia
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses

RESUMEN

La movilización temprana en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), hace referencia a todas las intervenciones con enfoque terapéutico que pretende movilizar a los pacientes de forma prematura, es decir, lo más pronto desde su ingreso a la unidad, con el principal objetivo de prevenir y minimizar complicaciones y secuelas relacionadas con el reposo prolongado (1).

Esta monografía busca determinar a partir de la evidencia científica, la influencia de la implementación de movilización temprana de los pacientes adultos en las unidades de cuidado crítico, por parte de los profesionales de enfermería.

Se realizó una revisión integrativa basada en la metodología PRISMA, con búsqueda en base de datos: PubMed, Embase, Science Direct, Scielo y Cochrane, fueron tomados en cuenta estudios de los últimos 10 años sobre movilización temprana, y realizando evaluación del sesgo con herramientas de Joanna Briggs Institute JBI, CASPE y CARE, se incluyeron 20 artículos, presentándose como resultado principal que la enfermería al tener un vínculo más cercano con sus pacientes, tiene la capacidad de aplicar diversas estrategias en los pacientes críticos para generar movilización temprana, como son comunicación, educación, motivación, apoyo emocional, planificación personalizada del cuidado basado en metas, el cual puede ser apoyado con el uso de la tecnología y de un equipo interdisciplinar, donde la formación y capacitación continua acerca del tema, ayuda a mejorar las habilidades y brinda confianza en las acciones de enfermería. Se concluye que la movilización temprana no es una opción, sino que es de implementación obligatoria en las instituciones de salud por los beneficios demostrados en múltiples investigaciones en todo el mundo sobre la salud y recuperación de los pacientes, es interdisciplinaria y multimodal, y no puede ser ajena al cuidado de la disciplina de enfermería.

Palabras clave: Cuidados intensivos, enfermería, movilización temprana, estrategias, beneficios.

ABSTRACT

Early mobilization in the Intensive Care Unit (ICU) refers to all therapeutic interventions aimed at mobilizing patients prematurely, that is, as soon as possible from their admission to the unit, with the main objective of preventing and minimizing complications and sequelae related to prolonged bed rest.

This monograph seeks to determine, based on scientific evidence, the influence of early mobilization of adult patients in critical care units by nursing professionals.

An integrative review was conducted based on the PRISMA methodology, with a search in databases: PubMed, Embase, Science Direct, Scielo, and Cochrane were considered for studies from the last 10 years on early mobilization, and bias assessment was conducted using tools from the Joanna Briggs Institute JBI, CASPE, and CARE. A total of 20 articles were included, with the main result showing that nursing, having a closer bond with their patients, has the ability to apply various strategies in critical patients to achieve early mobilization, such as communication, education, motivation, emotional support, personalized care planning based on goals, which can be supported by the use of technology and an interdisciplinary team. Continuous training and education on the topic help improve skills and build confidence in nursing actions. It is concluded that early mobilization is not an option, but rather a mandatory implementation in healthcare institutions due to the benefits demonstrated in multiple studies worldwide regarding patient health and recovery. It is interdisciplinary and multimodal, and cannot be alien to the care of the nursing discipline.

Keywords: Intensive care, nursing, early mobilization, strategies, benefits.

INTRODUCCIÓN

La movilización temprana se ha consolidado como una intervención clave en el cuidado de los pacientes críticos dentro de las unidades de cuidados intensivos (UCI). Su relevancia radica en los numerosos beneficios que aporta tanto al estado físico como psicológico de los pacientes. Este documento se plantea con el objetivo principal de determinar, a partir de evidencia científica, la influencia en la implementación en de movilidad temprana de los pacientes críticos adultos, por parte del profesional de enfermería, y al mismo tiempo, la relación que tiene esta con la práctica, desde la perspectiva del metaparadigma de enfermería, considerando los conceptos fundamentales de ser humano, salud planetaria, ambiente global y actividades de enfermería.

La problemática de la inmovilidad en las UCI ha sido ampliamente documentada. Pacientes en estado crítico, debido a la gravedad de sus condiciones, suelen enfrentar largos periodos de reposo absoluto, lo que conduce a complicaciones como la atrofia muscular, la disminución de la función cardiopulmonar, el aumento del riesgo de trombosis venosa profunda y el deterioro emocional y psicológico. (1) Estas complicaciones no solo prolongan la estancia hospitalaria y aumentan los costos de atención, sino que también comprometen la calidad de vida del paciente tras su egreso hospitalario. A pesar de que la literatura científica respalda los beneficios de la movilización temprana, su implementación sigue enfrentándose a barreras significativas. Dichas barreras incluyen factores clínicos como la sedación profunda y la inestabilidad hemodinámica; estructurales como la falta de personal capacitado y protocolos específicos; y culturales como la percepción de riesgos asociados a esta práctica. (2)

Dado este panorama, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es la influencia en la implementación de la movilidad temprana de los pacientes críticos adultos, por parte del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI)?

Este interrogante busca ser respondido a través de una revisión integrativa de literatura, que permita identificar enfoques teóricos, describir beneficios, barreras e importancia de la movilización temprana dirigida por enfermería en la UCI, y categorizar las estrategias halladas en relación con el metaparadigma de enfermería.

La justificación de este trabajo radica en el rol fundamental que desempeña la enfermería como líder del cuidado integral en las UCI. Su cercanía constante con los pacientes, su capacidad para realizar evaluaciones continuas y su interacción con equipos multidisciplinarios; la posicionan como una disciplina clave en la implementación de la movilización temprana. Por consiguiente, este estudio pretende no solo visibilizar el impacto positivo de esta práctica en los resultados clínicos, sino también aportar herramientas conceptuales y prácticas que fortalezcan su adopción por parte de los profesionales de enfermería.

En efecto, implementar la movilización temprana no está exento de desafíos. Requiere una cuidadosa evaluación de riesgos y beneficios, así como una coordinación efectiva entre diferentes profesionales de la salud. Además, demanda una adaptación constante a las necesidades cambiantes de los pacientes durante su recuperación. Este documento se propone, por tanto, como una contribución a la literatura existente, con el fin de apoyar a los profesionales de enfermería en su labor de promover la salud, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes críticos.

Así pues, a través de un análisis riguroso de la literatura científica, este trabajo busca establecer un marco teórico-práctico que guíe a la profesión de enfermería en la implementación de la movilización temprana como una estrategia efectiva en la UCI, en su esfuerzo de garantizar un cuidado integral, proactivo y centrado en el paciente, que facilite su recuperación y rehabilitación tanto dentro del ámbito hospitalario como en su transición hacia la vida cotidiana.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el corazón de la atención de enfermería reside el compromiso con el bienestar integral de los pacientes. En este sentido, la movilización temprana emerge como una práctica esencial y transversal al cuidado de enfermería del paciente crítico, el cual va más allá de tratar e intervenir enfermedades de alta dependencia y soporte. Este aspecto representa un enfoque proactivo y holístico hacia la recuperación y el mantenimiento de la salud, enlazando puntos clave en el proceso de recuperación y rehabilitación del paciente, los cuales van ligados en un mismo sentido al metaparadigma de enfermería: cuidado, persona, salud y entorno (3).

La movilización temprana está definida como la implementación de la actividad física dentro de las primeras 48 horas en las actividades que tiene a cargo la enfermería tan pronto como sea posible, de manera segura y apropiada para los pacientes, incluso cuando este se encuentra en un estado de enfermedad aguda o crítica. Esta perspectiva se ve fundamentada en las implicaciones que conlleva la inmovilidad prolongada a la que se expone el paciente en las unidades de cuidado intensivo (UCI), llevando a desencadenar una serie de complicaciones que van desde la pérdida de masa y tono muscular, la disminución de la función cardiopulmonar, hasta el riesgo aumentado de trombosis venosa profunda, y de lesiones por presión (4).

La movilización temprana no solo beneficia el cuerpo y la fisiología del paciente, sino también el aspecto psicológico y espiritual, además que brinda seguridad y esperanza de recuperación a su familia. Al fomentar la actividad física y la movilización temprana, la enfermería como profesión promueve la independencia, la autoestima y la sensación de control de su propia salud en los pacientes, aspectos fundamentales y transversales para una recuperación completa y significativa, que necesita del ejercicio y metaparadigma de enfermería para una adecuada adopción de la práctica profesional.

Este metaparadigma proporciona una estructura conceptual para comprender y explicar la práctica de la disciplina e incluye cuatro conceptos interrelacionados: persona, salud, entorno y enfermería. Cuando se aplica al cuidado crítico, estos conceptos pueden ser explorados de la siguiente manera: (4)

Ser Humano: En el contexto del cuidado crítico, la persona es el paciente que está experimentando una enfermedad grave o una lesión que requiere atención intensiva y cuidado extremo. Esta perspectiva reconoce la singularidad de cada individuo y la importancia de tratar a cada paciente como un ser humano completo, individual y con necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales únicas.

Salud Planetaria: En el cuidado crítico, la salud se refiere al estado de bienestar del paciente, que puede verse comprometido y afectado debido a una enfermedad grave que requiere de una estancia bien sea corta para vigilancia, o prolongada para su manejo inmediato, teniendo como objetivo puntal el estabilizar al paciente, prevenir complicaciones y promover la recuperación, con miras a restaurar la salud y la funcionalidad.

Ambiente Global: El entorno en el cuidado crítico hace referencia al ambiente físico y social en el que se brinda la atención y se ejecutan los procesos de cuidado de enfermería, por lo tanto, las unidades de cuidados intensivos (UCIs) deben comportarse como ambientes especializados, seguros y controlados, diseñados para proporcionar atención médica y de cuidado avanzado a los pacientes críticamente enfermos. Este entorno también incluye el equipo interprofesional como medicina, enfermería, terapia respiratoria, terapia física, fonoaudiología, apoyo espiritual, e incluso y no menos importante, trabajo social, y familiares de los pacientes.

Actividades de Enfermería: La enfermería en el cuidado crítico implica la aplicación de cuidados holísticos y específicos. Esto puede incluir la monitorización continua invasiva o no de signos vitales, la administración de medicamentos de alto riesgo, la gestión de dispositivos médicos, la asistencia en la realización de procedimientos invasivos, la educación del paciente y la familia, y el apoyo emocional y psicosocial (5).

