

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



MEMORIA DOCUMENTADA DE TRABAJO DE GRADO DE PASANTÍA DE
PRÁCTICA PROFESIONAL PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN
FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL

TEMA:

INTERVENCIÓN DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL EN LOS PACIENTES
DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA CON PROBLEMAS
MUSCULOESQUELÉTICOS EN EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE 2023

PRESENTADO POR:

AMADA GUADALUPE RIVERA CASTRO

DOCENTE ASESOR:

LICDA. SILVIA MARGARITA CHACON FUENTES

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, MAYO 2024

AUTORIDADES VIGENTES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Rector de la Universidad

Doctora Evelyn Beatriz Farfán Mata

Vicerrectora Académica

Maestro Roger Armando Arias Alvarado

Vicerrector Administrativo

Lic. Pedro Rosalfo Escobar Castaneda

Secretaría General

Doctor Saúl Díaz Peña

Decano

Licenciado Franklin Arnulfo Méndez Duran

Vicedecano

Licenciado Roberto Carlos Hernández Marroquín

Secretario

Maestra Mónica Raquel Ventura De Ramos

Directora de Escuela de Ciencias de la Salud

Mpc. María del Carmen Merino de Lozano

Directora de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

Licda. Silvia Margarita Chacón Fuentes

Docente Asesor de Procesos de Graduación

Mpc. Ana Catalina Mejía de Guardado

Coordinadora General de Procesos de Grado

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	iv
CAPÍTULO I.....	6
PLANTEAMIENTO O NECESIDAD DEL TRABAJO.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	8
OBJETIVOS	10
<i>OBJETIVO GENERAL:</i>	10
<i>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</i>	10
CAPÍTULO II.....	11
MARCO TEÓRICO.....	11
CAPÍTULO III.....	40
<i>METODOLOGÍA</i>	40
<i>CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO</i>	42
<i>RECURSOS Y FACILITADORES</i>	42
<i>LIMITACIONES</i>	43
<i>CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</i>	45.
CAPÍTULO IV.....	46
<i>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</i>	46
<i>TABLA 1</i>	46
<i>TABLA 2</i>	47
<i>TABLA 3</i>	48
<i>TABLA 4</i>	49
<i>TABLA 5</i>	50
<i>TABLA 6</i>	51
<i>TABLA 7</i>	53
CAPÍTULO V	54
<i>CONCLUSIONES</i>	54
CAPÍTULO VI.....	55
<i>RECOMENDACIONES</i>	55
FUENTES DE INFORMACIÓN	57.
ANEXOS.....	62.
<i>ANEXO 1: FICHA CON LOS DATOS PERSONALES, EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO, OBJETIVOS Y TRATAMIENTO DEL PACIENTE .</i> ..	62.
<i>ANEXO 2: CONTROL DE TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL</i>	63.
<i>ANEXO 3: HOJA DE CONTROL DE USUARIOS ATENDIDOS EN JORNADAS DE SALUD VALENCIA</i>	63.
<i>ANEXO 4: HOJA DE CONTROL DE USUARIOS ATENDIDOS EN JORNADAS DE SALUD EN COMUNIDADES</i>	64.
<i>ANEXO 5: BROCHURE UTILIZADOS EN EPS</i>	65.
<i>ANEXO 6: FOTOS CON USUARIOS DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD, ÁREA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL</i>	66.
<i>ANEXO 7: FOTOS DE LAS JORNADAS MÉDICAS EN LAS COMUNIDADES</i>	67.

INTRODUCCIÓN

El centro Regional de Salud Valencia bajo el mandato de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador fue inaugurado en el año 2010 con la visión de poder crear una institución basada en tres líneas estratégicas: línea asistencial con servicios de salud a la población, aspecto académico como lugar de prácticas para carreras de la salud y, por último, la investigación. Brindando los servicios en: Rehabilitación de lesiones ortopédicas, Problemas de columna, Lesiones musculares, Neurológicas, Lesiones deportivas, Artritis u osteoartritis, Dolor crónico, Recuperar o adecuar las actividades de la vida diaria.

Los trastornos musculoesqueléticos son lesiones (alteraciones físicas y funcionales), asociadas al aparato locomotor: músculos, tendones, ligamentos, nervios o articulaciones. La mayor parte de los trastornos musculoesqueléticos se deben a una exposición repetida a cargas durante un período de tiempo prolongado y afectan principalmente a la espalda, cuello, hombros y extremidades superiores, aunque también pueden afectar a las inferiores.

Las enfermedades o trastornos musculoesqueléticos son los más comunes que frecuentan en el Centro Regional de Salud Valencia, por lo que la Fisioterapia y Terapia Ocupacional pretende ayudar, a las personas que la padecen, a sentirse mejor. La Fisioterapia y Terapia Ocupacional pretende mejorar o mantener una buena calidad de vida y hacer su día a día más pleno, el tratamiento fisioterapéutico ayuda a aliviar la sintomatología presente en cada usuario, ayudan a prevenir más complicaciones o que la enfermedad avance de forma

rápida y perjudicial, también a cómo afrontar la enfermedad y cómo desenvolverse en su hogar, logrando mantenerse lo más autónomo posible.

Los Trastornos musculoesqueléticos suelen cursar con dolor (a menudo persistente) y limitación de la movilidad, la destreza y el nivel general de funcionamiento, lo que reduce la capacidad de las personas para trabajar y realizar sus actividades de la vida diaria.

Durante mi pasantía de práctica profesional en el Centro Regional de Salud Valencia se logró brindar un tratamiento individualizado a los usuarios, se brindaron charlas de educación para la salud (EPS) sobre la sintomatología presente en la patología, a cómo puede llegar a complicarse al no seguir las recomendaciones que se le brindan, así como también, ejercicios específicos para realizar en su hogar mejorando su actividad del día a día.

El tratamiento fisioterapéutico es apropiado para las personas de todas las edades y en todas las etapas de la enfermedad, debido a que puede recuperar, mantener o mejorar la calidad de vida de la persona, aliviando su dolor.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO O NECESIDAD DEL TRABAJO

El centro Regional de Salud Valencia se encuentra en las instalaciones de la Universidad de El Salvador central brindando una atención integral a los usuarios como: Medicina general, Optometría, Oftalmología, Nutrición, Materno infantil, Fisioterapia y Terapia ocupacional.

En el Centro Regional de Salud Valencia se cuenta con la atención de fisioterapia y terapia ocupacional con el objetivo de promover una buena salud física, si no óptima, en base a la aplicación de los principios de evaluación, diagnóstico, pronóstico funcional y la intervención fisioterapéutica; para poder prevenir, desarrollar, mantener o rehabilitar la capacidad funcional del individuo a lo largo de su vida y que tenga una calidad de vida óptima. Brindando una atención integral de los pacientes que consultan en el centro, siendo un abordaje de pacientes con varias afecciones como las articulares, músculo esqueléticas, neurológicas, entre otras. Por lo tanto, este estudio se realizó de las afecciones musculoesqueléticas.

La población que más se atendió, fue:

Universitaria/Valencia (CRSV): Población estudiantil, población que trabaja en la universidad y población externa a ella, es decir, que no estudia ni trabaja en la universidad.

En esta población se puede encontrar menores de edad (de 15 a 17 años) y a la población adulta (de 18 en adelante).

En las Jornadas de salud en comunidades, es decir, fuera de la universidad y del centro de salud, fue la población que acudió a la jornada de salud por parte de los mismos habitantes de la zona en conjunto con proyección social de la UES. En la población se podían encontrar menores de edad (de 6 a 17 años) y la población, que más frecuentaba, adulta (18 a 80 años).

Los usuarios que fueron atendidos en el centro son referidos por médicos generales y médicos especialistas del primer, segundo y tercer nivel de atención de salud, en el centro se cuenta con 4 fisioterapeutas, egresados de la carrera, atendiendo cada uno un promedio de entre 10 a 12 pacientes cada uno con sesiones de una hora a cada uno de los usuarios. Al día se ven alrededor de 5 a 6 pacientes en un horario de lunes a viernes desde las 7:30 am hasta las 1:30 pm.

Debido a lo antes mencionado, en el área de fisioterapia se pretendió realizar prácticas profesionales en Fisioterapia y Terapia Ocupacional, tomando mi experiencia como Egresada, con la culminación de mi servicio social de dicha carrera.

La experiencia aprendida se aplicó en la intervención de los pacientes atendidos en el centro de salud y en las Jornadas de Salud en Comunidades. Brindando información y conocimiento necesario para prevenir ciertas patologías; brindando tratamientos óseos, articulares, musculares, tendinosas, nerviosas. Así como también brindar recomendaciones y plan hogar para mayores resultados en la intervención en los pacientes menores de edad (6 a 17 años) y mayores de edad (18 en adelante).

JUSTIFICACIÓN

Al realizar mi pasantía de práctica profesional en el Centro Regional de Salud Valencia me brindó una experiencia para mi carrera, no solo en conocimiento y aprendizaje, sino también una experiencia laboral, demostrando mis capacidades en referente a la relación paciente, fisioterapeuta y terapeuta ocupacional.

Demostrando las destrezas y las habilidades que un fisioterapeuta y un terapeuta ocupacional desarrolla para la promoción, prevención y tratamiento de la salud de un paciente, a través de la atención del terapeuta en las diversas alteraciones y disfunciones del movimiento, limitaciones y asistencia especializada en discapacidades que generan los problemas músculo esqueléticos.

Al realizar en el paciente una evaluación y observación física, un plan de tratamiento y un objetivo claro de rehabilitación en un periodo de corto, mediano o largo plazo. Se pusieron en práctica los aprendizajes y conocimientos adquiridos en mi formación académica.

Debido a que la importancia de la fisioterapia y terapia ocupacional es de potenciar y optimizar la calidad de vida de las personas, no solo aquellas que tienen algún padecimiento, identificando su entorno, como sus barreras y facilitadores. Tratando las diversas alteraciones del movimiento, destacando los ámbitos para promocionar actitudes saludables, la prevención y el tratamiento de estas. Logrando así una optimización de la salud, así como el bienestar físico, psicológico y social en un trabajo multidisciplinario.

Mediante este estudio se identificó que las afecciones musculoesqueléticas son las que mayormente se consultan en el Centro Regional de Salud Valencia y el tipo de tratamiento que se brinda para cada una de estas patologías

Se espera que la relevancia social y académica de este estudio sea aportar fundamentos teóricos y prácticos para efectuar terapias personalizada de acuerdo con la afección musculoesquelética específica, mejorando la funcionalidad, las capacidades físicas aumentando el bienestar y la calidad de vida de los pacientes.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Desarrollar el plan de acción de fisioterapia y terapia ocupacional en el Centro Regional de Salud Valencia en el periodo de julio a diciembre del año 2023.

