

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL



TEMA

Proceso de Atención en Fisioterapia y Terapia Ocupacional en las distintas áreas de atención del Centro del Aparato Locomotor del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, del mes de agosto del año 2023 al mes de enero del año 2024.

**MEMORIA DOCUMENTADA DE PASANTIA DE PRACTICA
PROFESIONAL PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN
FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**

PRESENTADA POR:

Br. Allison Gabriela López Sánchez.

DOCENTE ASESOR:

Licda. Martha Lydia Arévalo De Argueta.

San Salvador, El Salvador, septiembre 2024.

Universidad de El Salvador

Rector

M.Sc. Juan Rosa Quintanilla

Vicerrectora Académica

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

Vicerrector Administrativo

M.Sc. Roger Arias

Secretario General

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

Facultad de Medicina

Decano

Dr. Saúl Díaz Peña

Vicedecano

Lic. Franklin Arnulfo Méndez Durán

Directora Escuela de Ciencias de la Salud

Msc. Mónica Raquel Ventura

Directora Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

Mpc. María del Carmen Merino de Lozano

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

Licda. Martha Arévalo de Argueta

Docente Asesor de Procesos de Grado

Licda. María del Carmen Merino de Lozano

Coordinadora General de Procesos de Grado

CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I	5
1.1 PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD DE TRABAJO	5
1.2 JUSTTIFICACIÓN	6
1.3 OBJETIVOS	7
CAPÍTULO II	8
2.1 MARCO TEORICO	8
CAPÍTULO III	13
3.1 METODOLOGÍA	13
CAPÍTULO IV	16
4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:	16
CAPITULO V	25
5.1 CONCLUSIONES:	25
CAPÍTULO VI	26
6.1. RECOMENDACIONES:	26
BIBLIOGRAFÍA	27
ANEXOS	28

INTRODUCCIÓN

El propósito de la presente memoria documentada es dar a conocer el trabajo realizado durante la pasantía de práctica profesional en las distintas áreas de atención del Centro del Aparato Locomotor del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, brindando atención de fisioterapia y terapia ocupacional. Para ello se ha tenido como base el plan de acción presentado antes de iniciar la pasantía, siguiendo los objetivos que se establecieron y recolectando los datos necesarios para así plasmar los resultados obtenidos durante los 6 meses de trabajo, así como dar a conocer las facilidades y limitaciones que se presentaron. En el capítulo I se aborda el planteamiento de la oportunidad de trabajo el cual expone la necesidad del centro de contar con pasantes que ayuden a cubrir la demanda de pacientes que se requieren de los servicios de la institución. Aquí se incluye la justificación y los objetivos que reflejan los resultados obtenidos con el trabajo desarrollado durante la pasantía.

El capítulo II corresponde al marco teórico el cual contiene datos referentes a la historia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral y a su organización y funcionamiento en la actualidad.

En el capítulo III se presenta la metodología de trabajo desarrollada por el pasante de práctica profesional, y se mencionan los cambios que se dieron durante su realización.

En el capítulo IV se muestran los resultados del trabajo realizado y se dan a conocer según los objetivos.

En el capítulo V se presentan las conclusiones de la memoria en respuesta a los objetivos planteados. y en el capítulo VI se dan las recomendaciones del pasante como contribución para mejorar la atención a la población de dicho centro.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD DE TRABAJO

El Centro del Aparato Locomotor, como dependencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), presta atención en fisioterapia y terapia ocupacional a una gran parte de usuarios adultos en áreas de consulta externa, en las distintas áreas de atención del centro, las cuales son: unidad de electroterapia, traumatología, terapia ocupacional, reumatología, neurología, terapia de lenguaje, terapia educativa y gimnasio, áreas en las que se atienden distintas afecciones musculoesqueléticas y neurológicas. En el Centro del Aparato Locomotor, según las estadísticas que generan cada 6 meses, logra brindar atención a un número aproximado de 37,358 usuarios, por lo que se ve necesario la presencia de pasantes que realicen su pasantía profesional, ya que a pesar de que dicho centro posee una cantidad numerosa de profesionales que prestan atención diaria a los usuarios, dicho centro tiene mucha demanda, lo cual le permite al pasante brindar apoyo tanto a la institución y como a los usuarios en su proceso de rehabilitación, a su vez esta colaboración le permite al practicante dar continuidad a su formación profesional, así como también de ampliar y poner en práctica los conocimientos vistos durante su formación dentro de su carrera.

1.2 JUSTTIFICACIÓN

La importancia de la realización de la pasantía profesional en el Centro del Aparato Locomotor, ISRI, fue la de haber brindado apoyo a la institución ya que por la alta demanda de atención dicho centro presta servicios en fisioterapia y terapia ocupacional a un número de 37, 358 usuarios, esto según la estadística de desempeño de los servicios realizados en el C.A.L, en el período de enero a junio del año 2023 (1), cantidad de usuarios que fueron intervenidos en todas las áreas de la institución, por lo que fue necesario el ingreso de un pasante en fisioterapia y terapia ocupacional que realizara una pasantía profesional en dicho centro, para que este brindara apoyo a la institución, y le permitiera al pasante tratar las diferentes patologías de origen musculoesquelético y neurológico a los usuarios adultos, para así brindar el proceso de atención correspondiente a afecciones como: tendinopatías, fracturas, amputaciones en miembros superiores e inferiores, artritis reumatoide, ACV, Guillain barre, lesiones medulares, mielitis, lesiones nerviosas, etc. Esto con el fin de que el pasante brindara un proceso de atención correcto en el que fueran realizados de manera efectiva una evaluación a las distintas afecciones, una aplicación efectiva al tratamiento recetado por el médico fisiatra u ortopeda, así como también el haber realizado una evaluación de la evolución del paciente durante el proceso y evaluar los resultados que se obtuvieron al final del tratamiento, e intervenir en todos los aspectos correspondientes, a que el tratamiento del usuario sea preciso, adecuado a sus capacidades, que mejore su calidad de vida y su funcionalidad.