Por todo lo anterior, el metaparadigma de enfermería proporciona un marco conceptual que guía la práctica de enfermería en el cuidado crítico, basándose en el paciente como individuo único y reconociendo la interacción entre la salud, el entorno y el papel de la enfermería en la promoción y rehabilitación del paciente, para su bienestar físico, emocional, espiritual y social, y así mismo el de su familia en el rol de la reincorporación a sus actividades de la vida diaria.

En última instancia, la movilización temprana encarna el compromiso de la enfermería con la promoción de la salud y el bienestar en todas sus formas. Es un recordatorio que genera precedente, de que el cuidado no se limita a la mitigación de la enfermedad o al cuidado específico de un parte del ser humano, sino que abarca la promoción de la vitalidad, la autonomía y la calidad de vida de cada individuo, que busca sanar y recuperarse posterior al ingreso a la unidad de cuidado intensivo.

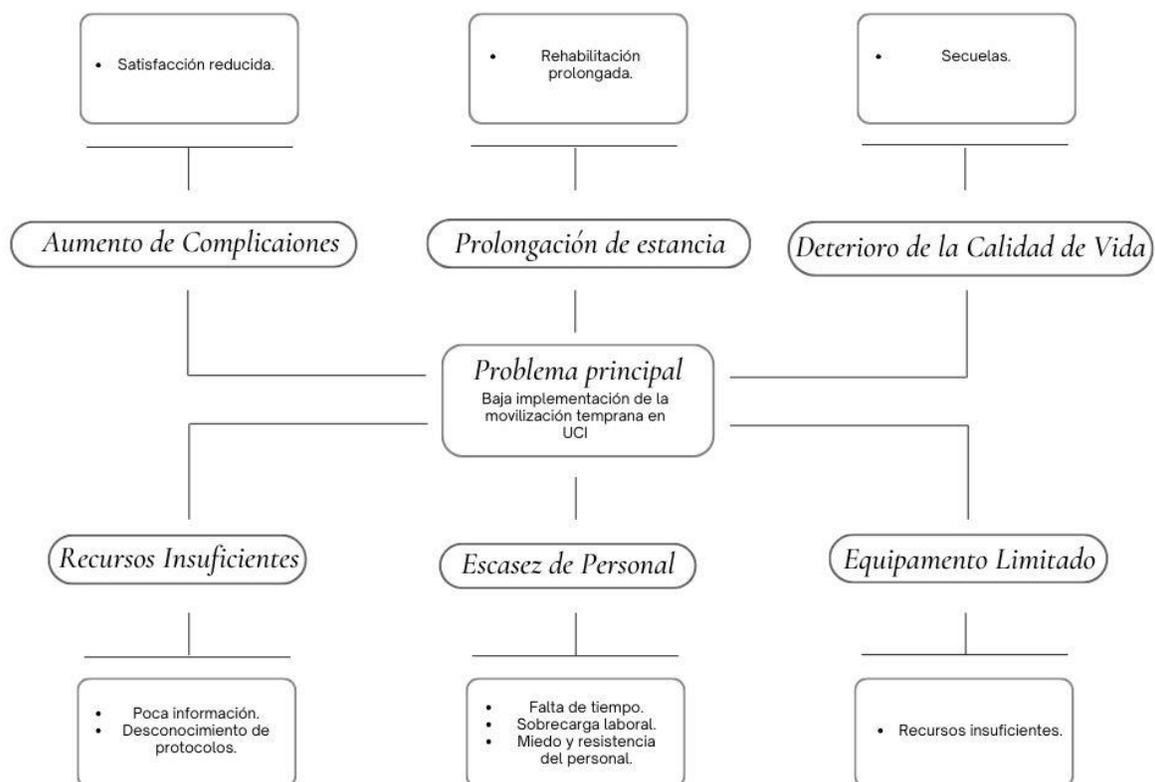
La movilización temprana en la UCI implica el inicio precoz de actividades físicas y de movilización en pacientes que se encuentran en estado crítico o grave. A menudo, estos pacientes enfrentan una combinación de enfermedades graves, lesiones traumáticas o han pasado por cirugías complejas, lo que los coloca en una situación de extrema vulnerabilidad física y emocional. Es en este contexto donde la intervención oportuna de la disciplina de enfermería cobra un valor invaluable, ya que puede implementar herramientas de movilización temprana que garanticen de forma segura la recuperación continua del paciente crítico, evitando el conocido “síndrome post-uci”, lo que puede ocasionar múltiples secuelas, no solo a nivel físico, sino también a nivel del entorno social y familiar (6).

Sin embargo, la falta de soporte en cuanto a intervenciones de enfermería y aplicación del metaparadigma durante el proceso de movilización temprana en las UCIs impide la demostración de los resultados de mejoría de los pacientes, afectando los resultados clínicos y de análisis dentro de estos servicios. Es por eso, que la idea es integrar estudios que demuestren las mejoras fisiopatológicas de los pacientes críticamente enfermos, mejorando índices de estancia en UCI, tiempo de conexión a

ventilación mecánica, mejoría en el tono y la fuerza muscular, además de la calidad de vida y el proceso de salida (7).

Entendiendo la importancia de la movilización temprana en la UCI, así como las limitaciones que pueden surgir en implementación de esta, y reconociendo la relevancia de un equipo multidisciplinario que apoye esta estrategia, nos proponemos responder en esta revisión integrativa: ¿cuál es la influencia en la implementación en de movilidad temprana de los pacientes críticos adultos, por parte del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI)?

Figura 1. Árbol de problemas



JUSTIFICACIÓN

La enfermería como profesión que vela por el cuidado de la salud desempeña un papel crucial en la implementación de la movilización temprana, desde las unidades de cuidados intensivos y salas de cuidados especiales, hasta hospitalización general y los servicios ambulatorios. Por esta razón, los profesionales de enfermería principalmente de cuidado crítico deben ser los pioneros en la planificación, prevención, ejecución y evaluación de las estrategias de movilización temprana, en miras de fortalecer y adaptar estas actividades a las necesidades específicas de cada paciente, y por ende prevenir los posibles eventos relacionados con la seguridad y la educación al paciente y su familia (8).

Implementar la movilización temprana no está exento de desafíos, ya que requiere una cuidadosa evaluación de riesgos y beneficios, así como una comunicación efectiva entre el equipo de enfermería, la medicina y otras profesiones de la salud. Además, implica la utilización de técnicas de movilización seguras y adecuadas, y la adaptación a las necesidades cambiantes del paciente a lo largo de su proceso de recuperación. Sin embargo, se encuentran barreras que si bien los profesionales no son conscientes de ellas, entorpecen las acciones encaminadas y objetivas de la movilización temprana, de tal modo que estas deben ser tenidas en cuenta y ser flexibilizadas para un adecuado proceso y ejecución de las actividades de enfermería (2).

Es de amplio conocimiento que las dinámicas y las formas de funcionamiento de las unidades de cuidado intensivo generan impacto no solo para el paciente, sino para su familia y el entorno que lo rodea. Por tal motivo, la movilización temprana de los pacientes soportada en el metaparadigma de enfermería, como agente mediador y ejecutor del cuidado, se muestra como una luz de esperanza en estos escenarios de tanta tensión, marcando la diferencia entre la vida y la muerte, siendo allí, donde la enfermería desarrolla un rol fundamental y esencial como los pioneros en la recuperación y rehabilitación del paciente.

La movilización temprana en la UCI no solo contribuye a prevenir complicaciones físicas como la atrofia muscular y las úlceras por presión, sino que también tiene un impacto positivo en el bienestar psicológico y emocional del paciente. La sensación de logro y progreso que acompaña cada paso hacia la movilidad incrementa la autoestima y fortalece la determinación del paciente y su familia para superar los desafíos que enfrenta. Por tal motivo, este tipo de acciones debe verse respaldada y reflejada en protocolos de apoyo, que determinen los procedimientos que verifiquen y garantice el cuidado del paciente, siendo de esta manera el personal de enfermería el abanderado por hacerlos cumplir (9).

Existen conceptos que optimizan la recuperación de los pacientes en las unidades de cuidado intensivo, tal como se habla en algunas literaturas del concepto “ecash”, el cual menciona características importantes para la ejecución adecuada y gestión progresiva de la ansiedad, el delirium, la inmovilidad, la agitación y la ansiedad de paciente crítico, y así eliminar barreras que impiden moverse de forma temprana (10).

La enfermería en las UCIs, a través de una evaluación meticulosa y continua, están capacitados para diseñar planes de cuidado personalizados que incorporan intervenciones de movilización adaptadas a las necesidades y capacidades únicas de cada paciente, desde ejercicios pasivos de rango de movimiento hasta la movilización activa asistida. La enfermería guía y apoya a los pacientes en su camino hacia la recuperación, de tal manera que esto produce un alto impacto a la salida de los pacientes de las unidades de cuidado intensivo, y en la experiencia positiva de las familias y cuidadores al llegar a casa (11).

OBJETIVOS

Objetivo general

Integrar a partir de la evidencia científica, la influencia de la implementación de la movilización temprana en los pacientes por parte del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI).

Objetivos específicos

- Caracterizar los estudios incluidos en la revisión integrativa según diseño metodológico, escenario de la investigación y población de estudio.
- Evaluar la calidad de los estudios incorporados en la revisión integrativa.
- Consolidar los resultados de los estudios en cuanto a los procesos, estrategias, beneficios y barreras identificadas por el personal de enfermería para la movilización temprana en la UCI, en base con el metaparadigma de enfermería.

METODOLOGÍA

Este estudio de enfoque cualitativo-descriptivo se basa en la realización de una revisión integrativa de la literatura científica, que permite reunir, analizar y sintetizar distintas perspectivas teórico-prácticas, proporcionando una visión integral de las mejores prácticas y abordajes actuales en el contexto de la movilización temprana.