Objetivos Específicos:

- Identificar de manera eficiente las afecciones musculoesqueléticas que se abordan en el Centro Regional de Salud Valencia, así como los tratamientos que se brindan a cada uno de los usuarios.
- Dar intervención de forma individualizada, de acuerdo al aprendizaje teórico-práctico de fisioterapia y terapia ocupacional, en las diferentes afecciones en la pasantía de la práctica profesional.
- Realizar Charlas informativas para orientar y educar a la población de acuerdo a sus necesidades.
- Realizar un registro de las atenciones de los pacientes que asisten al área de fisioterapia y terapia ocupacional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Breve historia del Centro Regional de Salud Valencia, publicado en el 2020 (1):

El Centro Regional de Salud Valencia ubicado a un costado de la entrada de la Facultad de Odontología, frente a la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador nació gracias a la cooperación con instituciones internacionales, pero en especial con la Universidad de Valencia. Con el paso de los años el Centro de salud ha ido integrando a otras especialidades, en el año 2019: Salud Ocupacional, Salud Materno Infantil, **Fisioterapia y Terapia Ocupacional**; Medicina General y la Carrera de Nutrición, y en el año 2023 se agregó una nueva especialización que es la rama de la medicina Oftalmología.

El fin primordial del Centro Valencia es poder atender a todas las personas que buscan la atención de calidad en las diversas áreas donde se da la atención. Los encargados de brindar las consultas son estudiantes en servicio social que son asesorados por coordinadores especialistas en las ramas de salud que se ofrecen.

El centro Regional de Salud Valencia bajo el mandato de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador fue inaugurado en el año 2010 con la visión de poder crear una institución basada en tres líneas estratégicas: línea asistencial con servicios de salud a la población, aspecto académico como lugar de prácticas para carreras de la salud y, por último, la investigación.

Bajo la jefatura de las actuales autoridades de la Facultad de Medicina, Josefina Sibrían, Decana y el Dr. Saúl Díaz, Vicedecano, El Centro Regional de Salud Valencia le apuesta

apoyar campañas en donde se ofrezcan todos los servicios con los que se cuentan a la población en general.

Como reza el eslogan de la Universidad de El Salvador, “UES al Servicio de la Nación”, la Dra. Georgina Martínez, directora del centro, espera que el Centro Regional de Salud Valencia se convierta en la opción primordial para la población que no tiene acceso a servicios en centros de salud privado.

También cuenta con otros servicios como estudio de citologías, asesoramiento en el autoexamen de mamas, atención a niños en todo lo relacionado con todo su aspecto de desarrollo. Consultas de fisioterapia en el tema de rehabilitación de traumas y consultas nutricionales.

Los horarios de atención del Centro Regional de Salud Valencia son de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm.

Centro Regional de Salud Valencia con el convenio INABVE, publicado en 2021(2):

Estudiantes de las carreras de Optometría y Fisioterapia Ocupacional en servicio social y prácticas académicas iniciaron un proceso de atención a veteranos y excombatientes del conflicto armado, el 28 de junio de 2021 en las instalaciones del Centro Regional de Salud «Valencia», adscrito a la Facultad de Medicina.

Esta iniciativa surge gracias al establecimiento de un Convenio de Cooperación entre el Instituto Administrador de Beneficios de Veteranos y Ex Combatientes (INABVE) y la Universidad de El Salvador, que prevé brindar servicio de consultas visuales, auditivas y de fisioterapia a más de 22 mil miembros de este grupo social.

Se planea que, al día, el Centro Regional de Salud Valencia atienda 110 personas. Para cumplir con esta meta, el INABVE donó dos autoqueratos refractómetros, valorados cada uno en \$7 mil dólares.

El Rector de la UES, MSC. Roger Arias, y la Decana de la Facultad de Medicina, MSC. Josefina Sibrían de Rodríguez, recibieron en nombre de la comunidad académica y estudiantil estas herramientas, y se mostraron satisfechos de las buenas relaciones con el INABVE.

El Rector Arias declaró que hay un esfuerzo del Gobierno por invertir en el sector público. «Vamos a demostrarle a los veteranos y ex combatientes que lo público es eficiente», y luego añadió que se les debía reivindicar con una atención de calidad y con calidez humana.

Asimismo, el funcionario agradeció el apoyo del INABVE y les consideró como aliados estratégicos de la Universidad y su objetivo de impulsar el desarrollo académico y el servicio al pueblo salvadoreño.

Por su parte, la Decana de Medicina subrayó el deseo de los estudiantes y profesionales docentes por atender a este grupo social. «Pondremos nuestro mejor esfuerzo para que la atención sea de calidad y calidez, para nosotros es importante eso», expresó.

Los horarios de consulta para ellos son de 8 de la mañana a 4 de la tarde, y es el INABVE el encargado de coordinar las citas.

Para este proyecto, se ha coordinado a un equipo de 22 estudiantes de la Licenciatura en Optometría, 5 de la Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional y 4 de la carrera en Enfermería.

El convenio de INABVE con Centro Regional de Salud Valencia, del área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, se disolvió de forma no oficial en la última semana de junio del 2023, siendo ya de manera oficial en la tercera semana de julio del 2023. Por lo que ahora solo se atienden pacientes que sean estudiantes de la universidad, personal de trabajo y personas externas a ellas.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES A REALIZAR PARA PASAR AL ÁREA DE FISIOTERAPIA.

Pacientes Valencia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasa a secretaria para abrir expediente si es primera vez y luego a enfermería para tomar signos vitales. 2. De contar con expediente sólo entregará la tarjeta en enfermería solicitando pasar a consulta o fisioterapia directamente con referencia. 3. Entregar referencia del médico General o médico especialista. 4. De no contar con referencia, se debe pagar la consulta para el médico general. Luego de pagar, pasa con los médicos generales que se encuentran atendiendo en el CRSV quienes darán su diagnóstico y lo pasarán a fisioterapia. 5. Pagar la consulta de Fisioterapia y Terapia Ocupacional. 6. Se pasará al área de fisioterapia, para agendar cita o atenderla en el mismo momento, dependiendo la disponibilidad. 7. En la primera sesión de Fisioterapia se realiza la Evaluación, exploración clínica del paciente y Orientación sobre el tratamiento a desarrollar, Hoja de evaluación de fisioterapia y la programación de citas si es una o dos veces por semana. Dependiendo de la disponibilidad de horarios, tanto del paciente como de la clínica. 8. Seguimiento del plan de tratamiento, tomando observaciones a la 5ta sesión de la eficacia del

tratamiento para modificar o no cualquier paso.

9. A las 10 sesiones se realiza una valoración del tratamiento en el paciente para dar el alta o seguir dando más sesiones de fisioterapia y modificar el plan de ser necesario.
10. Elaboración de rutina, plan hogar, para los pacientes que no han sido dados de alta siguiendo el tratamiento que llevamos en la clínica.
11. Elaborar rutinas, plan hogar, recomendaciones para que siga el paciente que ha sido dado de alta.
12. Cita abierta de fisioterapia, dependiendo de la patología o por cualquier otra patología.

Servicios que se ofrecen en Fisioterapia y Terapia Ocupacional

- Rehabilitación de lesiones ortopédicas como: fracturas, esguinces, etc.
- Problemas de columna como: Cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias, escoliosis, entre otros.
- Lesiones musculares
- Neurológicas
- Lesiones deportivas: como esguinces, hombro doloroso.
- Artritis u osteoartritis
- Dolor crónico
- Recuperar o adecuar las actividades de la vida diaria

ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICAS

Según los estudios realizados en el centro de salud, las enfermedades musculoesqueléticas son las más frecuentes.

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son lesiones (alteraciones físicas y funcionales), asociadas al aparato locomotor: músculos, tendones, ligamentos, nervios o articulaciones. La mayor parte de los TME se deben a una exposición repetida a cargas durante un período de tiempo prolongado y afectan principalmente a la espalda, cuello, hombros y extremidades superiores, aunque también pueden afectar a las inferiores (3).

Los TME comprenden más de 150 trastornos que afectan el sistema locomotor. Abarcan desde trastornos repentinos y de corta duración, como fracturas, esguinces y distensiones, a enfermedades crónicas que causan limitaciones de las capacidades funcionales e incapacidad permanente (4).

Los síntomas principales son el dolor asociado a inflamación, pérdida de fuerza y limitación funcional de la parte afectada, dificultando o impidiendo la realización de algunos movimientos. En la mayor parte de los casos no es posible señalar un único factor causal ya que suelen ser varios los factores que contribuyen a la aparición de TME. Los principales factores que intervienen en la lesión de los tejidos del sistema musculoesquelético son: físicos (sobrecarga mecánica, movimientos repetitivos, posturas forzadas o estáticas...), organizativos (trabajo exigente, falta de control en tareas, nivel de satisfacción...) y personales (edad, sexo) (3).

Los TME suelen cursar con dolor (a menudo persistente) y limitación de la movilidad, la destreza y el nivel general de funcionamiento, lo que reduce la capacidad de las personas para trabajar y realizar sus actividades de la vida diaria. Debido a que pueden afectar a:

- Las articulaciones
- Los huesos
- Los músculos
- La columna vertebral
- Varios sistemas o regiones del cuerpo (dolor regional o generalizado y enfermedades inflamatorias, entre ellas los trastornos del tejido conectivo o la vasculitis, que tienen manifestaciones musculoesqueléticas, como el lupus eritematoso sistémico).

Los trastornos musculoesqueléticos son también el principal factor que contribuye a la necesidad de rehabilitación en todo el mundo. Son el factor que más contribuye a la necesidad de servicios de rehabilitación (4).

Dentro de los TME más comunes o frecuentes que podemos encontrar:

1. Articulares: Artritis, Artrosis, Artritis reumatoide, Gonalgia.
2. Huesos: Fracturas debidas a la fragilidad ósea, Fracturas traumáticas.
3. Muscular: Sarcopenia
4. Columna vertebral: Cervicalgia, Dorsalgia y Lumbalgia.

1. ARTICULARES

ARTRITIS:

La artritis es la hinchazón y la sensibilidad de una o más de las articulaciones. Los principales síntomas de la artritis son dolor y rigidez de las articulaciones, que suelen empeorar con la edad. Los tipos más frecuentes de artritis son: la artrosis y la artritis reumatoide (5).

La artrosis hace que el cartílago, el tejido duro y resbaladizo que recubre los extremos de los huesos donde forman una articulación, se rompa. La artritis reumatoide es una enfermedad en la cual el sistema inmunitario ataca las articulaciones, comenzando con el revestimiento de estas (5).

SÍNTOMAS

Algunos de los signos y síntomas más comunes de la artritis afectan las articulaciones.

Dependiendo del tipo de artritis, los signos y síntomas pueden incluir los siguientes (5):

- Dolor
- Rigidez
- Hinchazón
- Enrojecimiento
- Disminución de la amplitud de movimiento

CAUSAS

Los dos tipos principales de artritis, la artrosis y la artritis reumatoide, provocan diferentes daños en las articulaciones.

Artrosis

El tipo más común de artritis, la artrosis, consiste en el daño por desgaste del cartílago de la articulación (la capa dura y resbaladiza en los extremos de los huesos donde se forman las articulaciones). El cartílago amortigua los extremos de los huesos y permite un movimiento articular casi sin fricción, pero un daño suficiente puede provocar que el hueso se mueva directamente sobre el hueso, lo que causa dolor y restricción de movimiento. Este desgaste natural puede ocurrir a lo largo de muchos años o puede acelerarse debido a una lesión o infección de las articulaciones (5).

La artrosis también causa cambios en los huesos y deterioro de los tejidos conectivos que unen el músculo al hueso y mantienen unida la articulación. Si el cartílago de una articulación está gravemente dañado, el revestimiento de la articulación puede inflamarse e hincharse (5).