1.3 OBJETIVOS

❖ **Objetivo General:**

Documentar el trabajo realizado en el Centro de Aparato Locomotor - ISRI, sobre la atención a afecciones musculoesqueléticas y neurológicas en el adulto, durante la pasantía profesional realizada en el mes de agosto del año 2023 al mes de enero del año 2024.

❖ **Objetivos específicos:**

- Recopilar la caracterización de los pacientes atendidos en la pasantía.
- Dar a conocer los resultados de las evaluaciones realizadas a los usuarios atendidos.
- Enlistar los objetivos y modalidades de tratamiento de fisioterapia y terapia ocupacional aplicados a los pacientes en las distintas áreas de atención.

CAPÍTULO II

2.1 MARCO TEORICO

El Centro del Aparato Locomotor se originó en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Rosales, en el cual se proporcionaban tratamientos médicos y terapéuticos. En 1958, con la ayuda de la Asociación Salvadoreña de Rehabilitación, un grupo de enfermeras y bachilleres viajaron al Instituto Mexicano de Rehabilitación para realizar estudios técnicos de fisioterapia, aparatos ortopédicos y prótesis. A partir de 1960, este grupo se incorporó al equipo de trabajo de dicho departamento como personal especializado.

En 1962, el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación con todo su personal técnico y administrativo, pasó a formar parte del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos “ISRI”, desarrollando sus actividades en un edificio anexo y propiedad del Hospital Rosales hasta el 13 de septiembre de 1968, fecha en la que se trasladó a su propio edificio situado en la Colonia Costa Rica, brindando atención en rehabilitación a personas adultas que presentan discapacidad neuromusculoesquelética, procurando lograr su recuperación físico–funcional, así como su independencia básica, instrumental y avanzada de vida diaria, potencializando su máxima inclusión familiar, social y económica.

Actualmente es un centro especializado en servicios de rehabilitación física-funcional, a pacientes ambulatorios y de alojamiento temporal, para la atención de las personas con discapacidad neuromusculoesquelética y del movimiento, cuenta con un número de 106 usuarios que prestan atención y servicios a la población. Dentro de las funciones que desempeñan se encuentran:

- Proveer servicios de rehabilitación física - funcional, para la atención de las personas con discapacidades neuromusculares y del movimiento.
- Proveer servicios de alojamiento temporal a pacientes con afecciones o lesiones medulares.
- Contribuir a la prevención y detección temprana de la discapacidad neuromuscular y del movimiento.
- Realizar investigaciones en materia de rehabilitación, en coordinación con el área especializada.
- Promover la participación de la familia y la comunidad en la rehabilitación integral de las personas con discapacidad neuromuscular y del movimiento.
- Diseñar, elaborar y proveer ayudas técnicas.
- Promover mecanismos de coordinación intra e interinstitucional que faciliten las acciones de rehabilitación integral para las personas con discapacidad neuromuscular y del movimiento.

El Centro del Aparato Locomotor, presta diversos servicios de rehabilitación tales como: Terapia Física, Terapia Ocupacional, , Terapia de Lenguaje, Terapia Educativa y Educación Física Adaptada, así también cuenta con otros servicios de apoyo como lo son: Psicología, Trabajo Social, Radiología, Enfermería, Unidad de Lesiones y Afecciones Medulares (ULAM), Unidad de Ortopedia Técnica (UOT), Estudios de Electrofisiología y Estudios de Urodinamia, que permiten brindar una atención más integral al usuario. (2)

Existe cierto protocolo de atención que debe seguir el usuario para ingresar al centro y recibir un tratamiento, dicho protocolo de atención se confirma de 6 pasos importantes, los cuales se presentan descritos de acuerdo con el orden y acción que los conforma, en el flujograma presentado a continuación.

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE PACIENTES EXTERNOS AL INGRESAR A SU PROCESO DE REHABILITACIÓN. (Flujograma extraído de Documento de ISRI, publicado en Portal de Transparencia) (2)	
PASO N° 1	Usuario se presenta al Centro en forma espontánea o referido y recibe orientación por parte de Trabajo Social y se valora criterios iniciales para la atención.
PASO N° 2	<u>PRE-CONSULTA.</u> El Médico Pre evaluador hace la selección de los usuarios que consultan y determina con qué especialista hay que remitir, así como la prontitud con la cual debe ser visto.
PASO N° 3	<u>CONSULTA ESPECIALIZADA.</u> El Médico Especialista, evalúa la discapacidad del usuario y elabora el plan de rehabilitación que debe brindarse. El usuario puede ser remitido a: Área de internamiento en Unidad de Lesiones y Afecciones Medulares (ULAM) Área

	de tratamiento en terapias y/o Área de la Unidad de Ortopedia Técnica (U.O.T.).
PASO N° 4	<u>TERAPIAS.</u> Cumplimiento del Plan de Rehabilitación mediante la atención en Terapia Física, Ocupacional, Lenguaje, Educativa, Educación Física Adaptada o Psicoterapia.
PASO N° 5	<u>INDIVIDUAL O DE EQUIPO.</u> Evaluación subsecuente del usuario, así como del logro de metas en el proceso de rehabilitación que conlleva a determinar si se cumplen indicaciones de alta o se requieren de continuar el proceso de terapias.
PASO N° 6	<u>EGRESO</u> Verificación del cumplimiento de las metas rehabilitativas establecidas para el caso de discapacidad específica del usuario, con establecimiento de controles médicos subsecuentes si son necesarios.