La búsqueda de información se realizó en bases de datos científicas como PubMed, Embase, Science Direct, Scielo y Cochrane, en el periodo comprendido entre abril y noviembre de 2024. Se utilizaron descriptores relacionados con la movilización temprana, el rol de la enfermería y la rehabilitación en UCI, empleando conectores booleanos como son AND y OR para afinar los resultados de la búsqueda. La revisión se centró en estudios publicados en inglés, español y portugués, restringiendo la búsqueda a los últimos diez años para garantizar la actualidad y relevancia de los hallazgos. *Ver anexo 1.*

Se incluyeron estudios que abordaron específicamente la movilización temprana en pacientes adultos críticos, y que pusieran su énfasis en el rol del profesional de enfermería en este proceso. Aquellos estudios que se centraron en pediatría, delirium o síndrome post-UCI se excluyeron, ya que no están alineados con los objetivos de la revisión. El análisis de los estudios seleccionados permitió obtener una visión más clara sobre los enfoques teóricos y prácticos más utilizados por el personal de enfermería para implementar la movilización temprana en la UCI.

Búsqueda de Literatura			
Descriptor	Fuente	Cantidad total	Filtrados según criterios
Early mobilization ICU	Pubmed	108	29
	Sciencedirect	6.999	93
	Lilacs	68	13
Mobilization early ICU NURSING	Pubmed	155	70
	Sciencedirect	2.595	81
	Lilacs	6	4
Enfermería, Cuidado, Epistemología, Metaparadigma	Pubmed	1	1
	Sciencedirect	1	1
	Lilacs	81	2

Proceso de selección de los estudios

Luego de la búsqueda en base de datos y de acuerdo a los criterios seleccionados, con la lectura de cada artículo de interés se extrajo la información necesaria para el análisis de los resultados en una tabla que constaba de los siguientes puntos: Título del artículo, autores, revista de publicación, volumen, año de realización de la investigación, idioma, país, enfoque de investigación, población de estudio, tamaño de la muestra, fenómeno medido, nombre del instrumento de la medición, técnica del análisis, principales resultados, aporte o categoría asignado a cada artículo de acuerdo al fenómeno medido, observaciones pertinentes y decisiones finales, la generación de esta matriz ayudo a la extracción de resultados.

Se realizaron 7 categorías que ayudaron identificar los enfoques teóricos, descripción de beneficios, barreras e importancia de la movilización temprana

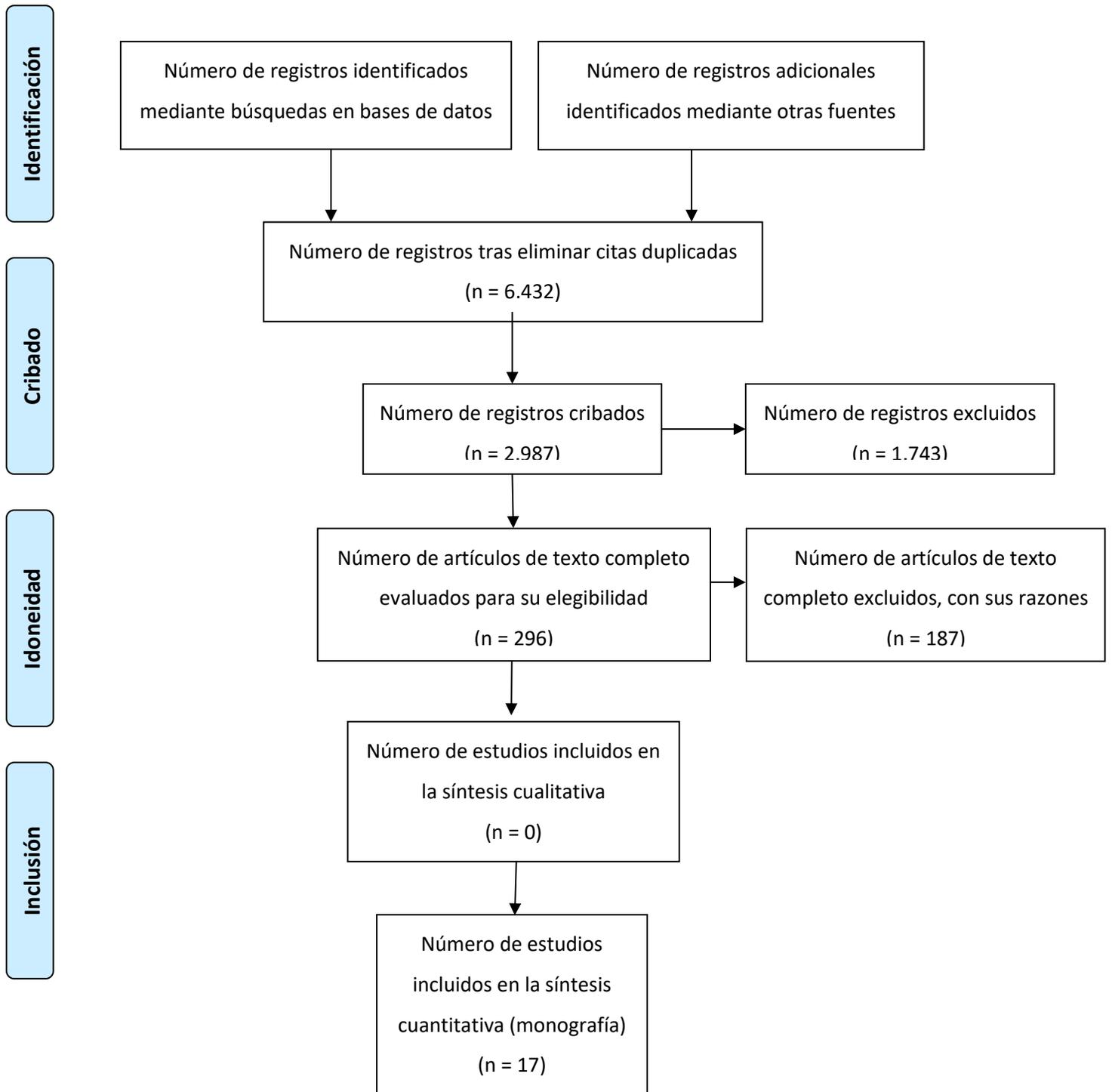
englobadas en el metaparadigma de enfermería, las cuales fueron: Conocimiento, Tecnología, Barreras, Experiencia, Percepción, Beneficios e Importancia.

Los enfoques de los estudios analizados fueron cualitativos, integrativos, transversales, estudio de caso y cuantitativos, a los cuales para la evaluación del sesgo fueron abordado de la siguiente manera: 1) Los estudios cuantitativos y cualitativos fueron evaluados con las herramientas de Joanna Briggs Institute JBI. 2) Estudios integrativos con las herramientas CASPE. 3) Un estudio de caso con la guía CARE. Cada investigadora realizó el estudio de sesgo individualmente a todos los artículos, para luego integrar la evaluación en una matriz, y si estos cumplían con el 60% de los criterios evaluados se consideraba de bajo riesgo de sesgo, y se descartaron publicaciones de alto riesgo de sesgo, quedando un total de 14 artículos. *Ver anexos 3,4,5, y 6.*

Figura 2. Flujograma PRISMA



PRISMA 2009 Diagrama de Flujo (Spanish version - versión española)



RESULTADOS

1. Caracterización de los artículos:

Se identificaron 14 artículos que se mencionan en la tabla 1, siendo el 50% de los artículos provenientes de investigaciones realizadas en Europa, el 22% de Asia y el 29% de Estados Unidos. Se incluyeron 8 revisiones cuantitativas, 3 revisiones cualitativas, 2 revisiones integrativas, y 1 estudio de caso. Durante la búsqueda se evidenció que los estudios de movilización temprana se han realizado en todo el mundo con enfoques diferentes. *Ver anexo 2.*

Población de estudio y tamaño de la muestra:

En la *tabla número 2* se evidenció por cada artículo incluido, el tamaño de la muestra y la población, la cual correspondía a escenarios en la unidad de cuidados intensivos, donde se centraba en los beneficios de la movilidad temprana en los pacientes, el conocimiento del personal de la salud, las barreras que obstaculizaban la implementación de la movilización temprana, y estrategias que podrían implementarse en las instituciones de salud.

Tabla 1. Datos generales de la revisión de los estudios incluidos sobre movilidad temprana, para el año 2024

Título artículo	Autores	Revista	Vol.	Nº	Año	Idioma	País	Enfoque de investigación
Assessment of mobilization capacity in 10 different ICU scenarios by different professions	Carsten Hermes ID, PeterNydah, ManfredBlobner, Arnold Kaltwasser, Bernhard Ulm, Stefan J. Schaller	PLOS ONE	15	10	2020	Ingles	Alemania, Austria y Siza	Cuantitativa

Barriers and facilitators in the implementation of mobilization robots in hospitals from the perspective of clinical experts and developers	Angelika Warmbein, Ivanka Rathgeber, Janesca Seif, Amrei C. Mehler-Klamt, Lena Schmidbauer, Christina Scharf, Lucas Hübner, Ines Schroeder, Johanna Biebl, Marcus Gutmann, Inge Eberl, Michael Zoller and Uli Fischer	BMC Nursing	22	45	2023	Ingles	Alemania, Dinamarca, Austria y Suiza	Cualitativa
Current Practice and Barriers to the Implementation of Mobilization in ICUs in Japan: A Multicenter Prospective Cohort Study	Hideaki Sakuramoto, Kensuke Nakamura, Akira Ouchi Keibun Liu, Yasunari Morita, Hajime Katsukawa, Saiko Okamoto, Shinichi Watanabe and Toru Kotani	Journal of Clinical Medicine	12	12	2023	Ingles	Japón	Cuantitativa
Early mobilization in clinical practice: the reliability and feasibility of the 'Start To Move' Protocol	Mariana Hoffman, Beatrix Clerckx, Kristel Janssen, Johan Segers, Inge Demeyere, Bregje Frickx, Else Merckx, Greet Hermans, Isa Van der Meulen, Tessa Van Lancker, Natalie Ceulemans, Marine Van Hollebeke, Daniel Langer & Rik Gosselink	Physiotherapy Theory and Practice	38	7	2022	Ingles	Bélgica	Cuantitativa
Effects of social influence and implementation climate and leadership on nurse-led early mobility behaviours in critical care	Leanne M Boehm, Matthew F Mart, Mary S Dietrich, Brittany Work, William T Wilson, Geraldine Walker, Susan E Piras	BMJ Open Qual	11	2	2020	Ingles	Estados Unidos	Cuantitativa
ICU nurses practice and intention to implement early mobilization: A multi-centre cross-sectional survey	Jiani Wang, Chenxi shi, Qian Xiao, Yanrui Jia	Nursing in Critical Care	29	5	2024	Ingles	China	Cuantitativa
Knowledge, Attitudes, and Perceived Barriers of Healthcare Providers toward Early Mobilization of Adult Critically Ill Patients in Intensive Care Uni	Pooja M Akhtar, Priyanka K Deshmukh	Indian Journal of Critical Care Medicine: Peer-Reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine	25	5	2021	Ingles	India	Cuantitativa
MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE DOENTES NA UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS: CONTRIBUTO PARA A ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO. UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	Sandra Reis, Eva Rosa Mendes Castro, Sandrina Isabel Pimenta Carvalho, Sónia Zulmira Ferreira Carvalho, Carla Sílvia Fernandes, Maria Manuela Ferreira Pereira Silva Martins	Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação	4	1	2021	Portugués	Portugal	Integrativo
Negotiated mobilisation: An ethnographic exploration of nurse-patient interactions in an intensive care unit	Eva Laerkner, Ingrid Egerod, Finn Olesen, Palle Toft, Helle Ploug Hansen	Journal of Clinical Nursing	28	11	2'019	Ingles	Dinamarca	Cualitativa