Artritis reumatoide

En la artritis reumatoide, el sistema inmunitario del cuerpo ataca el revestimiento de la cápsula de las articulaciones, que consiste en una membrana dura que encierra todas las partes de las articulaciones. Este revestimiento (membrana sinovial) se inflama y se hincha. El proceso de la enfermedad puede finalmente destruir el cartílago y el hueso dentro de la articulación (5).

TRATAMIENTO

El tratamiento para la artritis se centra en aliviar los síntomas y mejorar el funcionamiento de las articulaciones. Posiblemente se necesite probar distintos tratamientos o combinaciones de estos antes de encontrar lo que funcione mejor para cada usuario (6).

Medicamentos

Los medicamentos que se utilizan para tratar la artritis varían según el tipo de artritis. Los medicamentos más frecuentes para tratar la artritis comprenden los siguientes (7):

- Antiinflamatorios no esteroides.
- Contrainirritantes.
- Esteroides.
- Medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad.

Cirugía

Si los métodos tradicionales no sirven, los médicos pueden sugerir una cirugía, como (6):

- Reparación de la articulación.
- Reemplazo de la articulación.
- Fusión de la articulación.

Fisioterapia y Terapia Ocupacional

La fisioterapia puede ser útil para algunos tipos de artritis. Los ejercicios pueden mejorar la amplitud de movimiento y fortalecer los músculos que rodean las articulaciones. En algunos casos, puede justificarse el uso de una férula o de dispositivos de inmovilización (6).

En la Terapia Ocupacional se trabajan las Actividades Básicas de la Vida Diaria (AVD) y la funcionalidad, teniendo como propósito general proporcionar herramientas útiles para afrontar en un futuro un brote de la mejor manera posible, a la vez que se pretende mejorar

el rango articular, disminuir el dolor mediante técnicas de protección y educación gestual y adiestramiento de AVD (7).

2. HUESOS

FRACTURAS

Los huesos forman parte del sistema musculoesquelético, que también incluye los músculos y los tejidos que los conectan (ligamentos, tendones y otros tejidos conjuntivos, llamados tejidos blandos). Estas estructuras proporcionan al cuerpo su forma y su estabilidad, haciendo que pueda moverse.

Las fracturas (y las demás lesiones musculoesqueléticas) varían mucho tanto en gravedad como en el tipo de tratamiento requerido. Por ejemplo, las fracturas pueden ir desde una fisura pequeña en un hueso del pie, que fácilmente pasa inadvertida, hasta una importante fractura pélvica que pone en peligro la vida.

Una fractura puede romper la piel (denominada fractura abierta) o no (fractura cerrada).

Un traumatismo que rompe un hueso también puede dañar seriamente otros tejidos, incluyendo la piel, los nervios, los vasos sanguíneos, los músculos y diversos órganos. Estas lesiones pueden complicar el tratamiento de la fractura y/o causar problemas de forma temporal o permanente.

En la mayoría de los casos las extremidades están fracturadas, pero pueden producirse fracturas en los huesos de cualquier parte del cuerpo (8).

SÍNTOMAS

El síntoma más claro de una fractura es (8):

- Dolor: La parte lesionada duele, especialmente cuando el sujeto trata de cargar peso o mover la extremidad. La zona que rodea a la fractura es dolorosa al tacto.
- Hinchazón
- Una parte que se ve deformada, doblada o fuera de su posición
- Hematomas o decoloración
- Incapacidad para usar la parte lesionada con normalidad
- Posiblemente pérdida de la sensibilidad (entumecimiento o sensaciones anómalas)

CAUSAS

La causa más frecuente de las fracturas es un traumatismo. El traumatismo incluye (8):

- Un traumatismo directo, como sucede en caídas o accidentes de tráfico
- Fuerza moderada repetida, como puede ocurrir en los corredores de larga distancia o en los soldados que marchan con una carga pesada en la espalda (estas fracturas se denominan fracturas por sobreesfuerzo).

La gravedad de las fracturas depende en parte de la intensidad del traumatismo. Por ejemplo, una caída desde la propia altura suele causar fracturas menores, pero una caída desde un edificio alto puede causar fracturas graves que afectan a múltiples huesos.

Algunas fracturas se producen durante la actividad deportiva, algunos trastornos pueden debilitar el hueso. Entre estos factores se incluyen los siguientes: Ciertas infecciones, tumores óseos y Osteoporosis (8).

Las personas con uno de estos trastornos también son más propensas a romperse un hueso, incluso cuando la fuerza ejercida es leve. Este tipo de fracturas se denominan fracturas patológicas (8).

TRATAMIENTO

Fisioterapia

La fisioterapia actuará sobre la lesión de partes blandas (como el edema, la pérdida de movilidad, la impotencia funcional y los efectos de la inmovilización) y en la prevención y /o resolución de las posibles complicaciones (9).

Terapia Ocupacional

La Terapia Ocupacional se centra específicamente en la valoración, tratamiento y entrenamiento de las AVD tanto básicas como instrumentales. Dentro del equipo multidisciplinar de rehabilitación, los terapeutas ocupacionales trabajan para evaluar y educar a los pacientes sobre la seguridad en las transferencias, el lavado y el autocuidado. Entrenan y asesoran en el uso de productos de apoyo cuando se precisa, así como ayudar y asesorar en las modificaciones que precise el hogar de la persona, facilitando la seguridad e independencia en el mismo. En las diferentes fases del proceso de recuperación, el terapeuta ocupacional debería realizar una visita domiciliaria con el paciente en su propio entorno, pero cuando esto no es posible debe apoyarse de la familia y realizar las evaluaciones de las AVD en el entorno hospitalario (10).

3. MUSCULAR

SARCOPENIA

Afección que se caracteriza por la pérdida de masa, fuerza y funcionamiento de los músculos en los adultos mayores. Los signos y síntomas incluyen debilidad, cansancio, falta de energía, problemas de equilibrio y dificultades para caminar y mantenerse de pie. La pérdida de masa muscular o la debilidad en ocasiones provocan caídas, rotura de huesos y otras lesiones graves que afectan la capacidad de la persona para cuidar de sí misma. Es posible que la edad avanzada, hacer muy poco o nada de ejercicio y una nutrición inadecuada aumenten el riesgo de sarcopenia. Las personas con cáncer también pueden presentar sarcopenia (11).

SÍNTOMAS

Las personas que padecen esta enfermedad suelen presentar sensación de debilidad, siendo habitual la dificultad para levantarse de una silla o una velocidad lenta para caminar, junto con caídas de repetición. También es frecuente que describan una pérdida de peso reciente sin causa justificada o la pérdida de masa muscular (12).

A la larga, el desarrollo de esta patología puede asociarse con consecuencias adversas tales como fracturas, discapacidad física, aumento de ingresos hospitalarios, empeoramiento de la calidad de vida y mortalidad (12).

CAUSAS

La sarcopenia tiene un origen complejo y multifactorial. Existe una pérdida muscular relacionada con el envejecimiento, pero hay otros factores asociados que pueden ir modificándose con la edad. La inactividad física es uno de estos factores, bien por un

estilo de vida sedentario o bien por una inactividad física “forzada” debido a una enfermedad, discapacidad o incluso a una hospitalización (12).

Otras causas que pueden contribuir al desarrollo de la sarcopenia son patologías endocrinas como la resistencia a insulina, enfermedades crónicas, sobre todo si están asociadas a procesos inflamatorios, cáncer, y alteraciones en el estado nutricional (12).

TRATAMIENTO

El tratamiento de la sarcopenia se basa fundamentalmente en el ejercicio físico y una dieta sana, con una adecuada ingesta de calorías y proteínas. Para ello, en algunos casos, debe considerarse la suplementación con proteínas de esta (12).

Fisioterapia

En cuanto al ejercicio físico, en pacientes con sarcopenia, la prescripción de ejercicios de resistencia se ha demostrado efectiva para mejorar la masa muscular, la fuerza y la función física. Se refiere a la actividad física que produzca contracción del músculo esquelético mediante el uso de resistencia externa como pesas, bandas de terapia elástica y el peso corporal en sí (12).

Terapia Ocupacional

Cuando se observa una debilidad muscular significativa, esta afecta al desempeño de las actividades de la vida diaria, haciéndolo deficitario, se incrementa la dificultad para realizar tareas y el nivel de dependencia de la persona. Al analizar las actividades de la vida diaria la fuerza a menudo pasa desapercibida como destreza, pero debe tenerse en cuenta ya que la mayor parte de ellas requieren para su ejecución la bipedestación o que

se venza la fuerza de la gravedad, lo que sin duda implica tener una buena musculatura (13).

4. COLUMNA VERTEBRAL

CERVICALGIA

La cervicalgia es el dolor que afecta a la nuca y las vértebras cervicales y que puede extenderse al cuello, la cabeza o a las extremidades superiores. Esta dolencia limita los movimientos y puede venir acompañada incluso de disfunción neurológica, aunque sólo en el 1% de los casos.

El dolor cervical ocurre por anomalías en las partes blandas, músculos, ligamentos, discos y nervios. También en las vértebras y articulaciones. La causa más común de dolor cervical son las lesiones de las partes blandas, debidas a traumatismos o deterioro progresivo.

Es necesario entender que la columna cervical se caracteriza por ser muy flexible. Permite más movilidad que cualquier otra zona de la columna vertebral. Por este motivo son tan frecuentes los dolores (14).

SÍNTOMAS

Los síntomas más comunes de la cervicalgia son tener el cuello rígido y dolor al moverlo.

Pero esta patología puede desencadenar otras molestias como (14):

- Dolor de cabeza
- Náuseas y vómitos
- Cansancio/debilidad

- Trastornos visuales
- Fiebre
- Vértigo
- Pitidos en los oídos
- Hormigueo en los hombros y manos.

CAUSAS

La cervicalgia suele ser el resultado de sobrecarga muscular o lesión nerviosa de los nervios que salen de la médula espinal, en el espacio de la columna cervical, y que se dirigen hacia los brazos. Estas sobrecargas o lesiones pueden tener, a su vez, distintas causas (15).

Causa muscular

La sobrecarga, los esfuerzos, la fatiga y las contracturas de los músculos cervicales dan lugar a una cervicalgia. Si la lesión es constante y repetida, también pueden lesionarse los discos intervertebrales y las propias vértebras, y producir una lesión nerviosa. Los traumatismos también son causa de cervicalgia de origen muscular, como el latigazo (15).

Causa nerviosa

La lesión de las articulaciones intervertebrales dará lugar a lesión nerviosa por pinzamiento del nervio cuando sale de la médula espinal hacia las extremidades superiores. El envejecimiento, las enfermedades reumáticas y los traumatismos pueden acabar produciendo una hernia discal, dando lugar a la irritación de los nervios a los que afecta y, por tanto, a la aparición de dolor cervical.

En la mayoría de los casos la cervicalgia no es grave, si bien en ocasiones es un signo de una enfermedad más seria. El dolor cervical puede ser referido, esto es, un reflejo en esta localización de un problema en otro lugar. Las lesiones del hombro, la artritis reumatoide y otras enfermedades reumáticas, algunas enfermedades del esófago o un ataque cardíaco con manifestaciones poco habituales pueden ser algunas causas de dolor cervical reflejo. Un dolor cervical nocturno o que se acompaña de fiebre o pérdida de peso puede indicar la existencia de un tumor o una infección (15).