Dentro de los servicios que brinda el C.A.L al área de pacientes externos se encuentran: Terapia Física y Terapia Ocupacional, las cuales se subdividen de la siguiente manera:

- **Terapia física:** Esta área se compone de la Unidad de Electroterapia, Traumatología, Reumatología, Neurología y Gimnasio. La cual cuenta con 3 terapeutas en área de Electroterapia, 6 en Traumatología, 3 en Reumatología, 6 en Neurología y 1 en Gimnasio.

- **Terapia Ocupacional:** Área que se compone de la Unidad de Terapia Ocupacional de usuarios externos y usuarios internos, la cual cuenta con 3 terapeutas tanto en el área interna como externa.
- **Terapia de Lenguaje:** Área que se compone por la Unidad de Terapia de Lenguaje, Terapia Educativa y Adaptativa. Cada una de estas contiene un terapeuta designado.

CAPÍTULO III

3.1 METODOLOGÍA

1. Periodo de trabajo y horario.

La pasantía de práctica profesional se esperaba se realizaría en el periodo del mes de agosto al mes de diciembre del año 2023, pero ya que para iniciar la pasantía debía esperarse a la aprobación del plan de acción por la Junta Directiva de la Facultad de Medicina, fue realizada en el periodo del mes de septiembre del año 2023, al mes de marzo del año 2024, en un horario de 7:00 am a 1:00 pm, de lunes a viernes; se trabajó en las áreas de Terapia Física y Unidad de Terapia Ocupacional, según las necesidades del centro y órdenes de jefatura.

2. Distribución y cantidad de pacientes atendidos.

Se esperaba que el bachiller en pasantía profesional cubriera un promedio estimado de 8 a 10 pacientes diarios, los cuales serían asignados específicamente por la jefatura según la necesidad de la institución y con completa disponibilidad del pasante. Los pacientes asignados podrían ser distribuidos según el área o áreas de necesidad de dicho centro, las cuales pueden ser: unidad de electroterapia, traumatología, terapia ocupacional, reumatología, neurología y gimnasio, el número dependerá del área en la que se encuentre.

Sin embargo, la modalidad de trabajo de la pasante se cambió en función de las necesidades a cubrir en la institución y por indicaciones de la jefatura, por lo que el promedio de pacientes atendidos fue entre 5 a 8 usuarios diarios rotando de la siguiente manera:

Septiembre	Terapia Ocupacional externos, Neurología, Traumatología,
Octubre	Reumatología,
Noviembre	Las últimas 2 semanas de noviembre en Gimnasio Externo
Diciembre	Gimnasio Externo
Enero	Gimnasio Externo
Febrero	Terapia Ocupacional ULAM
Marzo	Terapia Ocupacional ULAM

Sin embargo, se atendían pacientes de forma puntual en las otras áreas de tratamiento, según indicaciones de las jefaturas, cuando algún usuario llegaba en el día no correspondiente o en horario equivocado, para que este no perdiera su terapia.

Se trabajó en 2 modalidades:

- **ATENCIÓN CUBRIENDO A LOS TERAPEUTAS DE PLANTA:** esta modalidad de trabajo consistió en que la pasante colaborara cubriendo al terapeuta de planta por ausencia (por enfermedad, citas médicas, fallecimiento de familiar, etc.); se cubrieron principalmente las áreas de neurología, terapia ocupacional externos, reumatología, traumatología; bajo esta modalidad atendí la cantidad de 104 usuarios y se realizaron evaluaciones de 15 de ellos, dando tratamiento inicial o de seguimiento, incluso alta al finalizar las terapias indicadas por el medico que le refirió.

Esta práctica se desarrollaba en coordinación de jefatura, con otros compañeros que también se encontraban realizando pasantía profesional y servicio social, por lo que todos rotaban en todas las áreas y colaboraran de la misma forma.

- **COLABORACIÓN EN AREAS DEL CENTRO:** se trabajó en el Área de Gimnasio Externo y en Terapia Ocupacional de ULAM.
 - Gimnasio Externo atendiendo un promedio de 40 usuarios diarios, el trabajo de la pasante consistía en colaborar con la terapeuta de planta a auxiliar a los usuarios en el uso de maquinaria y se brindaba ayuda para realizar ejercicios de equilibrio, coordinación, reeducación de marcha y el uso de aditamentos en los distintos planos del gimnasio, entre otras actividades.
 - Terapia Ocupacional de ULAM en donde se colaboró con las terapeutas de planta a realizar y/o completar los planes de tratamiento a los usuarios, también en ocasiones se brindaba tratamiento completo a usuarios en casos en los que el paciente se presentaba

en el mismo horario que otro usuario por motivo de que tuviera que retirarse a causa de salida temprana por examen médico, permiso para irse a su hogar u otras circunstancias.

Es importante aclarar que en el Centro del Aparato Locomotor – ISRI, desde el año 2023 comenzó a implementar el SIS en el cual se lleva registro digital de los usuarios que atienden los terapeutas, y únicamente ellos están autorizados a ingresar la información sobre evaluaciones y resultados de la intervención, el pasante no tiene acceso a dicho sistema, pero si colabora brindando las evaluaciones cuando son solicitadas por los terapeutas y ellos la integran en el sistema.