Safety of Patient Mobilization and Rehabilitation in the Intensive Care Unit	Peter Nydahl, Thiti Sricharoencha, Saurabh Chandra, Firuzan SariKundt, MinxuanHuang, Magdalena Fischill, and Dale M. Needham	Annals of the American Thoracic Society	14	5	2017	Ingles	Alemania	Integrativo
Virtual Reality Strategies for Promoting Mobility in the Intensive Care Unit: A Case Report	Anna Mall, Jason Stokes, Gabriel Streisfeld, Michael Zychowicz, Bradi B. Granger	AACN Advanced Critical Care	35	3	2024	Ingles	Estados Unidos	Cualitativa
What influences the nurses' decision to mobilise the critically ill patient?	Tara Chaplin, John McLuskey	Nursing in Critical Care	1	7	2019	Ingles	Reino Unido	Cualitativa
Early Mobilization in the ICU: A Collaborative, Integrated Approach	Christopher A. Linke, Leah B. Chapman, Lindsey J. Berger, Tara L. Kelly, Craig A. Korpela, OT, Michael G. Petty	Critical Care Explorations	2	4	2020	Ingles	Estados Unidos	Cuantitativa
Receiving Early Mobility During An ICU Admission Is A Predictor Of Improved Outcomes In Acute Respiratory Failure	Peter E. Morris, Leah Griffin, MS, Michael Berry, Clif Thompson, Duncan Hite, Chris Winkelman, Ramona O. Hopkins, Amelia Ross, MSN5, Luz Dixon, Susan Leach, and Edward Haponik.	NIH Public Access	341	5	2011	Ingles	Estados Unidos	Cuantitativa

Tabla 2. Caracterización de los estudios incluidos: Población de estudio y tamaño de muestra.

Título artículo	Autores	Población de estudio	Tamaño muestra	Escenario de investigación
Assessment of mobilization capacity in 10 different ICU scenarios by different professions	Carsten Hermes ID, PeterNydahl, ManfredBlobner, Arnold Kaltwasser, Bernhard Ulm, Stefan J. Schaller	Profesionales área de la salud (Enfermeros, médicos, fisioterapeutas)	788	UCI
Barriers and facilitators in the implementation of mobilization robots in hospitals from the perspective of clinical experts and developers	Angelika Warmbein, Ivanka Rathgeber, Janesca Seif, Amrei C. Mehler-Klamt, Lena Schmidbauer, Christina Scharf, Lucas Hübner, Ines Schroeder, Johanna Biebl, Marcus Gutmann, Inge Eberl, Michael Zoller and Uli Fischer	Académico en sanidad o ingeniería, enfermeros y fisioterapeutas	15	Entorno hospitalario como fue UCI e instalaciones de rehabilitación temprana

Current Practice and Barriers to the Implementation of Mobilization in ICUs in Japan: A Multicenter Prospective Cohort Study	Hideaki Sakuramoto, Kensuke Nakamura, Akira Ouchi Keibun Liu, Yasunari Morita, Hajime Katsukawa, Saiko Okamoto, Shinichi Watanabe and Toru Kotani	Pacientes en UCI mayores de 18 años	203 pacientes en 9 hospitales del país	UCI
Early mobilization in clinical practice: the reliability and feasibility of the 'Start To Move' Protocol	Mariana Hoffman, Beatrix Clerckx, Kristel Janssen, Johan Segers, Inge Demeyere, Bregje Frickx, Else Merckx, Greet Hermans, Isa Van der Meulen, Tessa Van Lancker, Natalie Ceulemans, Marine Van Hollebeke, Daniel Langer & Rik Gosselink	Evaluación del protocolo	No aplica	Hospital Universitario de Lovaina
Effects of social influence and implementation climate and leadership on nurse-led early mobility behaviours in critical care	Leanne M Boehm, Matthew F Mart, Mary S Dietrich, Brittany Work, William T Wilson, Geraldine Walker, Susan E Piras	Enfermeras de UCI	72	UCI
ICU nurses' practice and intention to implement early mobilization: A multi-centre cross-sectional survey	Jiani Wang, Chenxi shi, Qian Xiao, Yanrui Jia	Enfermeras de UCI	227	UCI
Knowledge, Attitudes, and Perceived Barriers of Healthcare Providers toward Early Mobilization of Adult Critically Ill Patients in Intensive Care Unit	Pooja M Akhtar, Priyanka K Deshmukh	Personal de salud, enfermeros, médicos, cirujanos, fisioterapeutas	100	UCI
MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE DOENTES NA UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS: CONTRIBUTO PARA A ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO. UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	Sandra Reis, Eva Rosa Mendes Castro, Sandrina Isabel Pimenta Carvalho, Sónia Zulmira Ferreira Carvalho, Carla Sílvia Fernandes, Maria Manuela Ferreira Pereira Silva Martins	Artículos metodología propuesta por el Instituto Joanna Briggs	160	UCI

Negotiated mobilisation: An ethnographic exploration of nurse-patient interactions in an intensive care unit	Eva Laerkner, Ingrid Egerod, Finn Olesen, Palle Toft, Helle Ploug Hansen	Enfermeras y pacientes	58	UCI
Safety of Patient Mobilization and Rehabilitation in the Intensive Care Unit	Peter Nydahl, Thiti Sricharoencha, Saurabh Chandra, Firuzan SariKundt, MinxuanHuang, Magdalena Fischill, and Dale M. Needham	Artículos sacados de bases de datos	48	UCI
Virtual Reality Strategies for Promoting Mobility in the Intensive Care Unit: A Case Report	Anna Mall, Jason Stokes, Gabriel Streisfeld, Michael Zychowicz, Bradi B. Granger	Pacientes	2	UCI
What influences the nurses' decision to mobilise the critically ill patient?	Tara Chaplin, John McLuskey	Enfermeras	12	UCI
Early Mobilization in the ICU: A Collaborative, Integrated Approach	Christopher A. Linke, Leah B. Chapman, Lindsey J. Berger, Tara L. Kelly, Craig A. Korpela, OT, Michael G. Petty	Evaluación de la implementación del protocolo para la movilidad temprana en UCI	No aplica	UCI
Receiving Early Mobility During An ICU Admission Is A Predictor Of Improved Outcomes In Acute Respiratory Failure	Peter E. Morris, Leah Griffin, MS, Michael Berry, Clif Thompson, Duncan Hite, Chris Winkelman, Ramona O. Hopkins, Amelia Ross, MSN5, Luz Dixon, Susan Leach, and Edward Haponik.	Pacientes ingreso con IRA	280	UCI

2. Evaluación de la calidad de los estudios y calificación de sesgos

El sesgo fue calificado de acuerdo con el tipo de estudio, los estudios cuantitativos y cualitativos fueron evaluados con las herramientas de The Joanna Briggs Institute (JBI), los estudios integrativos fueron evaluados con las herramientas CASPE, y un estudio de caso fue evaluado con la guía CARE. 13 de 14 estudios dieron con bajo riesgo de sesgo,

siendo el de baja calidad o alto riesgo de sesgo el artículo de Peter E. Morris et. al, debido a que no se evidenció claramente en la lectura del escrito los criterios de inclusión y como se midió la exposición. A tener en cuenta que los artículos fueron considerados de bajo riesgo de sesgo si cumplían con más del 50% de puntuación de acuerdo con la herramienta con la cual era evaluados cada artículo. *Ver anexo 3 al 6 de calificación del sesgo por cada tipo de estudio.*

3. Consolidación de los resultados en base al metaparadigma de enfermería

El metaparadigma de enfermería, como lo hemos expresado anteriormente, proporciona una estructura conceptual para comprender y explicar la práctica de la disciplina. En este apartado se integró los artículos analizados de acuerdo con los cuatro conceptos del metaparadigma y su aporte en la movilización temprana de los pacientes, para así dar respuesta a la pregunta orientadora y al cumplimiento de los objetivos de la revisión integrativa.

Ser Humano

Interacción: Las interacciones enfermería-paciente en relación con la movilización temprana fue evidenciada en un artículo, el cual evaluaba la interacción en pacientes con ventilación mecánica, no sedados, despiertos, y en unidad de cuidados intensivos adultos, donde por medio de observaciones y entrevistas individuales a pacientes y enfermeras, mostraron que enfermería utilizaba varias formas para persuadir y motivar a los pacientes a levantarse de la cama (12). De la recopilación de los datos se logró ver tres estrategias y categorías utilizadas como lo fueron: “Perspectivas divergentes sobre la movilización”, “Negociación sobre la movilización”, e “Inducir esperanza a través de la movilización”, donde la enfermería era generadora de confianza, animaba, alababa y escuchaba a los pacientes como forma de apoyar su progreso. Estos estudios concluyen que la enfermería debe establecer acuerdos con los pacientes y en conjunto con estos decidir cuándo y cómo desean moverse (13).

Los diferentes estudios sobre la interacción profesional-paciente y en cuanto a la movilización en la unidad de cuidados intensivos, evidencian que el apoyo, la orientación, y la flexibilidad en el plan de actividades de enfermería, ayuda a las personas que están hospitalizados, ya que es un escenario donde la persona se ve ante situaciones de debilidad física, dependientes de equipos como el ventilador mecánico, y son dependientes totalmente del cuidado y de la realización de actividades de la vida diaria, a pesar del dolor y el miedo que genera inseguridad para la movilización fue de la cama, y es allí donde la comunicación, la orientación y la interacción de enfermería es fundamental para que la movilización de pacientes sea eficaz (13).