TRATAMIENTO

Fisioterapia (16):

Como principio de este tratamiento es muy importante señalar que debe evitarse en la medida de lo posible una inmovilización parcial o total de la zona lesionada.

FASE ANALGÉSICA

Aquí prevalecen todas las técnicas destinadas a disminuir el dolor y la inflamación de los tejidos. A continuación, algunas técnicas:

- Termoterapia
- Ultrasonidos
- Electroterapia
- Masoterapia.

FASE DE RECUPERACIÓN DE LA MOVILIDAD

Aquí en esta fase hemos de ser capaces de lograr el mayor movimiento posible de la zona cervical provocando el menor dolor para el paciente. Son las siguientes:

- Movilizaciones pasivas manuales
- Movilizaciones activo-asistidas manuales
- Técnicas de estiramiento
- Técnicas de fortalecimiento

Terapia Ocupacional:

Consejos sobre higiene postural (16):

Una vez concluido el tratamiento le explicamos al paciente que hay posiciones incorrectas en la vida diaria que debe evitar y aprender a corregirlas. Además, también les damos recomendaciones sobre las posturas de descanso y de trabajo correcto, adaptación del mobiliario usual y consejos sobre calzado.

La Ergonomía o más comúnmente conocida como higiene postural es la forma de aprender a llevar a cabo actividades del día a día, ya sean laborales o deportivas, de manera sana y segura, con la intención de menguar posibles riesgos a través de la disminución de la carga soportada por la espalda y/o de esfuerzos incorrectos de la musculatura (17).

DORSALGIA

El término dorsalgia se utiliza para indicar en general todos los dolores que se manifiestan en la zona dorsal de la espalda. Podemos ubicar anatómicamente esta zona en la parte posterior de las costillas, detrás de los hombros y omóplatos, a la altura de la región torácica de la columna vertebral (18).

Asimismo, cualquiera de los dos tipos puede ser catalogados como dorsalgia crónica cuando el dolor persiste en un periodo prolongado de tiempo (18).

Existen dos tipos de clasificaciones (18):

Dorsalgia estructural

Se encuentra la dorsalgia rígida, que afecta a personas de avanzada edad y que padecen de artrosis. Por otro lado, existe la dorsalgia flexible, la cual afecta a personas que tienen una curvatura escasa.

Dorsalgia funcional

Esta puede ser mecánica, que ocurre cuando la zona afectada se encuentra activa o en movimiento, y la dorsalgia inflamatoria, que se padece cuando el afectado se encuentra en reposo.

Cualquiera de los dos tipos puede desembocar como una dorsalgia crónica cuando el dolor persiste en un periodo prolongado de tiempo.

SÍNTOMAS

El término dorsalgia no es una enfermedad, sino que se utiliza para referirse a un síntoma que afecta a la zona interescapular de la espalda. Es decir, que la dorsalgia es un síntoma en sí que se manifiesta como resultado de algún problema adyacente (18).

Este síntoma de la dorsalgia se describe como un dolor sordo que se siente con mayor frecuencia en momentos de reposo, en determinadas posturas, y por lo general a última hora del día, que se alivia al ejercer una fuerte presión sobre la zona afectada (18).

CAUSAS

La zona dorsal está compuesta por múltiples estructuras musculares por lo que generalmente es complicado encontrar el o los orígenes del dolor.

Teniendo esto en cuenta podemos identificar varias causas que pueden dar origen a contracturas y dolores en la región dorsal (18).

- Estrés
- Malas posturas
- Malformaciones de la columna
- Hernias discales
- Artritis reumatoide: esta y otras enfermedades autoinmunes que generan inflamación y rigidez en las articulaciones pueden provocar dolores en la espalda.

TRATAMIENTO

Fisioterapia

Las técnicas más utilizadas para el tratamiento de la dorsalgia son el masaje descontracturante, los estiramientos, localización de puntos gatillo, terapia miofascial, aplicación de calor en la zona para provocar una relajación de la musculatura y manipulación vertebral mediante técnicas manuales, que también se utilizará con especial relevancia en los casos de bloqueo articular, ejercicios terapéuticos y de estiramiento de la musculatura, así como de fortalecimiento (19).

Terapia Ocupacional

Consejos de higiene postural (16):

Una vez concluido el tratamiento le explicamos al paciente que hay posiciones incorrectas en la vida diaria que debe evitar y aprender a corregirlas. Además, también les damos

recomendaciones sobre las posturas de descanso y de trabajo correcto, adaptación del mobiliario usual y consejos sobre calzado.

La Ergonomía o más comúnmente conocida como higiene postural es la forma de aprender a llevar a cabo actividades del día a día, ya sean laborales o deportivas, de manera sana y segura, con la intención de menguar posibles riesgos a través de la disminución de la carga soportada por la espalda y/o de esfuerzos incorrectos de la musculatura (17).

LUMBALGIA

La lumbalgia es el dolor localizado en la parte inferior o baja de la espalda, cuyo origen tiene que ver con la estructura musculoesquelética de la columna vertebral.

El dolor de espalda puede ser un síntoma de una gran variedad de dolencias y puede deberse a diferentes causas (20).

Existen tres tipos de lumbago, que dependen de su duración (20):

- Agudo: dura menos de un mes.
- Subagudo: dura entre uno y tres meses.
- Crónico: dura más de 12 semanas.

SÍNTOMAS

Las manifestaciones más comunes de la lumbalgia son el dolor local o irradiado, la inflamación y la presencia de contracturas musculares (20).

Por otra parte, según el grado de afectación y compresión radicular se pueden producir alteraciones de la sensibilidad (anestesia, hipoestesia, hiperestesia, hormigueo, etc.) y alteraciones del movimiento (paresia, parálisis, entre otras) (20).

CAUSAS

Las causas del lumbago pueden ser variadas, pero las más comunes son pequeñas lesiones, distensiones, contracturas, esguinces o ciática (21).

Los factores de riesgo más comunes son el tabaquismo, el sobrepeso y la obesidad, el estrés, llevar un estilo de vida sedentario, el uso de zapatos de tacón, el entrenamiento deportivo demasiado intenso o realizado de forma incorrecta, una postura incorrecta, un colchón inadecuado (21).

Las mujeres también pueden experimentar dolor de espalda de diversa importancia causado por el síndrome premenstrual o el ciclo menstrual, endometriosis, quistes ováricos o fibromas uterinos, embarazo (especialmente en el último trimestre), etc. (21).

Por último, aunque estos casos son más raros, el lumbago puede ser un síntoma de enfermedades más graves que afectan a la espalda, por ejemplo, diferentes formas de artritis, hernia discal, escoliosis, espondilitis anquilosante, apendicitis, cálculos renales o quistes, etc. (21).

TRATAMIENTO

Fisioterapia (22)

- Diatermia capacitiva.
- TENS.
- Masaje.
- Ultrasonidos.
- Infrarrojos.

Terapia Ocupacional

Consejos de higiene postural (16):

Una vez concluido el tratamiento le explicamos al paciente que hay posiciones incorrectas en la vida diaria que debe evitar y aprender a corregirlas. Además, también les damos recomendaciones sobre las posturas de descanso y de trabajo correcto, adaptación del mobiliario usual y consejos sobre calzado.

La Ergonomía o más comúnmente conocida como higiene postural es la forma de aprender a llevar a cabo actividades del día a día, ya sean laborales o deportivas, de manera sana y segura, con la intención de menguar posibles riesgos a través de la disminución de la carga soportada por la espalda y/o de esfuerzos incorrectos de la musculatura (17).

El Centro Regional de Salud Valencia cuenta con equipo para las sesiones de fisioterapia:

- Equipo de Hidroterapia: Compresas químicas frías y calientes, Tanque remolino, paletas de hielo, parafina.
- Equipo de electroterapia: TENS, ultrasonidos, magnetoterapia.

El Centro Regional de Salud Valencia cuenta con equipo para las sesiones de Terapia Ocupacional:

- Juegos de ensamble
- Pelotas de diferentes tamaños
- Objetos con diferentes texturas
- Juegos de coordinación-ojo-mano

- Brochure para educación en salud de las diferentes patologías.

Efectos de los tratamientos de fisioterapia como electroterapia e hidroterapia:

- **Electroterapia (23):**

Uno de los métodos más utilizados actualmente por los profesionales de la fisioterapia para el tratamiento de lesiones musculares es la electroestimulación. La electroestimulación consiste en la aplicación de una corriente eléctrica a través de la cual se realiza el tratamiento de determinadas patologías. La electroterapia, mediante esta estimulación energética en la zona a tratar, desencadena una respuesta fisiológica que trae aparejado un efecto terapéutico. Según la lesión o patología que sufra el paciente y el efecto que se quiera obtener, existen distintos tipos de corrientes que pueden ser utilizados. Los tipos de corriente se identifican por el modo en que se representan, por su polaridad o su frecuencia. Cuál es el tipo adecuado de electroterapia para cada lesión será una decisión que deberá ser tomada por el profesional de fisioterapia a cargo del tratamiento del paciente.

Este tipo de terapia se utiliza frecuentemente, ya que además de tener un efecto antiinflamatorio y analgésicos, también colabora para aliviar el dolor provocado por ciertas patologías y lesiones. Por si fuera poco, a través de este método, también se puede lograr una mejora en atrofias y una potenciación neuromuscular.

Tipos de Electroterapia:

Hemos mencionado brevemente que la electroterapia se utiliza para conseguir una variedad de objetivos a la hora de tratar ciertas lesiones y patologías musculares. De este

modo, será el fisioterapeuta, después de realizar un análisis del estado del paciente, el encargado de seleccionar cuál de los tipos de electroterapia deberá aplicarse.

- Electroestimuladores musculares

Los electroestimuladores musculares, también conocidos por sus siglas EMS, consisten en la colocación de parches a través de los cuales se envían pequeños pulsos eléctricos al nervio que alimenta al músculo objetivo. Al igual que con el método anterior, la intensidad de la corriente será determinada por un fisioterapeuta para lograr la mayor efectividad en el tratamiento de la lesión.

- Ultrasonido

Junto con la electroestimulación, es uno de los tipos de tratamientos más utilizados de la electroterapia. Actúa principalmente como antiinflamatorio de tejidos blandos con poco grosor.

Contraindicaciones de la electroterapia

Si bien son cada vez menos los efectos secundarios producidos por la electroterapia, su uso debe ser limitado a los fisioterapeutas y muy cuidadoso. Una mala utilización de estos métodos puede traer aparejada la profundización de la lesión o un agravamiento de la patología.

Generalmente su uso no se recomienda en los siguientes casos:

- Embarazadas, la utilización podría provocar complicaciones en la gestación.
- Lesiones infecciosas.
- Personas con marcapasos

- Prótesis internas o material de osteosíntesis.
- Varices y tromboflebitis.
- Hemorragias recientes.

Beneficios de la electroterapia

Son cuatro los efectos o beneficios de la electroterapia reconocidos por los expertos en el tratamiento del dolor muscular y los procesos de rehabilitación.

- Calmar dolores musculares
- Efecto antiinflamatorio
- Medida preventiva
- Equilibrar el flujo sanguíneo

- **Hidroterapia (24):**

La hidroterapia es un tipo de tratamiento que utiliza el agua (Tanque terapéutico o de Remolino) para relajar y fortalecer las articulaciones, aliviar posibles dolores y promover el movimiento corporal.