3. Proceso de atención a usuarios por iniciativa propia de la pasante:

- Evaluación del paciente asignado, tomando historia clínica y realizando las pruebas específicas al usuario, para ello se utilizaron fichas de evacuación de dicho centro, y herramientas de medición como cinta métrica y goniómetro.
- Fueron establecidos los objetivos de tratamiento y así mismo se consultaba al usuario cuáles son sus objetivos o metas para con la Terapias.
- Se procedía a dar indicaciones acerca de las intervenciones que se realizarían, tales como aplicaciones de medios físicos, electrónicos y ejercicios dentro de su Terapia, se le indicaba la forma correcta de realizarla y su beneficio.
- Se mencionaban las recomendaciones que deben ser aplicadas para el mejoramiento de la salud del usuario, tales como actividades que debe suspender o incluir dentro de su vida diaria. También se incentiva a la familia si es que el usuario se acompaña de uno, a apoyar y monitorear que el paciente aplique las recomendaciones.

CAPÍTULO IV

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

A continuación, se dan a conocer los resultados obtenidos, conforme a los objetivos propuestos en el plan de acción.

- **Caracterización de los pacientes atendidos en la pasantía.**

La población atendida durante los 6 meses que el pasante colaboró en el Centro del Aparato Locomotor del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral fue un total de 104 usuarios, a continuación, se presentan datos más específicos de esta población.

Tabla 1
ÁREAS DE TRABAJO EN LAS QUE SE ROTÓ

AREAS DE ATENCION	No PACIENTES VISTOS	%
Neurología	32	33.28 %
Terapia Ocupacional Externos	30	31.2 %
Reumatología	28	29.12 %
Terapia Ocupacional Ulam	10	10.4 %
Traumatología	4	4.16 %
TOTAL	104	100 %

Fuente: Registro de vaciado de datos del pasante.

Descripción: En este cuadro se presenta la cantidad de usuarios atendidos en las diferentes áreas en que se trabajó. Excepto los de Gimnasio externo que se explica más adelante. Las áreas donde se atendió mayor cantidad de pacientes fue neurología, terapia ocupacional externos y Reumatología.

Tabla 2
SEXO DE USUARIOS ATENDIDOS

SEXO	Fc	%
Femenino	71	73.84%
Masculino	33	34.32%
TOTAL	104	100%

Fuente: Registro de vaciado de datos del pasante.

Descripción: Los pacientes atendidos en su mayoría fueron usuarios del sexo femenino abarcando el 73.84% del total y la minoría fue sexo masculino con 34.32% del 100% de usuarios atendidos.

Tabla 3
EDAD DE USUARIOS ATENDIDOS

EDAD	Fc	%
18 – 20	2	2.08 %
20 – 40	28	29.12 %
40 – 60	44	45.76 %
60 – 85	30	31.2 %
TOTAL	104	100%

Fuente: Registro de vaciado de datos del pasante.

Descripción: De los usuarios vistos se observó que en su mayoría se atendieron pacientes de las edades de 40 – 60 años y de 60 – 85 años con mayor frecuencia.

Tabla 4
PATOLOGIAS ATENDIDAS

Tipo de Patología	Nombre	Fc	No.	%
Neurológicas	Parálisis Facial	4	45	46.8%
	ACV	19		
	Paresia Sec. A Enfermedad	8		
	S. Túnel del Carpo	2		
	Tenosinovitis	2		
	L. Nervio Radial	1		
	Lesión Medular	2		
	Guillain Barre	1		
	Parkinson	3		
	Pie Diabético	3		
	Musculoesqueléticas	Cervicalgia		
Fracturas		10		
Luxación		1		
Tendinitis		8		
Amputación		4		
Lumbalgia		11		
Lumbociática		5		
Artrosis		6		
Fibromialgia		1		
Esguince		3		
Metatarsalgia		1		
TOTAL		104	104	100%

Fuente: Registro de vaciado de datos del pasante.

Descripción: De los usuarios atendidos, la patología con mayor incidencia fue el ACV, y el tipo de patología más abordada dentro de la pasantía fueron las de tipo musculoesqueléticas con mayor número de intervenciones.

- **Resultados de las evaluaciones realizadas a los usuarios atendidos.**

Dentro de los 104 usuarios que formaron parte de la población de usuarios atendidos, existe una cantidad de 15 usuarios que fueron evaluados, estos se presentaran a continuación de la siguiente forma:

Tabla 5
Patologías de los usuarios evaluados

PATOLOGIAS	Fc	%
ACV	4	0.6%
Hemiparesia Izq. Sec. a Neuro infección	1	0.15%
Fractura a 5to Metacarpiano Izq.	1	0.15%
Tendinitis de 1° dedo mano D.	1	0.15%
S. de túnel del carpo	1	0.15%
Lumbalgia	1	0.15%
Dolor de cadera y rodilla bilateral	1	0.15%
Hemiplejia D. por tumor frontal	1	0.15%
Cervicalgia	1	0.15%
Esguince	1	0.15%
Guillan Barre	1	0.15%
Fractura de radio D.	1	0.15%
TOTAL	15	100%

Fuente: Hoja de vaciado de datos del pasante

Descripción: Según los datos recolectados de los 15 usuarios evaluados, se obtuvo mayor frecuencia de usuarios con ACV ya que se evaluaron 4; del resto de patologías solo se tuvo un caso de cada uno.