Ambiente Global

Tecnología: La incorporación de la tecnología se hizo evidente en dos artículos, el primero fue un estudio cualitativo donde utilizaron entrevistas semiestructuradas para realizar una descripción general de las barreras y los facilitadores para la implementación de sistemas robóticos en la terapia de movilización en entornos hospitalarios como cuidados intensivos o instalaciones de rehabilitación temprana (14), y el segundo era un estudio de caso donde aplicaban realidad virtual para facilitar la movilidad temprana y la progresión de la actividad en los enfermos críticos (15).

Los estudios han demostrado que la movilización se realiza menos cuando implica mayor esfuerzo físico, y es por ello, integrar tecnologías innovadoras que permita facilitar la tarea de la movilización se hace necesario. Como barreras se evidenciaron que los costos y la infraestructura de los hospitales dificulta la utilización de estas herramientas, además de la falta de tiempo y de formación del personal de enfermería (14).

Además, la utilización de robots dependía de si la respuesta de los pacientes era positiva, y por ello recomiendan que, similar como existen personal de enfermería especializado para el manejo de heridas, sería ideal hacer un equipo multidisciplinar de movilización temprana que no solo cuente con los profesionales de la salud, sino también con los fabricantes que apoyen a los profesionales para que sea implementada en los hospitales (14).

Aunque no se encontraron más estudios de movilización temprana y realidad virtual, hay varios estudios en pacientes con Parkinson y en pacientes con accidentes cerebrovasculares de como la realidad virtual puede ayudar con el equilibrio, los cuales, en comparación con la rehabilitación convencional, mostraron mejoras significativas, aunque se requieren más estudios que ayuden apoyar esta alternativa en un futuro (16) (17).

Salud Planetaria

En la presente investigación fueron incluidos 7 artículos que hablan de la efectividad, beneficios y barreras de la movilización temprana en unidad de cuidados intensivos. La movilización temprana en las UCI ha demostrado ser una estrategia eficaz para prevenir la debilidad muscular, reducir la duración de la estancia hospitalaria y mejorar la movilidad funcional a largo plazo (18). Sin embargo, a pesar de la abundante evidencia científica que respalda estos beneficios, su implementación sigue siendo un desafío considerable en estos servicios. Las barreras para su aplicación efectiva son multifactoriales e incluyen factores relacionados con el estado clínico del paciente como la gravedad de la enfermedad, el uso de sedación profunda, y la inestabilidad hemodinámica. Además, existen limitaciones estructurales como la falta de personal capacitado, equipo adecuado, y protocolos específicos de movilización (19).

Es visible entonces que las barreras culturales y organizacionales también juegan un papel fundamental en la baja tasa de adopción de la movilización temprana. Estas incluyen la falta de apoyo y compromiso por parte del liderazgo clínico, la escasa formación y conocimiento de los profesionales sanitarios sobre los beneficios de esta intervención, y la existencia de percepciones conflictivas sobre la idoneidad y seguridad de movilizar a los pacientes en estados críticos. Según estudios recientes, en las UCI los pacientes pasan más del 99% de su tiempo de vigilia inactivos, lo que pone de manifiesto la necesidad urgente de un cambio cultural y organizativo para fomentar prácticas que promuevan la movilización activa (20).

En países como Japón, un estudio reveló que las barreras más comunes para la movilización temprana incluyen la inestabilidad circulatoria y la cateterización de la arteria/vena femoral, mientras que, en el caso de pacientes postquirúrgicos, las órdenes médicas de reposo postoperatorio representan un obstáculo importante (21).

A nivel de los proveedores de atención, se ha identificado que las preocupaciones sobre la seguridad del paciente, la falta de personal disponible, y la falta de formación adecuada son factores que limitan la implementación de esta estrategia. Además, existe una notable desconexión entre el conocimiento sobre los beneficios de la movilización temprana y su implementación práctica, lo que subraya la necesidad de estrategias más efectivas para capacitar y empoderar al personal sanitario (22).

Entender y superar estas barreras es esencial para mejorar la calidad de los cuidados en UCI, ya que son muchas las investigaciones que demuestran la efectividad de la movilización temprana y de cómo los pacientes se pueden beneficiar al ser ingresados a las unidades de cuidados intensivos (23) (24). La movilización temprana requiere un enfoque interdisciplinario que involucre a enfermeras, fisioterapeutas, intensivistas y otros profesionales de la salud. El personal de enfermería en particular juega un papel crucial en la implementación de la movilización temprana debido a su proximidad constante con los usuarios y su capacidad para identificar cambios en el estado clínico del paciente. No obstante, para lograr una implementación efectiva es necesario que el personal de enfermería cuente con el apoyo estructural adecuado, así como con la formación y los recursos necesarios para llevar a cabo estas intervenciones de manera segura y eficaz (25).

Por tanto, es crucial que se desarrollen y se implementen estrategias que permitan al personal de enfermería superar estas barreras, promoviendo la movilización temprana como un estándar de cuidado en pacientes críticos adultos en todo el mundo. La adopción de protocolos estandarizados, la formación continua del personal, y la creación de un entorno organizacional que fomente la colaboración interdisciplinaria son acciones fundamentales para garantizar que los pacientes reciban los beneficios completos de esta

intervención, mejorando no solo su recuperación física, sino también su calidad de vida a largo plazo (26).

Actividades de Enfermería

Cuatro artículos indagaron sobre la competencia cognitiva y actitudes del personal de enfermería en cuanto a la movilización temprana en UCI. Por un lado, tenemos un estudio donde evaluaron la capacidad de la movilidad de los profesionales utilizando el ICU Mobility, y se demostró que no se encontraron diferencias de conocimientos entre fisioterapeutas y enfermeras según la movilización (27), pero en otro estudio exploraron la forma en que las enfermeras tomaban decisiones para movilizar los pacientes en UCI, y se halló que la movilización para ellas tenía una prioridad baja. Este estudio encontró déficits e inconsistencias en el conocimiento y comprensión de las enfermeras de los beneficios de movilizar a pacientes en estado crítico (22).

La movilización es potencialmente considerada una baja prioridad porque las enfermeras no están al tanto de los beneficios que tiene para los pacientes. El nivel de conocimiento fue inconsistente, y les parecía un proceso complejo y difícil, pero también se evidencio en otras investigaciones que la coordinación y cooperación entre el personal de enfermería y el de fisioterapia bajo la supervisión de los médicos tratantes puede ayudar a mejorar la implementación en general, mostrando una actitud favorable hacia la movilidad temprana. Estos estudios concluyen que enfermería refiere como barrera la falta de autoridad para la toma de decisiones, la falta de comunicación durante las rondas de atención al paciente, y el reconocimiento tardío de los pacientes aptos para la movilidad temprana (28) (29).

DISCUSIÓN

Actualmente, los avances en la tecnología permiten impactar significativamente en las tasas de mortalidad dentro de las unidades de cuidado intensivo, lo que ha salvado muchas vidas alrededor del mundo, que, en épocas anteriores, probablemente tendrían desenlaces fatales. Con este progreso se ha ido destacando factores importantes en el surgimiento de aspectos bioéticos a los que los profesionales de la salud se enfrentan al interior de las unidades de cuidado intensivo, como el retiro o no inicio de soportes vitales y hasta cuándo y en qué momento implementarlos, teniendo en consideración la voluntad del paciente y su familia. De tal manera que a la hora de tomar decisiones, debe haber un equilibrio entre todo el equipo de trabajo y conocer los beneficios que traen la implementación de algunas intervenciones terapéuticas sin poner en riesgo aspectos morales, respetando siempre la dignidad y el bienestar humano (30).

Intervenciones como la movilización temprana de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos, cuentan con precedentes históricos que se han reconocido con el fin de evitar daños y secuelas por estadías e inmovilizaciones prologadas de los pacientes, las cuales son fundamentadas en la sedación profunda y protocolos de mínima movilización como tratamientos clave de los pacientes ventilados mecánicamente, con la premisa de garantizar seguridad y estabilidad durante la estancia en estas unidades. No obstante, la evidencia muestra hoy día que se expone al paciente en múltiples complicaciones neuromusculares con impacto en la calidad de vida posterior al egreso del paciente de las unidades de alta dependencia si no se implementa la movilización temprana. Lo que lleva a tener en consideración y reevaluar las estrategias de manejo que se dan a los pacientes en cuanto a movilización temprana, teniendo este tema un papel fundamental en la prevención de estas secuelas y la mejoría y pronóstico a largo plazo.

Otro aspecto que se debe reconsiderar es la sedación, el reposo prolongado en cama, y la mínima movilización como los únicos enfoques terapéuticos, y por el contrario, se debe fomentar e impactar un cambio que involucre de manera activa la movilización

temprana, integrándola de forma escalonada en los protocolos de atención en las unidades de cuidado intensivo (31).

El desarrollo y la implementación de protocolos que incluyan la movilización temprana en las unidades de cuidado intensivo de adultos representa avances de manejo y la atención con calidad de los equipos de cuidado crítico, los cuales son fundamentales para este proceso que implica acciones interdisciplinarias que permitan estructurar los flujos y cargas de trabajo de manera más efectiva. Este tipo de acciones no solo optimiza las tareas básicas, sino que también proporciona trabajos de coordinación y cooperación de los equipos de salud, incluyendo médicos, enfermeros, terapeutas, fisioterapeutas y todo el personal implicado en el cuidado del paciente crítico. En concordancia con la literatura, este tipo de enfoques destaca la necesidad de trabajo en conjunto entre distintas disciplinas que promuevan lograr una atención de calidad que contribuya a la mejoría de los pacientes durante su estancia y al egreso de las unidades de cuidado intensivo (32).

CONCLUSIONES

La evidencia científica resalta la importancia del cuidado de enfermería y el compromiso que tiene la disciplina para realizar intervenciones propicias relacionadas con la movilización temprana de los pacientes en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), destacando el impacto positivo en la recuperación y reducción de complicaciones. El rol de enfermería es fundamental para garantizar una movilización segura, prudente y efectiva, que contribuye significativamente en la mejoría de la salud del paciente en estado crítico de salud (33).