Los efectos se consiguen por los estímulos térmicos que se generan en el medio acuático como los cambios de temperatura (frío y calor), el uso de preparaciones que se incorporan en el agua y la presión mecánica en cada una de las extremidades.

Se trata de una terapia que suele indicarse como forma de preparación física o de rehabilitación y recuperación de lesiones y afecciones. Es un tratamiento de larga tradición, ya que se lleva utilizando desde la época en que los griegos aprovechaban las

propiedades del agua con fines médicos y espirituales. Desde entonces, la terapia ha ido pasando por varias civilizaciones hasta nuestros días.

Indicaciones:

Las técnicas de hidroterapia se realizan generalmente de forma personalizada para atender las necesidades físicas y patológicas de cada persona

En general, las terapias hidrotermales se recomiendan en pacientes con patologías relacionadas principalmente con el aparato locomotor, como son las siguientes:

- Fibromialgia.
- Artritis.
- Esclerosis múltiple.
- Dolores de espalda, lumbares y cervicales.
- Ciática.
- Fracturas.
- Esguinces.
- Luxaciones.
- Hernias.

Contraindicaciones:

Su práctica no se recomienda en pacientes en procesos infecciosos, con diabetes avanzada, cardiopatías, incontinencia o con infecciones cutáneas.

Beneficios de la hidroterapia

- Activa la circulación sanguínea.

- Estimula el sistema inmunitario.
- Aporta un gran alivio muscular.
- Apacigua del estrés, ansiedad y otros trastornos del estado de ánimo.
- Favorece la relajación mental.
- Refuerza el tono muscular.
- Mejora el rango de movimiento corporal.
- Disminuye notablemente las contracturas musculares.
- Contribuye a una correcta respiración.

Tipos de hidroterapia

- Terapia Térmica

Alterna la temperatura del agua como fin terapéutico. El agua caliente, por ejemplo, gracias a sus efectos sedantes, se utiliza para favorecer la relajación y actuar sobre dolores leves (efecto analgésico). Mientras que, el agua más fría o templada, estimula la circulación y tiene un efecto más antiinflamatorio.

- Hidroterapia mecánica (Tanque Terapéutico o Remolino)

En este caso, se pueden distinguir cuatro tipos:

Empuje: ayuda a ejercitar los músculos.

Presión: el agua se aplica a mediante chorros para estimular el sistema nervioso.

Compresión: mejora la circulación.

Resistencia hidrodinámica: fortalece los músculos.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

La pasantía de la práctica profesional, en el Centro de Salud Regional Valencia, se ejecutó en un periodo de 6 meses a partir de julio hasta diciembre del 2023, donde se realizaron 6 horas laborales, de lunes a viernes. Por lo que en el tiempo y espacio mencionado se estuvieron realizando diversas actividades en el área de fisioterapia y terapia ocupacional. Donde se brindó de forma directa una atención e intervención de fisioterapia y terapia ocupacional a los pacientes que visitaron el centro de salud durante los 6 meses ya establecidos, en un horario de 7:30 a 12:30 de la mañana de lunes a viernes.

La atención e intervención directa se basó en la patología de cada paciente que presentó y el plan de tratamiento a seguir para cada uno de ellos, también creando rutinas y plan hogar para cada uno de ellos dependiendo de sus necesidades.

En cada uno de ellos se pretendió implementar una intervención con diferentes tipos de tratamiento en fisioterapia, como:

- Electroterapia: Corriente eléctricas con modalidades estimulantes o analgésicas, antiinflamatorias, entre otras. Como Ultrasonidos, manipulados con diferentes intensidades, para tratar dolores agudos, crónicos y otros problemas. Y Magnetoterapia, utilizado para tratar a pacientes con diferentes padecimientos
- Hidroterapia: Tratamiento que utiliza el agua para determinadas patologías, ya sea agua caliente como la inmersión en tanques de Remolino, tomando en consideración todos los cuidados por normas de bioseguridad por COVID – 19;

compresas calientes. Así como también la crioterapia como compresas frías o paletas de hielo.

- Ejercicios físicos, que sean acordes al padecimiento de cada paciente apoyándonos en el uso de bicicletas fijas, mancuernas, polainas, pelotas, cilindros y ligas terapéuticas.

En el tratamiento de terapia ocupacional se realizaron charlas a los pacientes durante sus sesiones de tratamiento brindando consejos, indicaciones, los cuidados y recomendaciones que se deben tener en cuenta dentro o fuera del hogar. Haciendo uso del plan hogar, folletos o trípticos. Todo esto diseñado y con el objetivo de brindar a la población la información necesaria para orientarla y educarla con respecto a sus patologías y que los familiares participen de forma activa en ella. Se hablarán de los diferentes aspectos como:

- La higiene articular: para evitar atrofiar musculares y que se mantenga de forma activa la articulación tratada
- Ergonomía e Higiene postural: Aprendiendo a como ajustar o realizar las actividades del día a día; ya sean laborales, deportivas o del hogar.
- Pausas Activas: actividad física que se puede desarrollar en un entorno laboral o en un entorno que requiera una sola posición. Incluyendo una adaptación física cardiovascular, fortalecimiento muscular y mejoramiento de la flexibilidad buscando reducir el riesgo cardiovascular y las lesiones musculares por sobreuso asociados al desempeño laboral.

- Se realizarán charlas de Educación para la salud para las diferentes patologías musculoesqueléticas que más se frecuentan o con aquellas patologías que requieran de brindar más información o conocimiento. Colocando también materiales didácticos en los espacios de tratamiento para más información, ampliando sus conocimientos de dicha enfermedad.

Instrumentos de recopilación de datos del Centro Regional de Salud Valencia:

1. Ficha de registro del CRSV con datos personales del paciente.
2. Ficha de evaluación y diagnóstico médico de CSRV.
3. Hoja de servicio de fisioterapia y terapia ocupacional brindada por el paciente atendido.
4. Registro mensual de fisioterapia de pacientes atendidos por mes

CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO

Se pretende contribuir a la institución con afiches y documentos que estén relacionados con las diversas alteraciones musculoesqueléticas, resaltando las recomendaciones ya sea para prevenirlas o para un tratamiento rehabilitador, y que no vuelvan a suceder dependiendo de la alteración.

RECURSOS Y FACILITADORES

1. Reportes mensuales de población.

Contamos con el registro de población de CRSV por medio de censos y asistencia en los cuales se contempla su edad, diagnósticos, lugar de residencia y otros detalles facilitando el proceso de elaboración del plan de tratamiento de acuerdo con su entorno.

2. La libertad del criterio del fisioterapeuta

Los terapeutas no están obligados a realizar un tratamiento preelaborado realizado por otro personal de salud, cada terapeuta realiza su plan de tratamiento según su razonamiento clínico.

3. Atención individualizada.

Los fisioterapeutas atienden únicamente un paciente según su hora citada, esto conlleva a un tratamiento de mayor calidad a comparación de otros centros de salud donde se brinda atención a varios pacientes de forma simultánea.

4. Contamos con medios oficiales de comunicación para el CRSV en los medios populares.

En la página de Facebook y de Instagram se brinda la información del centro, para poner al tanto a la población sobre las noticias, anuncios o cambios que pudieran llegar a suceder, que imposibiliten que tengan su terapia.

LIMITACIONES

1. Falta de equipo

El centro regional de salud valencia cuenta con una variedad limitada de equipo para dar tratamiento fisioterapéutico, ya que con los únicos agentes físicos con los que se cuenta son, TENS, ultrasonido terapéutico, compresas frías y calientes, magnetoterapia.

El equipo de terapia ocupacional también se encuentra muy limitado para la realización de las AVD, AIVD. Debido que en el centro solo se cuentan con los conos, pelotas de

diferentes tamaños y texturas, materiales con diferentes texturas, juegos de ensamble, figuras de madera con mozote para las diferentes posiciones de mano.

2. No se cuenta con un gimnasio terapéutico.

Un gran porcentaje de usuarios que reciben tratamiento de fisioterapia y terapia ocupacional en el centro regional de salud valencia, es candidata para realizar ejercicios terapéuticos como parte de su tratamiento de rehabilitación.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad/Mes	Julio			Agosto					Septiembre					Octubre					Noviembre					Diciembre				
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	S4	S5	S1	S2	S3	
Planificación del plan de acción	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Intervención de Fisioterapia y Terapia Ocupacional	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Educación para la salud	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Jornadas de Salud en comunidades											X		X				X					X				X		

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presentan las tablas de resultados del trabajo obtenido, que contienen la información de forma clara y concisa, de la práctica profesional del periodo de julio a diciembre de 2023.

TABLA 1

Género de los pacientes que fueron atendidos en el área de fisioterapia y terapia ocupacional

MES	FEMENINO	%	MASCULINO	%
JULIO	7	13.21 %	2	7.7 %
AGOSTO	8	15.1 %	3	11.53 %
SEPTIEMBRE	11	20.8 %	6	23.1 %
OCTUBRE	11	20.8 %	5	19.23 %
NOVIEMBRE	9	17 %	5	19.23 %
DICIEMBRE	7	13.21 %	5	19.23 %
TOTAL	53	100%	26	100%

** Datos obtenidos del registro de usuarios del Centro Regional de Salud Valencia, tomados por Amada Rivera.*

Análisis: Según los registros obtenidos a lo largo del periodo de la pasantía de práctica profesional, de julio a diciembre 2023, septiembre y octubre fueron los meses donde se presenta más afluencia de pacientes del género femenino y de septiembre a diciembre de pacientes del género masculino, oscilando dentro de las edades de 18 a 59 años. Por lo que, en el Centro Regional de Salud Valencia, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, en el periodo de julio a diciembre 2023, el 67 % de la población es del género femenino y el 33 % de la población es del género masculino. Siendo las Mujeres que más frecuentan el centro de salud.

TABLA 2
Edad de los pacientes que fueron atendidos en el área de fisioterapia y terapia ocupacional

RANGO DE EDADES	AREA DE FT Y TO	%
ADOLESCENTES (15 - 17)	3	3.8 %
ADULTO (18 - 59)	57	72.2 %
ADULTO MAYOR (60 - 90)	19	24.1 %
TOTAL	79	100 %

** Datos obtenidos del registro de usuarios del Centro Regional de Salud Valencia, tomados por Amada Rivera.*

Análisis: En el Centro Regional de Salud Valencia, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, según los registros obtenidos en la realización de mi pasantía de práctica profesional en el periodo de julio a diciembre 2023, la mayor afluencia de pacientes de acuerdo a su edad fueron los adultos, que comprende las edades de 18 a 59, donde las mujeres son las que frecuentan más el centro de salud, por ende el 72.2 % de la población se encuentra en las edades de 18 a 59 años, el 24.1 % de la población se encuentra en las edades de 60 a 90 años y 3.8 % de la población se encuentra en las edades de 15 a 17 años. Siendo los adultos que más frecuentan el centro de salud.