Tabla 6
Problemas más frecuentes encontrados en los usuarios evaluados

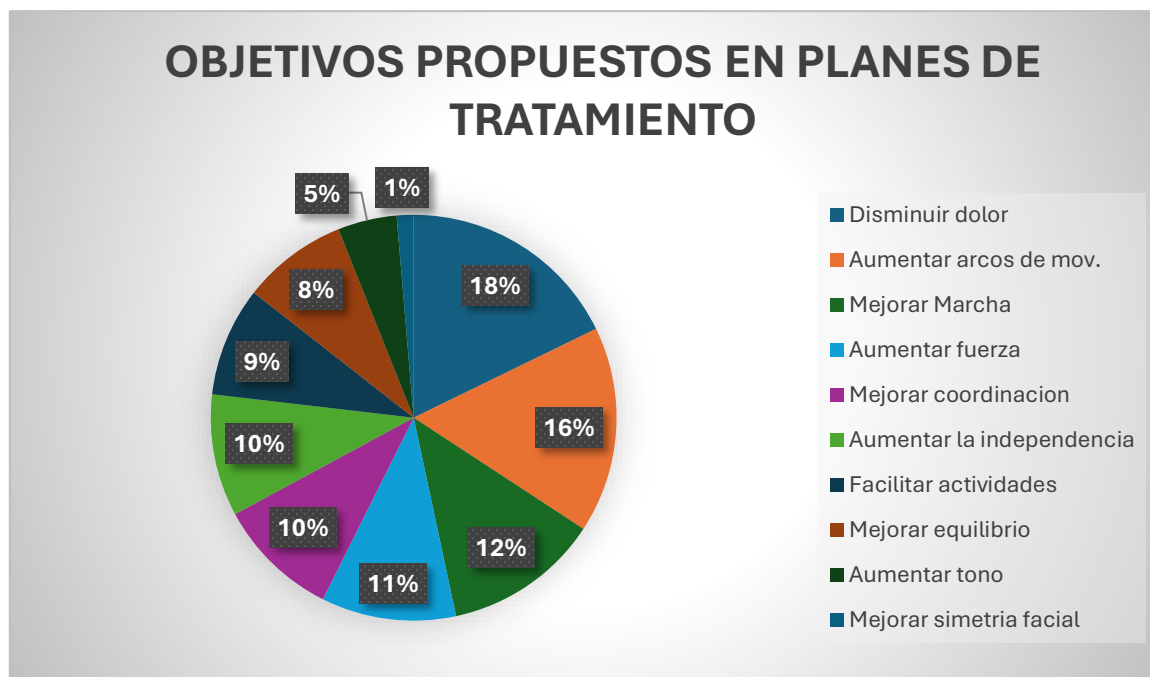
Problemas más frecuentes	Fc	%
Dolor	10	1.5%
Limitación de movimiento articular	8	1.2%
Disminución de la fuerza muscular	9	1.35%
Parestesias	6	0.9%
Hemiparesias	2	0.3%
Hemiplejia	4	0.6%
Mala ejecución de la marcha	5	0.75%
Alteración en la ejecución de las prensiones finas y gruesas.	5	0.75%
Uso de aditamentos	4	0.6%
Dependencia en las AVD	3	0.45%
Manejo de control postural	3	0.45%
Falta de coordinación	2	0.3%

Fuente: Hoja de vaciado de datos del pasante.

De los problemas con mayor frecuencia encontrado en las evaluaciones realizadas, en los diferentes diagnósticos fueron el dolor, disminución de fuerza, limitación de mov. y las parestesias.

Objetivos y modalidades de tratamiento de Fisioterapia y Terapia Ocupacional aplicados a los pacientes en las distintas áreas de atención.

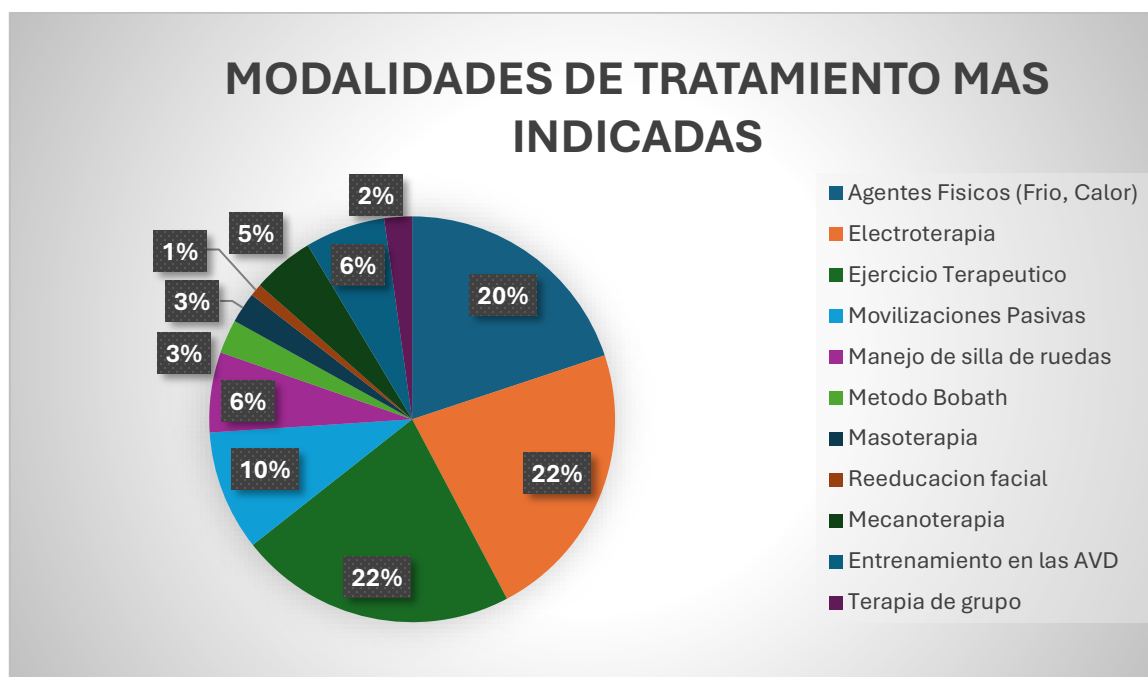
Grafica 1



Fuente: Registro de datos del usuario, SIS (Obtenidos por coordinadora del área)

Descripción: Durante las intervenciones se observaron que los objetivos mayormente propuestos por el medico que refiere y por el terapeuta en el área de terapia física son: disminuir el dolor, aumentar arcos de movimiento y aumentar fuerza. Los objetivos mayormente propuestos en terapia ocupacional son: aumentar fuerza, aumentar la independencia y facilitar las actividades.