Si bien integrar los modelos y metaparadigmas de la disciplina en la práctica clínica dentro de las unidades de cuidado crítico representa desafíos significativos, que a su vez se podrían ver obstaculizados por la resistencia al cambio y la falta de adaptación que algunos profesionales del equipo de cuidado de la salud pueden tener. Sin embargo, cabe resaltar que dentro de los principales beneficios que coinciden dentro de la revisión de la literatura, es una mejora en la toma de decisiones, en el enfoque holístico del cuidado de enfermería y la amplia capacidad que se tendría para abordar las complejidades de los pacientes en estado crítico. Por lo tanto, integrar modelos, planes y estructuras de cuidado de enfermería, fortalece e impacta positivamente, promoviendo a una atención con fundamentación teórica, orientada y reflexiva en pro de resultados favorables en los entornos de cuidado crítico (9).

En términos concluyentes, la movilización temprana en UCI no solo contribuye a la mejoría continua de los pacientes, no solo a nivel físico, sino también que se alinea a un aporte con los principios del metaparadigma enfermero, promoviendo el cuidado holístico y centrado en la persona, que permite que los profesionales de enfermería de las unidades de cuidado intensivo, desempeñen un rol integral y esencial en la mejoría de la calidad de vida de los pacientes críticos, optimizando su recuperación y minimizando secuelas a largo plazo.

RECOMENDACIONES

Las nuevas investigaciones sobre movilidad temprana podrían estar encaminadas en el estudio de la integración de nuevas tecnologías como la realidad virtual y la inteligencia artificial evaluando el impacto en la salud de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hashem MD, Nelliott A, Needham DM. Early Mobilization and Rehabilitation in the ICU: Moving Back to the Future. *Respir Care*. julio de 2016;61(7):971-9.
2. Dubb R, Nydahl P, Hermes C, Schwabbauer N, Toonstra A, Parker AM, et al. Barriers and Strategies for Early Mobilization of Patients in Intensive Care Units. *Ann Am Thorac Soc*. mayo de 2016;13(5):724-30.
3. Váquiro Herrera EY, Rodríguez Sáenz M. Cuidado de enfermería con relación a la movilización temprana del paciente en postoperatorio inmediato y mediato de una revascularización miocárdica. 2009 [citado 20 de mayo de 2024]; Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/54830>
4. Zang K, Chen B, Wang M, Chen D, Hui L, Guo S, et al. The effect of early mobilization in critically ill patients: A meta-analysis. *Nurs Crit Care*. noviembre de 2020;25(6):360-7.
5. Sánchez CS, Alarcón JFC. Desafíos y beneficios de integrar la epistemología de enfermería en la práctica clínica en unidades críticas. *Rev Chil Enferm*. 2 de febrero de 2024;6:73775-73775.
6. Raurell-Torredà M, Arias-Rivera S, Martí JD, Frade-Mera MJ, Zaragoza-García I, Gallart E, et al. Grado de implementación de las estrategias preventivas del síndrome post-UCI: estudio observacional multicéntrico en España. *Enferm Intensiva*. 1 de abril de 2019;30(2):59-71.
7. Morris PE, Griffin L, Berry M, Thompson C, Hite RD, Winkelman C, et al. Receiving early mobility during an intensive care unit admission is a predictor of improved outcomes in acute respiratory failure. *Am J Med Sci*. mayo de 2011;341(5):373-7.
8. Nydahl P, Sricharoenchai T, Chandra S, Kundt FS, Huang M, Fischill M, et al. Safety of Patient Mobilization and Rehabilitation in the Intensive Care Unit. Systematic Review with Meta-Analysis. *Ann Am Thorac Soc*. mayo de 2017;14(5):766-77.
9. Linke CA, Chapman LB, Berger LJ, Kelly TL, Korpela CA, Petty MG. Early Mobilization in the ICU: A Collaborative, Integrated Approach. *Crit Care Explor*. 29 de abril de 2020;2(4):e0090.
10. Vincent JL, Shehabi Y, Walsh TS, Pandharipande PP, Ball JA, Spronk P, et al. Comfort and patient-centred care without excessive sedation: the eCASH concept. *Intensive Care Med*. 1 de junio de 2016;42(6):962-71.
11. Stayt LC, Venes TJ. Outcomes and experiences of relatives of patients discharged home after critical illness: a systematic integrative review. *Nurs Crit Care*. 2019;24(3):162-75.

12. Laerkner E, Egerod I, Olesen F, Toft P, Hansen HP. Negotiated mobilisation: An ethnographic exploration of nurse–patient interactions in an intensive care unit. *J Clin Nurs* [Internet]. junio de 2019 [citado 14 de septiembre de 2024];28(11-12):2329-39. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.14828>
13. Fawcett J. Thoughts About the Metaparadigm of Nursing: Contemporary Status and Recommendations for Evolution. *Nurs Sci Q*. julio de 2023;36(3):303-5.
14. Warmbein A, Rathgeber I, Seif J, Mehler-Klamt AC, Schmidbauer L, Scharf C, et al. Barriers and facilitators in the implementation of mobilization robots in hospitals from the perspective of clinical experts and developers. *BMC Nurs*. 17 de febrero de 2023;22(1):45.
15. Mall A, Stokes J, Streisfeld G, Zychowicz M, Granger BB. Virtual Reality Strategies for Promoting Mobility in the Intensive Care Unit: A Case Report. *AACN Adv Crit Care*. 15 de septiembre de 2024;35(3):238-43.
16. Gulcan K, Guclu-Gunduz A, Yasar E, Ar U, Sucullu Karadag Y, Saygili F. The effects of augmented and virtual reality gait training on balance and gait in patients with Parkinson's disease. *Acta Neurol Belg*. octubre de 2023;123(5):1917-25.
17. Chen J, Or CK, Chen T. Effectiveness of Using Virtual Reality-Supported Exercise Therapy for Upper Extremity Motor Rehabilitation in Patients With Stroke: Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *J Med Internet Res*. 20 de junio de 2022;24(6):e24111.
18. Morris PE, Griffin L, Berry M, Thompson C, Hite RD, Winkelman C, et al. Receiving early mobility during an intensive care unit admission is a predictor of improved outcomes in acute respiratory failure. *Am J Med Sci*. mayo de 2011;341(5):373-7.
19. Wang J, Shi C, Xiao Q, Jia Y. ICU nurses' practice and intention to implement early mobilization: A multi-centre cross-sectional survey. *Nurs Crit Care*. septiembre de 2024;29(5):1067-77.
20. Wade CL, Robinson LJ, Baker K, Saxton JM, Wright SE, Adams N, et al. A group concept mapping and ethnographic study of intensive care rehabilitation culture. *Nurs Crit Care*. enero de 2024;29(1):226-33.
21. Dikkema Y, Mouton LJ, Cleffken B, de Jong E, van Baar ME, Pijpe A, et al. Facilitators & barriers and practices of early mobilization in critically ill burn patients: A survey. *Burns J Int Soc Burn Inj*. febrero de 2023;49(1):42-54.
22. Sakuramoto H, Nakamura K, Ouchi A, Okamoto S, Watanabe S, Liu K, et al. Current Practice and Barriers to the Implementation of Mobilization in ICUs in Japan: A Multicenter Prospective Cohort Study. *J Clin Med*. 9 de junio de 2023;12(12):3955.

23. Maheswaran J, Fromowitz J, Goldfarb M. Early Mobilization Interventions in the Intensive Care Unit: Ongoing and Unpublished Randomized Trials. *Crit Care Res Pract*. 2020;2020:3281394.
24. Hoffman M, Clerckx B, Janssen K, Segers J, Demeyere I, Frickx B, et al. Early mobilization in clinical practice: the reliability and feasibility of the «Start To Move» Protocol. *Physiother Theory Pract*. julio de 2022;38(7):908-18.
25. Nydahl P, Sricharoenchai T, Chandra S, Kundt FS, Huang M, Fischill M, et al. Safety of Patient Mobilization and Rehabilitation in the Intensive Care Unit. Systematic Review with Meta-Analysis. *Ann Am Thorac Soc* [Internet]. mayo de 2017 [citado 27 de septiembre de 2024];14(5):766-77. Disponible en: <https://www.atsjournals.org/doi/10.1513/AnnalsATS.201611-843SR>
26. Reis S, Mendes Castro ER, Pimenta Carvalho SI, Ferreira Carvalho SZ, Fernandes CS, Ferreira Pereira Silva Martins MM. Mobilização precoce de doentes na unidade cuidados intensivos: contributo para a enfermagem de reabilitação. uma revisão sistemática da literatura. *Rev Port Enferm Reabil* [Internet]. 30 de junio de 2021 [citado 14 de septiembre de 2024];4(1):23-30. Disponible en: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/151>
27. Hermes C, Nydahl P, Blobner M, Dubb R, Filipovic S, Kaltwasser A, et al. Assessment of mobilization capacity in 10 different ICU scenarios by different professions. *PloS One*. 2020;15(10):e0239853.
28. Akhtar PM, Deshmukh PK. Knowledge, Attitudes, and Perceived Barriers of Healthcare Providers toward Early Mobilization of Adult Critically Ill Patients in Intensive Care Unit. *Indian J Crit Care Med Peer-Rev Off Publ Indian Soc Crit Care Med*. mayo de 2021;25(5):512-8.
29. Boehm LM, Mart MF, Dietrich MS, Work B, Wilson WT, Walker G, et al. Effects of social influence and implementation climate and leadership on nurse-led early mobility behaviours in critical care. *BMJ Open Qual* [Internet]. junio de 2022 [citado 14 de septiembre de 2024];11(2):e001885. Disponible en: <https://qir.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjoq-2022-001885>
30. Domínguez Perera MA. Algunas consideraciones bioéticas en el paciente crítico. *Rev Cuba Med Int Emerg* [Internet]. 2003 [citado 9 de junio de 2024]; Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol2_1_03/mie12103.htm
31. Needham DM. Mobilizing patients in the intensive care unit: improving neuromuscular weakness and physical function. *JAMA*. 8 de octubre de 2008;300(14):1685-90.
32. Jimeno San Martín L, López Alfaro P, Sarasa Monreal M del M, Nicolás Olmedo A, Munárriz Ariz L, Azcona Martínez MA, et al. Enfermería basada en la evidencia.