TABLA 3**Distribución geográfica de los pacientes que fueron atendidos en el área de fisioterapia y terapia ocupacional**

ZONA	Fr	%
ZONA OCCIDENTAL	1	1.27 %
ZONA CENTRAL	78	98.73 %
ZONA ORIENTAL	0	0 %
TOTAL	79	100%

** Datos obtenidos del registro de usuarios del Centro Regional de Salud Valencia, tomados por Amada Rivera.*

Análisis: En los registros obtenidos en el periodo de julio a diciembre, la mayor afluencia de pacientes fue de la zona central del país, donde el departamento de san salvador es donde hay incremento de usuarios que fueron atendidos en el centro de salud, entre las edades de 18 a 59 años, y siendo de la misma manera las mujeres que más lo frecuentaban. Por ende, según los registros, en el Centro Regional de Salud Valencia, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, el 98.73 % de la población se distribuye, de manera geográfica, en la zona central. El 1.27 % de la población en la zona occidental y 0 % de la población de la zona oriental. Siendo la zona central que más frecuentan el centro de salud.

TABLA 4

Accesibilidad de los pacientes que fueron atendidos en el área de fisioterapia y terapia ocupacional.

CRSV	ÁREA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL	
	Fr	%
SIN ADITAMENTO	69	87.3%
CON ADITAMENTO	10	13 %
TRANSPORTE	68	86.1 %
MOVILIDAD EN CASA	77	97.5 %
INCLUSIÓN EN LA COMUNIDAD	79	100 %
TOTAL	79	

** Datos obtenidos del registro de usuarios del Centro Regional de Salud Valencia, tomados por Amada Rivera.*

Análisis: Según los registros obtenidos en la pasantía de práctica profesional, los usuarios se presentaron sin aditamentos como muletas, bastones o sillas de ruedas. Habiendo otros usuarios que se presentaron aditamentos como muletas y bastón. Siendo así que en el Centro Regional de Salud Valencia, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, el 87.3 % de la población se moviliza sin ningún aditamento, el 13 % de la población se encuentra utilizando aditamento.

Según los registros obtenidos, el 68 % de la población tiene facilidad de transporte, es decir, que contaban con alguien que los podía ir a dejar y traer en carro privado/propio, así como también que no presentaban dificultad de moverse en el transporte público. El 77 % de la población no presenta dificultad a la hora de moverse por su casa, debido a que han adecuado el lugar o que, aun con su limitación, pueda desenvolverse sin dificultad. y el 100 % de la población no tiene ningún problema para incorporarse en su comunidad.

TABLA 5.

Diagnósticos más frecuentes en los pacientes que fueron atendidos en el área de fisioterapia y terapia ocupacional.

DIAGNÓSTICOS	Fr	%
Lumbalgia	19	24.1 %
Lesión de Rodilla	15	19 %
Fracturas	11	13.92 %
Hombro doloroso	8	10.13 %
Cervicalgia	7	9 %
Esclerosis Acetabular	6	8 %
Neurológico	5	6.33 %
Epicondilitis	3	4 %
Escoliosis	3	4 %
Esguince de tobillo	2	3 %
TOTAL	79	100 %

** Datos obtenidos del registro de usuarios del Centro Regional de Salud Valencia, tomados por Amada Rivera.*

Análisis: Tomando en cuenta que las enfermedades musculoesqueléticas son las más frecuentes en los usuarios del centro de salud, se puede determinar que los trastornos de la columna vertebral son los más comunes, siguiendo con los articulares y por último con las fracturas. Entonces, según los registros obtenidos en el periodo de julio a diciembre 2023, en el Centro Regional de Salud Valencia, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, el 24.1 % de la población es referida con **lumbalgia**, el 19 % de la población es referida por **lesiones de rodilla**, el 13.92 % de la población es referida por secuelas de **fracturas**, el 10.13 % de la población es referida por **hombro doloroso** y el 9 % de la población es referida por **cervicalgia**. Siendo la lumbalgia unas de las enfermedades o trastorno musculoesquelético más frecuente en el centro de salud.

TABLA 6.

Modalidad de tratamiento de los pacientes que fueron atendidos en el área de fisioterapia y terapia ocupacional.

MATERIAL, EQUIPO O TÉCNICA UTILIZADA	TERAPIAS REALIZADAS Fr	%
TERMOTERAPIA		
Compresa caliente	139	9.34 %
CRIOTERAPIA		
Compresas frías	39	2.62 %
Paleta de hielo	39	2.62 %
ELECTROTHERAPIA		
Tens	235	15.80 %
Magnetoterapia	55	4 %
Ultrasonido	133	9 %
MASOTERAPIA		
Masaje terapéutico relajante	91	8.9 %
Masaje terapéutico profundo	38	2.62 %
Drenaje linfático	32	2.15 %
EJERCICIOS		
Ejercicios terapéuticos	229	15.40 %
Movilizaciones	245	16.5 %
Plan hogar	79	100 %
OTROS		
FNP	4	0.3 %
Tracción cervical manual	13	1.3 %
Tracción lumbar manual	32	2.15 %
Elongación con neurodinámica	12	0.8 %
TERAPIA OCUPACIONAL		
MECANOTERAPIA	151	10.15 %
- Pelota terapéutica Bobath		
- Bandas elásticas		
- Bicicleta		
- Juego de pesas		
- Tabla de Freeman		
- Juegos de ensamble		
- Juegos de coordinación-ojo-mano		
TOTAL DE ATENCIONES	1,487	100%

* Datos obtenidos del registro de usuarios del Centro Regional de Salud Valencia, tomados por Amada Rivera.

Análisis:

En el Centro Regional de Salud Valencia, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, se encuentran modalidades de tratamiento para las enfermedades o trastornos musculoesqueléticos más frecuentes: el 9.34 % de la población se le aplicó **termoterapia**, el 5.24 % de la población se le aplicó **crioterapia**, el 28.8 % de la población se le aplicó **electroterapia**, el 13.67 % de la población se le aplicó **masoterapia**, el 31.9 % de la población se le realizaron **ejercicios**, el 4.55 % de la población se le realizaron **otras técnicas** y el 10.15 % de la población realizó **mecanoterapia**. Siendo la electroterapia un modelo de tratamiento para las enfermedades o trastorno musculoesquelético más frecuente en el centro de salud.

EPS FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL		
- Higiene postural	79	100%
- Ejercicios posts operatorios de Rodilla		
- Tendinitis		
- Cervicalgia		
- Lumbalgia		
TOTAL EPS	79	100%

** Datos obtenidos del registro de usuarios del Centro Regional de Salud Valencia, tomados por Amada Rivera.*

Análisis: En el Centro Regional de Salud Valencia, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, se realizaron charlas educativas, de acuerdo al tratamiento de Terapia Ocupacional, sobre las diferentes enfermedades musculoesqueléticas que más se frecuenta en el centro de salud, al 100 % de la población se le brindó esta información en sus diferentes sesiones.

TABLA 7
Atenciones
Total de atenciones de los pacientes que fueron atendidos en el área de fisioterapia y terapia ocupacional y jornadas de salud.

CLINICA VALENCIA	Fr	%
Área de fisioterapia y Terapia Ocupacional CRSV	240	50.31%
Jornadas de Salud Valencia	7	3 %
Jornadas de Salud en comunidades	30	11 %
TOTAL	277	100 %

** Datos obtenidos del registro de usuarios del Centro Regional de Salud Valencia, tomados por Amada Rivera.*

Análisis: Tomando en cuenta que el centro regional de salud valencia en conjunto con la facultad de medicina, proyección social, de la universidad de el salvador realiza actividades para la salud en diferentes comunidades en los diferentes departamentos del país, se tomó en cuenta las sesiones de fisioterapia y terapia ocupacional, evidenciando que es necesario realizar más tratamientos fisioterapéuticos y charlas educativas para prevenir y mejorar su condición de salud. Debido a lo anterior se toman en cuenta tres áreas de atención: En el Centro Regional de Salud Valencia, el 50.31 % fueron las que se recibieron en el centro, el 3 % fueron de las jornadas de salud valencia y el 11 % de las fueron en las jornadas de salud en las comunidades. Siendo el Centro Regional de Salud Valencia donde más atenciones se realizaron.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

La pasantía de práctica profesional que lleve a cabo en el Centro Regional de Salud Valencia, en el área de fisioterapia y terapia ocupacional durante el periodo de Julio a diciembre de 2023, me permitió recopilar las características de los usuarios en cuanto a su género, edad, distribución geográfica, accesibilidad de los usuarios, el diagnóstico y tratamiento para cada uno de ellos.

Por lo tanto:

- Se atendieron 79 usuarios, el 67 % (53) fueron mujeres y 31 % (26) fueron hombres.
- Se atendieron 72.2 % de usuarios que oscilaban entre los 18 a 59 años.
- El 98.73 % de los usuarios eran de la zona central del país.
- Las 5 patologías más frecuentes que se presentaron fueron: lumbalgias con 24.1 %, Lesiones de rodilla 19 %, fracturas con el 13.92 %, Hombro doloroso 10.13 % y Cervicalgias el 9 %.
- Se registran 240 sesiones realizadas, divididas en 79 personas atendidas
- Las modalidades de tratamiento más frecuentes fueron: “Movilizaciones” con 16.50 %, “TENS” con un 15.8 %, “Ejercicios terapéuticos” con un 15.4 %, “Ejercicios del Plan Hogar” con un 100 % en 79 usuarios.
- Se tuvieron a 79 usuarios en las entregas educativas.
- De acuerdo con el trabajo realizado en pasantías se logró rehabilitar a 30 pacientes

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

En general para el Centro Regional de Salud Valencia, se recomienda:

1. Ampliar el área de Fisioterapia y terapia ocupacional
2. Tomar en cuenta el espacio y recursos para fisioterapia en niños y niñas
3. Tener a un fisioterapeuta de planta para cualquier duda o consulta que pueda surgir.
4. Tomar en cuenta el abastecimiento de los recursos en el área de fisioterapia.
5. Se recomienda tener un ortopeda en el centro para agilizar los procesos de tratamiento.
6. Se recomienda tener los recursos necesarios para poder ver las radiografías.
7. Dar la información de los insumos que debe de llevar a la primera sesión de fisioterapia, al momento de hacer la cita.
8. Hacer más publicidad en redes sociales para dar a conocer nuestros servicios.

Dirigidas hacia los usuarios, se recomienda:

1. Tomar en cuenta el horario establecido para su sesión
2. Que llame para poder avisar que no podrá llegar a su cita y poder atenderlos nuevamente.
3. Que sea responsable en llevar sus insumos solicitados que se le indicaron cuando realizó su cita.

4. Que realice todas las indicaciones que se le brindaron en el plan hogar y en la sesión de fisioterapia.
5. Que si tiene alguna consulta, duda o molestia que puede decirle a su fisioterapeuta.