Grafica 2



Fuente: Registro de datos del usuario, SIS (Obtenidos por coordinadora del área)

Descripción: En las intervenciones realizadas se observó que en el área de terapia física el médico que refiere, indica mayormente las siguientes modalidades de tratamiento: agentes físicos, electroterapia y ejercicio terapéutico; en el área de terapia ocupacional los tratamientos son establecidos por el terapeuta que atiende, las modalidades más indicadas por estos son: Mecanoterapia, Entrenamiento en las AVD, Manejo de silla de ruedas y terapia de grupo.

Tabla 7

**INTERVENCION EN EL AREA DE GIMNASIO Y TERAPIA OCUPACIONAL
DE ULAM**

En la siguiente tabla se muestran datos referentes a las áreas en donde se tuvo mayor periodo de intervención y en los cuales no se pudo cuantificar los usuarios atendidos, ya que en las áreas mencionadas a continuación se colaboraba durante el proceso de atención a la/las terapeutas de planta.

GIMNASIO AREA DE EXTERNOS	
Equipo con que se cuenta	Verticalizador, Bipedestador, Bicicleta estática, Patín, Poleas, Rueda marina, Gradadas de pared, Barras Paralelas, Gradadas, Rampa, máquinas para fortalecimiento de miembros inferiores, pelotas, conos, escalera, Maquina de tracción Cervical y Lumbar, entre otros elementos para ejercicios.
Tipos de patologías atendidas	Amputaciones de miembro inferior, Guillan Barre, Fracturas en Miembros Superiores e Inferiores, ACV, Hombros congelado, Tendinitis en miembros superiores e inferiores, Esguinces, Lumbalgias, Artrosis, Parkinson, entre otros.
Promedio de usuarios atendidos diariamente	De 40 a 45 usuarios diarios, por semana se cuantificaban en una cantidad de 200 usuarios semanales, esta cifra podría o no variar según la fluencia de los usuarios, pero generalmente no era tan fluctuante.
Funciones del terapeuta	<p>-Principalmente brindar apoyo a la terapeuta de planta ya que es un solo recurso en esa área.</p> <p>-Se brindaba apoyo a todos los usuarios que ingresaban durante el tiempo en el que se mantenían realizando su rutina, la cual rondaba cerca de 35 a 40 min, dependiendo de su afectación.</p> <p>-Se le apoyaba al usuario en toda su rutina en casos en donde no ingresara con acompañante.</p>

	<p>-Se le explicaba al usuario y acompañante la manera correcta de realizar los ejercicios y el uso de la maquinaria, en caso de que le fuese indicado.</p> <p>-Se brindaba orientación en la utilización de aditamentos, así como también se observaba que fuera apto para el usuario y acorde a su altura.</p>
--	--

TERAPIA OCUPACIONAL DE LA ULAM	
Equipo con que se cuenta	Jaula de Rocher, Barras Paralelas, Canapé, Poleas, Rueda Marina, Sling, Pelota Bobath, Mesas Kanavel, Elementos para prensiones (plastilina terapéutica, canicas, cuadros de diferentes tamaños de madera, entre muchos otros), Conos, Aros grandes y pequeños, Montessori de tela, Camisa, Short, Zapato, Materiales para cualquier tipo de manualidad, férulas, escalera de pared, entre otros elementos.
Tipos de patologías atendidas	Con más frecuencia las Lesiones Medulares completas e incompletas, Guillan Barre, ACV y menos frecuentes la Amputación de Miembro Superior e inferior.
Promedio de usuarios atendidos diariamente	7 a 9 usuarios por terapeuta de planta, de los cuales se lograba colaborar con 5 o 6 durante el periodo de trabajo de la pasante.
Funciones del terapeuta	<p>-Brindar apoyo al terapeuta de planta en la intervención de los usuarios.</p> <p>-Brindar el tratamiento a el usuario en caso de que este llegara en el mismo horario que otro usuario, a causa de que tenga cita médica o permiso para ir a su hogar.</p> <p>-Apoyar en las Terapias grupales a la terapeuta, ayudando y motivando a los usuarios a realizar la manualidad o actividad correspondiente.</p> <p>-El tratamiento es principalmente con mecanoterapia y las áreas trabajadas son las AVD principalmente vestido y movilidad funcional, cambios en la dominancia entre otros.</p>

Fuente: Hoja de vaciado de datos de la pasante.

CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES:

En base al trabajo realizado durante los seis meses de Pasantía Profesional en la que el pasante colaboro en el Centro del Aparato Locomotor del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, se puede concluir lo siguiente:

- Los pacientes atendidos con más frecuencia durante la pasantía fueron del sexo femenino, entre las edades de 40 a 60 años y la patología más frecuente fue el ACV que corresponde al área neurológica, aunque el tipo de patologías que predominaban en la atención fueron las del área musculoesquelética.
- Los usuarios que pudieron ser evaluados fueron en su mayoría pacientes con ACV, y los problemas de más prevalencia encontrados fueron: Dolor, Limitación de Movimiento, Disminución de fuerza y por ultimo las parestesias entre las signos y síntomas más vistos en tales usuarios.
- Los objetivos más propuestos por parte del médico que refiere, como de los terapeutas en terapia física son: disminuir dolor, aumentar arcos de movimiento, mejorar la marcha y aumentar la fuerza; dentro de los objetivos de terapia ocupacional fueron: aumentar fuerza, facilitar las actividades de la vida diaria y aumentar la independencia.
- Las modalidades de tratamiento que se indican con más frecuencia por el medico que refiere en el área de terapia física son: con mayor frecuencia los agentes físicos como frio y el calor, electroterapia mayormente con fines analgésicos o de fortalecimiento, y el ejercicio terapéutico; en el área de terapia ocupacional los tratamientos más establecidos por el terapeuta de planta son: mecanoterapia, manejo de silla de ruedas, entrenamiento de las AVD y la terapia de grupo.