Protocolo para la movilización temprana y segura del paciente en UCI. Rev Rol Enferm. 2016;284-92.

33. Herrera EYV, Saenz MR. Cuidado de enfermería con relación a la movilización temprana del paciente en postoperatorio inmediato y mediato de una revascularización miocárdica.

ANEXOS

Anexo 1. Técnica de búsqueda

FECHA	BASE DE DATOS	TERMINOS CLAVE	CONECTORES BOLEANOS	LIMITES O FILTROS	TOTAL, RESULTADOS	EXCLUIDOS POR TITULO	EXCLUIDOS POR RESUMEN	EXCLUIDOS POR IDIOMA	EXCLUIDOS POR DUPLICADO	INCLUIDOS
14/09/2024	PUBMED	Nurse's Role, early ambulation	AND	Title /abstract/ 5 years	0	0	0	0	0	0
14/09/2024	PUBMED	Nurse's Role, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	0	0	0	0	0	0
14/09/2024	PUBMED	Rehabilitation Nursing, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	147	132	1	0	0	14
14/09/2024	PUBMED	Nursing Process, early ambulation	AND	Title /abstract/ 5 years	1	1	0	0	0	0
14/09/2024	PUBMED	Evidence-Based Nursing, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	1	1	0	0	0	0
14/09/2024	PUBMED	Nursing Theory, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	0	0	0	0	0	0
14/09/2024	PUBMED	Nursing Staff, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	9	6	0	0	2	1
14/09/2024	PUBMED	Critical Care Nursing, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	5	4	0	0	0	1
14/09/2024	PUBMED	Nursing Care, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	11	11	0	0	0	0
14/09/2024	PUBMED	Clinical Nursing Research, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	0	0	0	0	0	0

Influencia del cuidado de enfermería en la movilización temprana en los pacientes de unidades de cuidados intensivos adulto: Una revisión Integrativa 40

14/09/2024	PUBMED	Models, Nursing, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	0	0	0	0	0	0
14/09/2024	PUBMED	Advanced Practice Nursing, early mobilization	AND	Title /abstract/ 5 years	0	0	0	0	0	0
14/09/2024	SCIELO	Enfermagem, deambulação Precoce	AND	Todos los indices	9	7	0	0	0	2
14/09/2024	SCIELO	Enfermería, deambulaci3n temprana, UCI	AND	Todos los indices	0	0	0	0	0	0
14/09/2024	COCHRAN E	Enfermería de cuidados críticos, movilización precoz	AND	Título Resumen	0	0	0	0	0	0
14/09/2024	COCHRAN E	Enfermería, movilidad, precoz, unidad de cuidados intensivos	AND	Título Resumen	0	0	0	0	0	0
14/09/2024	EMBASE	nurse attitude, mobilization, intensive care unit, adult	AND	Title /abstract/ 5 years	3	1	0	0	0	2
14/09/2024	SCIENCEDIRECT	Nurse's Role, early mobilization, ICU, NOT Pediatric, NOT Delirium, NOT Nutrition, NOT Syndrome	AND, NOT	Articles with these terms	91	88	0	0	2	1
20/04/2024	PUBMED	early mobility /nurse / ICU/ integrative review	AND	5 AÑOS/ UCI / Title/ Abstract	2	0	0	0	1	1

Influencia del cuidado de enfermería en la movilización temprana en los pacientes de unidades de cuidados intensivos adulto: Una revisión Integrativa 41

20/04/2024	PUBMED	early mobility)/ICU / integrative review	AND	5 AÑOS/UCI / Title/ Abstract/ Adultos	3	0	0	2	0	1
20/04/2024	PUBMED	EARLY MOBILITY/Intensive Care Unit/ nursing/ not pediatric	AND / NOT	5 AÑOS/UCI ADULTOS/ Title/ Abstract	8	1	0	1	4	2
20/04/2024	PUBMED	EARLY MOBILITY/ Intensive Care Unit/ NOT pediatric	AND / NOT	5 AÑOS/UCI ADULTOS/ Title/ Abstract	48	32	6	5	0	5

Anexo 2. Artículos seleccionados

Título artículo	Autores	Revista	Vol.	Nº	Año	Idioma	País	Enfoque de investigación	Población de estudio	Tamaño muestra	Escenario de investigación
Assessment of mobilization capacity in 10 different ICU scenarios by different professions	Carsten Hermes ID, PeterNydah, ManfredBlobner, Arnold Kaltwasser, Bernhard Ulm, Stefan J. Schaller	PLOS ONE	15	10	2020	Ingles	Alemania, Austria y Suiza	Cuantitativa	Profesionales área de la salud (Enfermeros, médicos, fisioterapeutas)	788	UCI
Barriers and facilitators in the implementation of mobilization robots in hospitals from the perspective of clinical experts and developers	Angelika Warmbein, Ivanka Rathgeber, Janesca Seif, Amrei C. Mehler-Klamt, Lena Schmidbauer, Christina Scharf, Lucas Hübner, Ines Schroeder, Johanna Biebl, Marcus Gutmann, Inge Eberl, Michael Zoller and Uli Fischer	BMC Nursing	22	45	2023	Ingles	Alemania, Dinamarca, Austria y Suiza	Cualitativa	Académico en sanidad o ingeniería, enfermeros y fisioterapeutas	15	Entorno hospitalario como fue UCI e instalaciones de rehabilitación temprana
Current Practice and Barriers to the Implementation of Mobilization in ICUs in Japan: A Multicenter Prospective Cohort Study	Hideaki Sakuramoto, Kensuke Nakamura, Akira Ouchi Keibun Liu, Yasunari Morita, Hajime Katsukawa, Saiko Okamoto, Shinichi Watanabe and Toru Kotani	Journal of Clinical Medicine	12	12	2023	Ingles	Japón	Cuantitativa	Pacientes en UCI mayores de 18 años	203 pacientes en 9 hospitales del país	UCI
Early mobilization in clinical practice: the reliability and feasibility of the 'Start To Move' Protocol	Mariana Hoffman, Beatrix Clerckx, Kristel Janssen, Johan Segers, Inge Demeyere, Bregje Frickx, Else Merckx, Greet Hermans, Isa Van der Meulen, Tessa Van Lancker, Natalie Ceulemans, Marine Van Hollebeke, Daniel Langer & Rik Gosselink	Physiotherapy Theory and Practice	38	7	2022	Ingles	Bélgica	Cuantitativa	Evaluación del protocolo	No aplica	Hospital Universitario de Lovaina

Influencia del cuidado de enfermería en la movilización temprana en los pacientes de unidades de cuidados intensivos adulto: Una revisión Integrativa

43

Effects of social influence and implementation climate and leadership on nurse- led early mobility behaviours in critical care	Leanne M Boehm, Matthew F Mart, Mary S Dietrich, Brittany Work, William T Wilson, Geraldine Walker, Susan E Piras	BMJ Open Qual	11	2	2020	Ingles	Estados Unidos	Cuantitativa	Enfermeras de UCI	72	UCI
ICU nurses´practice and intention to implement early mobilization: A multi-centre cross - seccional survey	Jiani Wang, Chenxi shi, Qian Xiao, Yanrui Jia	Nursing in Critical Care	29	5	2024	Ingles	China	Cuantitativa	Enfermeras de UCI	227	UCI
Knowledge, Attitudes, and Perceived Barriers of Healthcare Providers toward Early Mobilization of Adult Critically Ill Patients in Intensive Care Uni	Pooja M Akhtar, Priyanka K Deshmukh	Indian Journal of Critical Care Medicine: Peer-Reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine	25	5	2021	Ingles	India	Cuantitativa	Personal de salud, enfermeros, médicos, cirujanos, fisioterapeutas	100	UCI
MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE DOENTES NA UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS: CONTRIBUTO PARA A ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO. UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	Sandra Reis, Eva Rosa Mendes Castro, Sandrina Isabel Pimenta Carvalho, Sónia Zulmira Ferreira Carvalho, Carla Sílvia Fernandes, Maria Manuela Ferreira Pereira Silva Martins	Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação	4	1	2021	Portugués	Portugal	Integrativo	Artículos metodología propuesta por el Instituto Joanna Briggs	160	UCI
Negotiated mobilisation: An ethnographic exploration of nurse–patient interactions in an intensive care unit	Eva Laerkner, Ingrid Egerod, Finn Olesen, Palle Toft, Helle Ploug Hansen	Journal of Clinical Nursing	28	11	2'019	Ingles	Dinamarca	Cualitativa	Enfermeras y pacientes	58	UCI

Influencia del cuidado de enfermería en la movilización temprana en los pacientes de unidades de cuidados intensivos adulto: Una revisión Integrativa

Safety of Patient Mobilization and Rehabilitation in the Intensive Care Unit	Peter Nydahl, Thiti Sricharoencha, Saurabh Chandra, Firuzan SariKundt, MinxuanHuang, Magdalena Fischill, and Dale M. Needham	Annals of the American Thoracic Society	14	5	2017	Ingles	Alemania	Integrativo	Artículos sacados de bases de datos	48	UCI
Virtual Reality Strategies for Promoting Mobility in the Intensive Care Unit: A Case Report	Anna Mall, Jason Stokes, Gabriel Streisfeld, Michael Zychowicz, Bradi B. Granger	AACN Advanced Critical Care	35	3	2024	Ingles	Estados Unidos	Cualitativa	Pacientes	2	UCI
What influences the nurses' decision to mobilise the critically ill patient?	Tara Chaplin, John McLuskey	Nursing in Critical Care	1	7	2019	Ingles	Reino Unido	Cualitativa	Enfermeras	12	UCI
Early Mobilization in the ICU: A Collaborative, Integrated Approach	Christopher A. Linke, Leah B. Chapman, Lindsey J. Berger, Tara L. Kelly, Craig A. Korpela, OT, Michael G. Petty	Critical Care Explorations	2	4	2020	Ingles	Estados Unidos	Cuantitativa	Evaluación de la implementación del protocolo para la movilidad temprana en UCI	No aplica	UCI
Receiving Early Mobility During an ICU Admission Is A Predictor Of Improved Outcomes In Acute Respiratory Failure	Peter E. Morris, Leah Griffin, MS, Michael Berry, Clif Thompson, Duncan Hite, Chris Winkelman, Ramona O. Hopkins, Amelia Ross, MSN5, Luz Dixon, Susan Leach, and Edward Haponik.	NIH Public Access	341	5	2011	Ingles	Estados Unidos	Cuantitativa	Pacientes ingreso con IRA	280	UCI