Dirigidas a los Fisioterapeutas, se recomienda:

1. Tomar en cuenta la individualización del tratamiento para cada usuario.
2. Tomar en cuenta la importancia de los objetivos y pensamientos de los usuarios.
3. Respetar el horario de cada sesión
4. Explicar de forma clara el tratamiento y los efectos secundarios que pueda o no llegar a ocurrir.
5. Concientizar al usuario la importancia de la fisioterapia en su patología y cómo prevenir otras patologías.
6. Mantener el área de trabajo ordenada y aseada
7. Cuidar los insumos de la clínica.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Redacci\u00f3n Diario La P\u00e1gina. UES ofrece programas de salud en diferentes especialidades a poblaci\u00f3n de bajos recursos [Internet]. La P\u00e1gina. 2020 [citado el 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://lapagina.com.sv/general/ues-ofrece-programas-de-salud-en-diferentes-especialidades-a-poblacion-de-bajos-recursos/>
2. Espinoza M. Comienza atenci\u00f3n m\u00e9dica a veteranos y excombatientes en el Centro de Salud Valencia [Internet]. El Universitario. 2021 [citado el 19 de junio de 2023]. Disponible en: <https://eluniversitario.ues.edu.sv/comienza-atencion-medica-a-veteranos-y-excombatientes-en-el-centro-de-salud-valencia/>
3. Paredes Rizo ML, V\u00e1zquez Ubago M. Estudio descriptivo sobre las condiciones de trabajo y los trastornos m\u00fasculo esquel\u00e9ticos en el personal de enfermer\u00eda (enfermeras y AAEE) de la Unidad de Cuidados Intensivos Pedi\u00e1tricos y Neonatales en el Hospital Cl\u00ednico Universitario de Valladolid. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2018 [citado el 30 de mayo de 2023];64(251):161\u201399. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000200161
4. Trastornos musculoesquel\u00e9ticos [Internet]. Who.int. [citado el 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>

5. Artritis [Internet]. MayoClinic.org. 2021 [citado el 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/arthritis/symptoms-causes/syc-20350772>
6. Artritis [Internet]. MayoClinic.org. 2021 [citado el 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/arthritis/diagnosis-treatment/drc-20350777>
7. Investigación RS. Intervención de terapia ocupacional en un caso de artritis reumatoide [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/intervencion-de-terapia-ocupacional-en-un-caso-de-artritis-reumatoide/>
8. Manuales MSD. Fracturas (diferentes clasificaciones). 2023.
9. De las fracturas PB en el T. 7.4. Fisioterapia en el tratamiento de las fracturas y las luxaciones [Internet]. Urv.cat. [citado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.urv.cat/media/upload/arxiu/URV_Solidaria/COT/Contenido/Tema_7/7.4.fisioterapia en el tratamiento de las fracturas y las luxaciones.pdf](https://www.urv.cat/media/upload/arxiu/URV_Solidaria/COT/Contenido/Tema_7/7.4.fisioterapia%20en%20el%20tratamiento%20de%20las%20fracturas%20y%20las%20luxaciones.pdf)
10. Investigación RS. Terapia ocupacional en pacientes intervenidos de fractura de cadera [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2022 [citado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/terapia-ocupacional-en-pacientes-intervenidos-de-fractura-de-cadera/>
11. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011 [citado el 5 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sarcopenia>

12. Garde S. Sarcopenia: qué es, síntomas y tratamientos [Internet]. Inforeuma. SER; 2019 [citado el 5 de junio de 2023]. Disponible en: <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/sarcopenia/>
13. Ledesma IJ. Sarcopenia y desempeño ocupacional de las actividades básicas de la vida diaria en mayores institucionalizados. Revista asturiana de Terapia Ocupacional [Internet]. 2015 [citado el 5 de junio de 2023];(12):22–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645435>
14. Cervicalgia: por qué se produce, síntomas y tratamiento - Neurocirugía de la Torre [Internet]. Neurocirugía de la Torre. Unidad de Neurocirugía Equipo de la Torre; 2021 [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.neurocirugiaequipodelatorre.es/cervicalgia-por-que-se-produce-sintomas-y-tratamiento>
15. Giménez Serrano S. Cervicalgias. Farm Prof (Internet) [Internet]. 2004 [citado el 21 de mayo de 2023];18(2):46–53. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-cervicalgias-13057676>
16. Fisioterapia en la cervicalgia [Internet]. eFisioterapia. 2006 [cited 2023 Sep 4]. Available from: <https://www.efisioterapia.net/articulos/fisioterapia-la-cervicalgia>
17. Elias J. Ergonomía e Higiene Postural en el Trabajo [Internet]. Fisioterapeuta en Barakaldo. Clínica de Fisioterapia en Barakaldo EliasCTM; 2017 [cited 2023 Sep

- 4]. Available from: <https://eliasctm.com/ergonomia-e-higiene-postural-en-el-trabajo/>
18. ICAC. Dorsalgia: Causas síntomas y tratamientos para el dolor [Internet]. ICAC. Instituto Cirugía Avanzada de Columna; 2020 [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://columna.com/que-es-la-dorsalgia-causas-sintomas-y-tratamientos/>
19. Junquera M. ¿Qué es la dorsalgia? Causas, síntomas y tratamiento del dolor de espalda [Internet]. FisiOnline. [cited 2023 Sep 4]. Available from: <https://www.fisioterapia-online.com/articulos/que-es-la-dorsalgia-causas-sintomas-y-tratamiento>
20. Mora AC. Lumbalgia [Internet]. CuidatePlus. 2009 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/musculos-huesos/lumbalgia.html>
21. Todo lo que necesitas saber de la lumbalgia [Internet]. Top Doctors. [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/lumbalgia>
22. Fisioterapia de la lumbalgia [Internet]. eFisioterapia. 2016 [cited 2023 Sep 4]. Available from: <https://www.efisioterapia.net/articulos/fisioterapia-lumbalgia>
23. Clinic R. Qué es y cómo funciona la electroterapia en fisioterapia [Internet]. Fisioterapia Rekovery Clinic deporte y cuidados. 2021 [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://rekoveryclinic.com/electroterapia-tratamiento-lesiones-musculares/>

24. Giné S. Hidroterapia y los beneficios del agua como agente terapéutico [Internet]. Escuela de Postgrado de Medicina y Sanidad. 2020 [citado el 17 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://postgradomedicina.com/que-es-hidroterapia-beneficios-tipos/>

ANEXOS

Anexo 1: Ficha con los datos personales, evaluación, diagnóstico, objetivos y tratamiento del paciente.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA
CLINICA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL
EVALUACIÓN DE FISIOTERPIA

Datos Generales Expediente: _____
Nombre: _____
Edad: _____ sexo: _____
Diagnóstico: _____
Escolaridad: _____ Categoría: _____ Facultad: _____
Fecha de Evaluación: _____
Terapeuta: _____

Historia Clínica

Palpación de tejidos blandos y óseos

Evaluación Cutánea
• **Piel:** Color: _____ Elasticidad: _____ Brillante u opaca: _____
• **Úlceras por decúbito:** Localización: _____ Grado: _____
• **Inflamación:** Localización: _____
• **Edema:** Localización: _____

Evaluación de Marcha:
Fase de apoyo: _____
Subfases de apoyo (choque de talón, apoyo plantar y despliegue de dedos) _____
Fase de oscilación: _____
Subfases: _____
Oscilación o balanceo: _____
Base de sustentación: _____
Equilibrio: _____
Rotación pélvica: _____
Pasos y sus valores:
Longitud (85cms) _____ anchura _____
Ancho de paso: (5 a 8/10 a 12 cms): _____
Angulo de paso (15°) _____
Duración del paso _____
Velocidad del paso (50 a 75 mtsxmin) _____
Cadencia (110-115 pasosxmin) _____
Marcha patología _____
Postura durante la marcha _____
Uso de aditamento _____
Observación _____

Pruebas Especificas

Objetivos y Plan de tratamiento:

Fisioterapeuta: _____

Anexo 4: Hoja de control de usuarios atendidos en jornadas de salud en comunidades.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE PROTECCION SOCIAL

FECHA: 4/10/2023 LUGAR: Centro Escolar Centro La Esperanza, Barrio San Vicente, San Vicente
CARRERA: Fisioterapia y Terapia Ocupacional AREA ASIGNADA: AREA ASIGNADA

N°	Nombre	Edad	Sexo		Especialidad y observaciones
			M	F	
1	Diego Vivas	70	✓		Artrosis de hombros + Colepares
2	Carolina Sanchez	83	✓		Dolor en miembros inferiores
3	Maria Kaura	54	✓		Hombro dolorido
4	Maria Alicia Garcia	63	✓		Hombro dolorido
5	Luis Garcia	28	✓		ACV (dolor en m. n.)
6	Denis Escamado	25	✓		Lesión de tobillo del
7	Carolina Garcia	65	✓		Lumbalgia
8	Edna Lopez Garcia	67	✓		Osteoartritis
9	Isabel Jimenez	55	✓		Osteoartritis
10	Blanca de la Cruz	33	✓		Dolor de cuello
11	Maria Isabel Benitez	40	✓		Osteoartritis de dedo de la mano
12	Alma Lucena Pineda	38	✓		Dorsalgia
13	Rafael Garcia Garcia	46	✓		Dolor de cuello + zona dorsal
14	Maria Hernandez de Jimenez	45	✓		Dolor de espalda
15	Trinidad Rivera	44	✓		Dolor de espalda
16	Florencia Aguero Benitez	44	✓		Lumbalgia crónica (reumatismo MS)
17	Maria Cruz Lopez	72	✓		Dolor de cuello
18	Cristina Garcia	44	✓		Dolor de cuello

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE PROTECCION SOCIAL

FECHA: 4/10/2023 LUGAR: Caserio Laguna Chata
CARRERA: Fisioterapia y Terapia Ocupacional AREA ASIGNADA: AREA ASIGNADA

N°	Nombre	Edad	Sexo		Especialidad y observaciones
			M	F	
1	Roberto Carlos Vargas Lopez	45	✓		Fisioterapia y Terapia Ocupacional
2	Rafael Emmanuel Cuellar	16	X		Fisioterapia y Terapia Ocupacional
3	Maria Elena Alvarez Jimenez de Ruiz	40	✓		Fisioterapia y T.O.
4	Yolanda Gomez de Alvarez	32	✓		Fisioterapia y T.O.
5	Elio de Jesus Garcia	32	✓		Fisioterapia y T.O.
6	Ana Carolina Jimenez	45	✓		Fisioterapia y T.O.
7	Josef Alvarado Jimenez	73	✓		Fisioterapia y T.O.
8	Marta Lopez de Alvarez	53	✓		Fisioterapia y T.O.
9	Maria Elena Jimenez	47	✓		Fisioterapia y T.O.
10	Osvaldo Ortiz	39	✓		Fisioterapia y T.O.
11	Maria Jimenez Jimenez	41	✓		Fisioterapia y T.O.
12	Jesus Alberto Jimenez	51	✓		Fisioterapia y T.O.
13	Maria Elena Jimenez	32	✓		Fisioterapia y T.O.
14	Osvaldo Jimenez	36	✓		Fisioterapia y T.O.
15	Patricia Jimenez	32	✓		Fisioterapia y T.O.
16	Maria Elena Jimenez	30	✓		Fisioterapia y T.O.
17	Maria Elena Jimenez	30	✓		Fisioterapia y T.O.
18	Maria Elena Jimenez	30	✓		Fisioterapia y T.O.
19	Maria Elena Jimenez	30	✓		Fisioterapia y T.O.
20	Maria Elena Jimenez	30	✓		Fisioterapia y T.O.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE PROTECCION SOCIAL

FECHA: 21/10/23 LUGAR: Centro Escolar Centro La Esperanza, Barrio San Vicente, San Vicente
CARRERA: Fisioterapia y Terapia Ocupacional AREA ASIGNADA: AREA ASIGNADA