CAPÍTULO VI

6.1. RECOMENDACIONES:

- Solicitar más recursos pasantes o de servicio social para recibir más colaboración en las diferentes áreas de atención del Centro del Aparato Locomotor.
- Dar a conocer a los usuarios la importancia que tiene cada área de trabajo a la que asiste en el centro y los beneficios que este le brinda.
- Brindarles a los pasantes un área de planta en la que puedan colaborar por mayor tiempo.
- Brindar continuamente talleres a los trabajadores sobre nuevas técnicas o métodos de trabajo, que se pueden abordar en la atención a los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. AOTA. (4a Edición 2020,). Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso .
<https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-burgos/la-terapia-ocupacional-en-los-trastornos-cognitivos/aota-2020-cuarta-edicion/17349125>.
2. Barbara A. Boyt Schell, G. G. (12a edición 2016). Willard & Spackman Terapia Ocupacional. Panamericana España.
3. Calvo JS. Sistema Cardiovascular Métodos, Fisioterapia Clínica y Afecciones para Fisioterapeutas: Medica Panamericana; 2018.
4. Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, Unidad de Epidemiología y Registro de Salud. Portal de Transparencia - El Salvador. [Online]. San Salvador; 2023. Acceso 14 de Julio de 2023. Disponible en:
file:///C:/Users/acer/Downloads/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_Y_GESTION_DE_SERVICIOS_ISRI_ENERO_A_JUNIO_2023.pdf.
5. Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral. Portal de Transparencia. [Online].; 2017. Acceso 25 de junio de 2023. Disponible en:
[file:///C:/Users/acer/Downloads/Servicios ISRI Centro del Aparato Locomotor.pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/Servicios_ISRI_Centro_del_Aparato_Locomotor.pdf).
6. Izquierdo TG. Bases Teóricas y Fundamentos de la Fisioterapia: Medica Panamericana; 2007.
7. Kapandji IA. Fisiología Articular Tomo I 6ta. edición : Editorial Medica Panamericana; 2006.
8. Kielhofner, G. (2011). Terapia Ocupacional MOHO Modelo de Ocupación Humana: Teoría y Aplicación. Medica Panamericana.
9. Lesmes JD. Evaluación clínico-funcional del movimiento corporal humano : Editorial Panamericana ; 2007.
10. M. C. Agentes Físicos en Rehabilitación: Elsevier 5a Edición ; 2018.

Anexo 2



INSTITUTO
SALVADOREÑO DE
REHABILITACIÓN
INTEGRAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL
CENTRO DEL APARATO LOCOMOTOR

FORMULARIO DE EVALUACIÓN INICIAL DE TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL

Nombre del usuario: _____ N° Expediente: _____

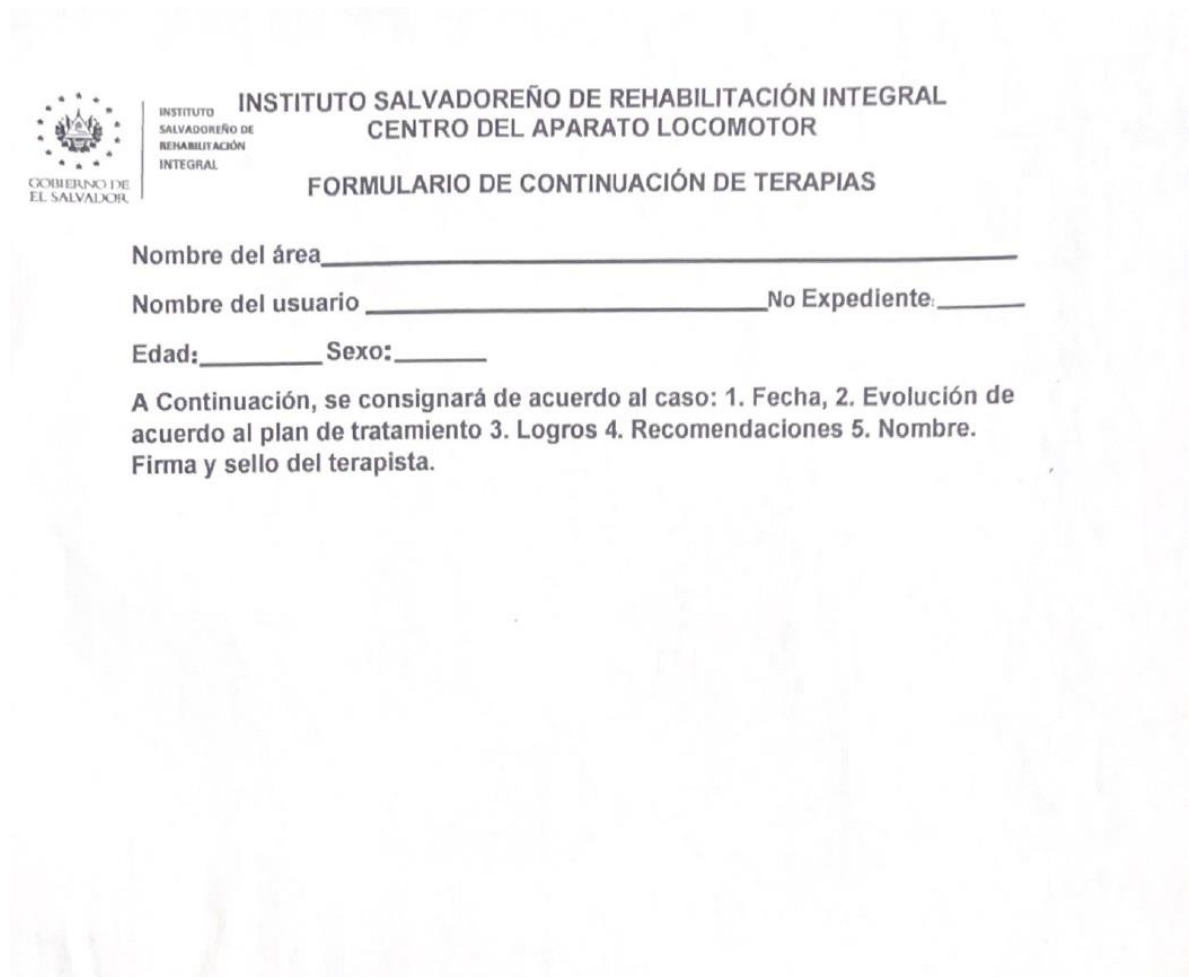
Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de Referencia _____ Referido por: _____