Anexo 3. Calificación del sesgo

Título	Autores	Referencia	Tipo de estudio	Calificación
Assessment of mobilization capacity in 10 different ICU scenarios by different professions	Carsten Hermes ID, PeterNydah, ManfredBlobner, Arnold Kaltwasser, Bernhard Ulm , Stefan J. Schaller	PLOS ONE	Descriptivo	6
Barriers and facilitators in the implementation of mobilization robots in hospitals from the perspective of clinical experts and developers	Angelika Warmbein, Ivanka Rathgeber, Janesca Seif, Amrei C. Mehler-Klamt, Lena Schmidbauer, Christina Scharf, Lucas Hübner, Ines Schroeder, Johanna Biebl, Marcus Gutmann, Inge Eberl, Michael Zoller and Uli Fischer	BMC Nursing	Estudio de caso, eligieron un enfoque cualitativo siguiendo los Criterios consolidados para la Presentación de Informes de investigación Cualitativa (COREQ)	7
Current Practice and Barriers to the Implementation of Mobilization in ICUs in Japan: A Multicenter Prospective Cohort Study	Hideaki Sakuramoto, Kensuke Nakamura, Akira Ouchi Keibun Liu, Yasunari Morita, Hajime Katsukawa, Saiko Okamoto, Shinichi Watanabe and Toru Kotani	Journal of Clinical Medicine	Estudio observacional prospectivo multicéntrico, estudio de cohorte, STROBE	6
Early mobilization in clinical practice: the reliability and feasibility of the 'Start To Move' Protocol	Mariana Hoffman, Beatrix Clerckx, Kristel Janssen, Johan Segers, Inge Demeyere, Bregje Frickx , Else Merckx , Greet Hermans , Isa Van der Meulen , Tessa Van Lancker , Natalie Ceulemans , Marine Van Hollebeke , Daniel Langer & Rik Gosselink	Physiotherapy Theory and Practice	Estudio observacional transversal que evaluó la confiabilidad del protocolo entre fisioterapeutas mediante el índice kappa de Cohen	6
Effects of social influence and implementation climate and leadership on nurse- led early mobility behaviours in critical care	Leanne M Boehm, Matthew F Mart, Mary S Dietrich, Brittany Work, William T Wilson, Geraldine Walker, Susan E Piras	BMJ Open Qual	Descriptivo	5
ICU nurses' practice and intention to implement early mobilization: A multi-centre cross - sectional survey	Jiani Wang, Chenxi shi, Qian Xiao, Yanrui Jia	Nursing in Critical Care	Estudio transversal multicéntrico basado en encuestas	6
Knowledge, Attitudes, and Perceived Barriers of Healthcare Providers toward Early Mobilization of Adult Critically Ill Patients in Intensive Care Uni	Pooja M Akhtar, Priyanka K Deshmukh	Indian Journal of Critical Care Medicine: Peer-Reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine	Descriptivo	5
MOBILIZAÇÃO PRECOCE DE DOENTES NA UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS: CONTRIBUTO PARA A ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO.	Sandra Reis, Eva Rosa Mendes Castro, Sandrina Isabel Pimenta Carvalho, Sónia Zulmira Ferreira Carvalho, Carla Sílvia Fernandes,	Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação	Revisión integrativa	10

Influencia del cuidado de enfermería en la movilización temprana en los pacientes de unidades de cuidados intensivos adulto: Una revisión Integrativa

46

UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	Maria Manuela Ferreira Pereira Silva Martins			
Negotiated mobilisation: An ethnographic exploration of nurse–patient interactions in an intensive care unit	Eva Laerkner, Ingrid Egerod, Finn Olesen, Palle Toft, Helle Ploug Hansen	Journal of Clinical Nursing	Enfoque etnográfico	10
Safety of Patient Mobilization and Rehabilitation in the Intensive Care Unit	Peter Nydahl, Thiti Sricharoencha, Saurabh Chandra, Firuzan SariKundt, MinxuanHuang, Magdalena Fischill, and Dale M. Needham	Annals of the American Thoracic Society	Revisión integrativa con metaanálisis	7
Virtual Reality Strategies for Promoting Mobility in the Intensive Care Unit: A Case Report	Anna Mall, Jason Stokes, Gabriel Streisfeld, Michael Zychowicz, Bradi B. Granger	AACN Advanced Critical Care	Informe de caso	10
What influences the nurses' decision to mobilise the critically ill patient?	Tara Chaplin, John McLuskey	Nursing in Critical Care	Investigación interpretativa	7
Early Mobilization in the ICU: A Collaborative, Integrated Approach	Christopher A. Linke, Leah B. Chapman, Lindsey J. Berger, Tara L. Kelly, Craig A. Korpela, OT, Michael G. Petty	Critical Care Explorations	Se utilizó el Modelo de Iowa de Práctica Basada en la Evidencia para la síntesis de la literatura y la planificación de la intervención. Se utilizó un diseño retrospectivo de recopilación de datos previos y posteriores a la intervención para comparar los resultados de interés.	6
Receiving Early Mobility During An ICU Admission Is A Predictor Of Improved Outcomes In Acute Respiratory Failure	Peter E. Morris, Leah Griffin, MS, Michael Berry, Clif Thompson, Duncan Hite, Chris Winkelman, Ramona O. Hopkins, Amelia Ross, MSN5, Luz Dixon, Susan Leach, and Edward Haponik.	NIH Public Access	Estudio transversal	4

Anexo 4. Evaluación de revisiones integrativas

Titulo	Autores	Criterio de evaluación																				PUNTA JE	Nivel de calidad
		¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?		¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?		¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?		¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?		Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?		¿Cuál es el resultado global de la revisión?		¿Cuál es la precisión del resultado/s?		¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?		¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?		¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?			
		AG	DP	AG	DP	AG	DP	AG	DP	AG	DP	AG	DP	AG	DP	AG	DP	AG	DP	AG	DP		
MOBILIZACIÓN PRECOCE DE DOENTES NA UNIDADE CUIDADOS INTENSIVOS : CONTRIBUTO PARA A ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO. UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	Sandra Reis, Eva Rosa Mendes Castro, Sandrina Isabel Pimenta Carvalho, Sónia Zulmira Ferreira Carvalho, Carla Sílvia Fernandes, Maria Manuela Ferreira Pereira Silva Martins	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Sí	Sí	Sí	Sí	No sé	No sé	10	ALTO

Influencia del cuidado de enfermería en la movilización temprana en los pacientes de unidades de cuidados intensivos adulto: Una revisión Integrativa

<p>Safety of Patient Mobilization and Rehabilitation in the Intensive CareUnit</p>	<p>Peter Nydahl, Thiti Sricharoengha, Saurabh Chandra, Firuzan SariKundt, MinxuanHuang, Magdalena Fischill, and Dale M. Needham</p>	<p>Sí</p>	<p>Sí</p>	<p>Sí</p>	<p>Sí</p>	<p>Sí</p>	<p>No sé</p>	<p>No sé</p>	<p>No</p>	<p>Sí</p>	<p>Sí</p>	<p>Bueno</p>	<p>Bueno</p>	<p>Bueno</p>	<p>Bueno</p>	<p>Sí</p>	<p>Sí</p>	<p>No sé</p>	<p>No sé</p>	<p>Sí</p>	<p>Sí</p>	<p>7</p>	<p>ALTO</p>
--	---	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	--------------	--------------	-----------	-----------	-----------	--------------	--------------	--------------	--------------	-----------	-----------	--------------	--------------	-----------	-----------	----------	-------------

Influencia del cuidado de enfermería en la movilización temprana en los pacientes de unidades de cuidados intensivos adulto: Una revisión Integrativa

Providers toward Early Mobilization of Adult Critically Ill Patients in Intensive Care Uni																				
Early Mobilization in the ICU: A Collaborative, Integrated Approach (PROTOCOLO)	Christopher A. Linke, Leah B. Chapman, Lindsey J. Berger, Tara L. Kelly, Craig A. Korpela, OT, Michael G. Petty	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	NA	NA	NA	NA	Y	Y	Y	Y	6	ALTO
Current Practice and Barriers to the Implementation of Mobilization in ICUs in Japan: A Multicenter Prospective Cohort Study	Hideaki Sakuramoto, Kensuke Nakamura, Akira Ouchi Keibun Liu, Yasunari Morita, Hajime Katsukawa, Saiko Okamoto, Shinichi Watanabe and Toru Kotani	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	NA	NA	NA	NA	Y	Y	Y	Y	6	ALTO
Early mobilization in clinical practice: the reliability and feasibility of the 'Start To Move' Protocol	Mariana Hoffman, Beatrix Clerckx, Kristel Janssen, Johan Segers, Inge Demeyere, Bregje Frickx, Else Merckx, Greet Hermans, Isa Van der Meulen, Tessa Van Lancker, Natalie Ceulemans, Marine Van Hollebeke, Daniel Langer & Rik Gosselink	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	NA	NA	NA	NA	Y	Y	Y	Y	6	ALTO
ICU nurses' practice and intention to implement early mobilization: A multi-centre cross-sectional survey	Jiani Wang, Chenxi shi, Qian Xiao, Yanrui Jia	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	NA	NA	NA	NA	Y	Y	Y	Y	6	ALTO

Influencia del cuidado de enfermería en la movilización temprana en los pacientes de unidades de cuidados intensivos adulto: Una revisión Integrativa

Receiving Early Mobility During an ICU Admission Is A Predictor Of Improved Outcomes In Acute Respiratory Failure	Peter E. Morris, Leah Griffin, MS, Michael Berry, Clif Thompson, Duncan Hite, Chris Winkelman, Ramona O. Hopkins, Amelia Ross, MSN5, Luz Dixon, Susan Leach, and Edward Haponik.	UC	UC	Y	Y	Y	UC	Y	Y	NA	UC	NA	UC	Y	Y	Y	Y	4	BAJO
---	--	----	----	---	---	---	----	---	---	----	----	----	----	---	---	---	---	---	------