N°	Nombre	Edad	Sexo		Especialidad y observaciones
			M	F	
1	Joaquin Carlos Guzman	69	✓		Dolor de espalda
2	Julia Esperanza Jimenez	52	✓		Dolor de espalda
3	Alma Jimenez	44	✓		Dolor de espalda
4	Jose Roberto Hernandez	22	✓		Dolor de espalda
5	Martina Margarita Paz	32	✓		Dolor de espalda
6	Lola Alejandra Jimenez	30	✓		Dolor de espalda
7	Alma Jimenez	25	✓		Dolor de espalda
8	Isabel Jimenez	53	✓		Dolor de espalda
9	Maria Jimenez	80	✓		Dolor de espalda
10	Isabel Jimenez	72	✓		Dolor de espalda
11	Isabel Jimenez	32	✓		Dolor de espalda
12	Isabel Jimenez	44	✓		Dolor de espalda
13	Isabel Jimenez	55	✓		Dolor de espalda
14	Isabel Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
15	Isabel Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
16	Isabel Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
17	Isabel Jimenez	24	✓		Dolor de espalda

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE PROTECCION SOCIAL

FECHA: 21/10/23 LUGAR: Centro Escolar Centro La Esperanza, Barrio San Vicente, San Vicente
CARRERA: Fisioterapia y Terapia Ocupacional AREA ASIGNADA: AREA ASIGNADA

N°	Nombre	Edad	Sexo		Especialidad y observaciones
			M	F	
1	Francisco Alas Martinez	81	✓		Dolor de espalda
2	Francisco Alas Martinez	81	✓		Dolor de espalda
3	Carlos Amín Jimenez	56	✓		Dolor de espalda
4	Ana Luz Jimenez	66	✓		Dolor de espalda
5	Liliana Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
6	Alma Jimenez	40	✓		Dolor de espalda
7	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
8	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
9	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
10	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
11	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
12	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
13	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
14	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
15	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
16	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
17	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
18	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
19	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda
20	Maria Jimenez	24	✓		Dolor de espalda

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE PROTECCION SOCIAL

FECHA: 18-10-2023 LUGAR: Centro Escolar Centro La Esperanza, Barrio San Vicente, San Vicente
CARRERA: Fisioterapia y Terapia Ocupacional AREA ASIGNADA: AREA ASIGNADA

N°	Nombre	Edad	Sexo		Especialidad y observaciones
			M	F	
1	Meredith Meline Perez	33	✓		Dolor de espalda
2	Diana Alexander Palma Sosa	17	✓		Dolor de espalda
3	Yolanda Isabel Elena Vega	21	✓		Dolor de espalda
4	Yolanda Alexander Palma	50	✓		Dolor de espalda
5	Alma Jimenez	42	✓		Dolor de espalda
6	Luisa Duran de Alvarez	78	✓		Dolor de espalda
7	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
8	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
9	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
10	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
11	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
12	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
13	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
14	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
15	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
16	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
17	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
18	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
19	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda
20	Carolina Jimenez	46	✓		Dolor de espalda

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE PROTECCION SOCIAL

FECHA: 30-September-2023 LUGAR: Centro Escolar Centro La Esperanza, Barrio San Vicente, San Vicente
CARRERA: Fisioterapia y Terapia Ocupacional AREA ASIGNADA: AREA ASIGNADA

N°	Nombre	Edad	Sexo		Especialidad y Observaciones
			M	F	
1	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
2	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
3	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
4	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
5	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
6	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
7	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
8	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
9	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
10	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
11	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
12	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
13	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
14	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
15	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
16	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
17	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
18	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
19	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda
20	Nicolita Jimenez	23	✓		Dolor de espalda

Anexo 5: Brochure utilizados en EPS

AL ESTAR DE PIE

- Mientras esté de pie, mantenga un pie en alto y apoyado sobre un objeto. Aléjelo un pie tras otro. Cambie la postura tan frecuentemente como pueda.
- No esté de pie si puede estar sentado.
- Si debe trabajar con sus brazos mientras está de pie, hágalo a una altura adecuada que le permita apoyarse con sus brazos.
- Evite los zapatos de tacón alto si debe estar mucho tiempo de pie o caminando.

AL LEVANTARSE DE LA CAMA

Para levantarse de la cama hay que girar para apoyarse en un codo y después, apoyándose con los brazos, incorporarse de lado hasta sentarse.

Una manera correcta de hacerlo es la siguiente: si se apoyó en el codo izquierdo, flexione el brazo izquierdo y apoye el codo contra la cama, cambiando el pulso izquierdo y manteniéndolo en alto. Cruce su mano derecha hasta apoyarla contra el pulso izquierdo. Al levantarse, apoye con su mano derecha en el pulso izquierdo hasta quedarse sentado.

Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Tecnología Médica
Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional

Modulo V Ciclo I-2019
Centro Regional de Salud Valenciana

Higiene Postural

¿Qué es la Higiene Postural?
Es un conjunto de normas, consejos y actitudes posturales, tanto estáticas como dinámicas, encaminadas a mantener una alineación de todo el cuerpo con el fin de evitar posibles lesiones.

¿Cuál es el objetivo de la Higiene Postural?
Aprender una serie de normas y hábitos para ayudar a proteger la espalda a la hora de realizar actividades de la vida cotidiana.

¿Cuáles son las Patologías más frecuentes a causa de una mala higiene postural?

Entre las afecciones más comunes están:

Cervicalgia: El término "Cervicalgia" coloquialmente conocido como "dolor de cuello" es un término que describe una "algia" (dolor en la región cervical). Suele ser el resultado de una sobrecarga muscular o lesión nerviosa de los nervios que salen desde la médula espinal, en el espacio de la columna cervical, y que se dirigen hacia los brazos.

Dorsalgia: Se describe como un dolor entre la zona torácica y la región lumbar. Normalmente está causada por malas posturas. El dolor se puede sentir en un lado de la espalda, o ser bilateral.

Lumbalgia: Es el dolor localizado en la parte inferior o baja de la espalda, cuyo origen tiene que ver con la estructura músculo-esquelética de la columna vertebral. Esta patología afecta tanto a personas jóvenes como adultas y mayores y aparece tanto en trabajos sedentarios como en aquellos que implican gran esfuerzo físico.

POSICIONES ADECUADAS PARA MANTENER UNA BUENA HIGIENE POSTURAL

Recomendaciones generales

- No permanecer en la misma postura durante períodos prolongados; alternar actividades que requieran estar de pie con otras que impliquen estar sentado o en movimiento.
- Intervalos periódicos breves de descanso entre las diferentes actividades.
- Si fuera necesario, modificar adecuadamente el entorno (mobiliario, altura de los objetos, iluminación, etc.) buscando la situación más cómoda y segura para la espalda.
- Planificar con antelación los movimientos o gestos a realizar; evitar las prisas que pueden conllevar mayores riesgos.

AL ESTAR ACOSTADO

- Al estar acostado se mejor sitúan boca arriba. Dormir boca abajo no es recomendable, pues al hacerlo se suele modificar la curvatura de la columna lumbar y, por tanto respirar, debe mantenerse el cuello grado durante varias horas.
- Si la persona no puede dormir en otra postura, debería intentar hacerlo ligeramente de costado.

AL ESTAR SENTADO

- Se debe apoyar completamente los pies en el suelo y mantener los rodillos al mismo nivel o por encima de los codos.
- La silla, con una buena promediada en el respaldo, debe apoyar la espalda en la misma posición en la que la columna está de estar de pie.
- Se debe de evitar colocar una parrilla sobre la silla.

Al levantar y transportar pesos

- Ajústese adecuadamente los rodillos, con la espalda recta y la cabeza levantada, apoyando los pies bien en el suelo.
- Apriete los brazos y la cintura cuando levante los pesos con el cuerpo.
- Levante los pesos tan solo hasta la altura del pecho con los codos flexionados para asegurar que la carga está lo más pegada al cuerpo que sea posible. Si debe inclinarse más arriba, colócase a una distancia o más, colócase a una distancia o más.

¿Qué es una prótesis de rodilla?

Una prótesis de rodilla es un implante que reemplaza la estructura dañada de la rodilla y sustituye la función de esta a través de una intervención quirúrgica, permitiendo al paciente poder volver a moverla.

¿Cuáles son sus causas?

- Artritis de rodilla (gonartrosis).
- Algunas fracturas.
- Deteriorados tumores óseos.
- Inflamación de la articulación.
- Artritis.

Tipos de prótesis de rodilla.

- Prótesis o tricompartmentales:**

Monocompartmentales o parciales.

Ejercicio temprano posoperatorio.

Debe realizar los ejercicios aproximadamente 24 a 30 minutos día o tres veces por día y como 30 minutos, tres a tres veces por día durante su recuperación temprana.

- CONTRAER EL CUADRICEPS:** Coloque una toalla pequeña en el hueco de la rodilla y empuje hacia abajo. Manténgala 10 a 15 segundos y posteriormente relaje. Realice este ejercicio durante uno a 5 minutos varias veces a lo largo del día.
- Levantar la Pierna Extendida:** Tíve la pierna lo más que pueda y manténgolo durante 15 segundos. Después relaje y vuelva a repetir. Si tiene dificultad puede poner una toalla extendida bajo de la rodilla para aumentar la sensación.

Flexión de rodilla sin apoyo.

Sentado sobre una silla alta con la pierna cruzada, y con un rodillo o toalla bajo la rodilla, de modo que ésta quede más alta que la cadera (A), se eleva la pierna lentamente hasta lo que se pueda (B). Se mantienen 10 segundos y posteriormente se vuelve a la posición de reposo (C) para comenzar a doblarla todo lo que sea posible (D). Mantener el rodillo o toalla en el doblado.

Actividad Temprana.

Pronto después de la cirugía, Ud. comenzará a caminar con ayuda de un andador, actividades cotidianas. Esta actividad temprana ayuda su recuperación y favorece a que la rodilla pueda recuperar su flexión y movimiento.

- Caminar:** Coloque de pie y sostenga la andador o con la ayuda de sus dos miembros inferiores, camin角度 para que un apoyo de la talar.

¿Qué es cervicalgia?

Es una de las molestias más comunes hoy día. Suele deberse a sobrecargas musculares provocadas por malos hábitos y posturas cotidianas.

¿Cuáles son sus causas?

- Hernias discales.
- Espondilias musculares.
- Artritis.
- Espondilias cervical (ó raquídea).
- Rotura de anillo fibroso y hernia discal.
- Lesiones en los músculos y ligamentos.
- Otras enfermedades como la fibromialgia.

¿Recomendaciones para evitar la cervicalgia?

- Mantener la cabeza siempre derecha, mirado al frente y llevando siempre los hombros hacia atrás, la espalda recta.
- Pueden ayudarlo a controlar el estrés, actividades como la música, la pintura, el baile, etc., que reducen la tensión acumulada durante el día o durante la jornada de trabajo.
- Realice periódicamente ejercicios de estiramiento del cuello.

¿Cómo me ayudara la fisioterapia en la cervicalgia?

- Disminuirá el dolor al nivel del cuello.
- Aumentará la fuerza muscular para poder movilizar el cuello hacia ambos lados.
- Disminuirá dolores de cabeza y mareos.
- Sentirá menos rigidez en el cuello.

Anexo 6: fotos con usuarios del Centro Regional de Salud, área de fisioterapia y terapia ocupacional.



Anexo 7: Fotos de las Jornadas Médicas en las comunidades.