Diagnóstico de referencia _____ Fecha de evaluación _____

A Continuación, se consignará de acuerdo al caso: 1. (Historia Clínica 2. Examen Físico: Área cognitiva, Área sensorial y Dolor, área Motora Gruesa, Reflejos y Reacciones, Estado de la Piel. Área Motora Fina, Amplitud Articular, Fuerza Muscular, Retracciones, Contracturas musculares o Deformidades. 3. Actividades de la Vida Diaria, 4. Uso de aditamentos, 5. Expectativas del usuario, la familia o responsable 6. Objetivos de tratamiento ,7. Plan de tratamiento, 8. Observaciones ,9. Nombre, Firma y Sello)

Hoja de evaluación del área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, que se encuentran en los expedientes de los usuarios atendidos antes de que se implementara el SIS.

Anexo 3



 GOBIERNO DE EL SALVADOR

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL
CENTRO DEL APARATO LOCOMOTOR

FORMULARIO DE CONTINUACIÓN DE TERAPIAS

Nombre del área _____

Nombre del usuario _____ No Expediente: _____

Edad: _____ Sexo: _____

A Continuación, se consignará de acuerdo al caso: 1. Fecha, 2. Evolución de acuerdo al plan de tratamiento 3. Logros 4. Recomendaciones 5. Nombre. Firma y sello del terapeuta.

Hoja de continuasión y evolución de evaluación de Fisioterapia y Terapia Ocupacional que se encuentra en los expedientes de los usuarios atendidos.

Anexo 4

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL
CENTRO DEL APARATO LOCOMOTOR
TERAPIA OCUPACIONAL
EVALUACION DE LA PRENSION

NOMBRE: _____

FECHA: _____

DIAGNOSTICO: _____

MANO: _____

DOMINANCIA: _____

TIPO DE PRENSION	VALOR DERECHO	Fechas de evaluación				OBSERVACIONES	VALOR IZQ.	Fechas de evaluación				OBSERVACIONES
PALMAR (pelota)												
DIGITOPALMAR (cilíndrica)												
TRIDIGITAL (bolita)												
B I D I G I T A L E S	TERMINO											
	TERMINAL (aguja)											
	SUBTERMINAL (frijol)											
	LATERAL (cigarrillo)											
	SUBLATERAL (llave)											
	TOTAL											

VALORES:
0- Imposible, ningún valor
1-Esbozo de presión
2-Incorrecta sin fuerza
3-Incorrecta con fuerza
4-Correcta sin fuerza
5-Normal

EVALUCION FUNCIONAL:
0 a 9 Mano de sostén
10 a 19 Mano de ayuda no funcional
20 a 29 Mano semi-funcional sin fuerza o con fuerza
30 a 34 Mano funcional
35 Mano normal

EVALUACION DE LA MANO
Actitud:
Edema:
Atrofia:

Test de presiones del área de Terapia Ocupacional.

Anexo 5



**INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL
CENTRO DEL APARATO LOCOMOTOR**

Nombre: _____ **Edad:** _____

Servicio: _____ **Expediente:** _____

Diagnostico: _____

ESCALA DE INDEPENDENCIA FUNCIONAL (FIM)

Independiente		Sin Ayuda
7	Independencia total (siempre y de forma segura)	
6	Independencia modificada (con dispositivo)	Ayuda
Dependiente Modificado		
5	Supervisión	
4	Asistencia mínima (sujeto 75% o más)	
3	Asistencia moderada (sujeto 50 a 75%)	
Dependencia Completa		
2	Dependencia Máxima (sujeto 25 a 50%)	
1	Asistencia total (0 a 25%)	

	Inicio					Metas para el alta.
FECHA						
AUTOCUIDO						
A. comida						
B. arreglo personal						
C. baño						
D. vestido (superior)						
E. vestido (inferior)						
F. ir al baño (wc)						
CONTROL DE ESFINTERES						
G. manejo de vejiga						
H. manejo de intestino						
MOVILIDAD(TRANFERENCIA)						
I. cama, silla, silla de rueda						
J. w.c (baño)						
K. tina o regadera						
LOCOMOCION						
L. camina/silla de ruedas						
M. escaleras						
COMUNICACIÓN						
N. comprensión						
O. expresión						
RECONOCIMIENTO DEL MEDIO						
P. interacción social						
Q. solución de problemas						
R. memoria						
Total:						
Observaciones						

Escala de Independencia Funcional (FIM) del área de Terapia Ocupacional.