

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA
OCUPACIONAL

Visto bueno
OK



Romel G.

MEMORIA DOCUMENTADA DURANTE LA PASANTÍA DE PRÁCTICA
PROFESIONAL.

Atención a pacientes que asisten al área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente, a través de una intervención de Terapia Ocupacional, dirigida a Afecciones Neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento, en el periodo de julio a diciembre 2022.

ALUMNA: KENIA CAROLINA MELARA AMAYA.

ASESOR: LIC. ELVIS ROMEL GALDAMEZ LOPEZ.

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, MARZO, 2023.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

Msc. Roger Arias Alvarado

Rector de la Universidad

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga Lopez

Vicerrector Académico

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Vicerrector Administrativo

Ing. Francisco Antonio Alarcón Sandoval

Secretaria General

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

Msc. Josefina Sibrián de Rodríguez

Decana

Dr. Saúl Díaz Peña

Vicerrector

Mtr. Aura Maria Miranda de Arce

Secretaria

Lic. José Eduardo Zepeda Avelino

Director de la escuela de ciencias de la salud

Licda. Ana Catalina Mejía de Guardado

Directora de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

Lic. Elvis Romel Galdamez Lopez.

Docente asesor

Licda. Ana Catalina Mejía de Guardado

Coordinadora General del Proceso de Grado

INDICE

Contenido

1.1 DEFINICIÓN OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO	6
1.2 OBJETIVOS	8
1.3 JUSTIFICACIÓN	9
CAPÍTULO II	11
2.1 MARCO TEÓRICO	11
CAPÍTULO III.....	26
3.1 METODOLOGÍA	26
CAPÍTULO IV	42
4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	42
CAPÍTULO V	52
5.1 CONCLUSIONES.....	52
CAPÍTULO VI.....	53
6.1 RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	55

INTRODUCCIÓN

El presente documento es la compilación del trabajo realizado durante la Pasantía de Práctica Profesional, como estudiante en proceso de grado, para optar a la Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador, en esta acción se abordará el tema Atención a pacientes que asisten al área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente, a través de una intervención de Terapia Ocupacional, dirigida a Afecciones Neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento, en el periodo de julio a diciembre 2022.

Este documento tiene como propósito presentar los resultados obtenidos durante la ejecución de la pasantía previamente planificada, realizando una evaluación en base al Proceso de Atención de Terapia Ocupacional, y posteriormente, llevando a cabo la intervención brindando diferentes actividades y técnicas de tratamiento de Terapia Ocupacional, a los pacientes adultos que asisten al área de Terapia Física del Hospital "Santa Gertrudis", favoreciendo así, a su calidad de vida, por último, brindando educación al paciente sobre su condición de salud y diferentes medidas de autocuidado.

La memoria documentada en su conjunto comprende 6 capítulos, en cuales los primeros 3 está desarrollada la planificación de la pasantía, en el capítulo IV, se presentan los resultados como un resumen detallado de las actividades realizadas durante la ejecución del proyecto y los datos oficiales obtenidos en diversas fuentes, en respuesta a los planes operativos elaborados. Finalmente, los últimos dos capítulos restantes que corresponden a las conclusiones y recomendaciones a las que después de la pasantía se ha llegado, agregando las referencias bibliográficas y los respectivos anexos, que permiten conocer y aclarar aspectos procedimentales llevados a cabo en la ejecución de la pasantía de práctica profesional.

CAPÍTULO I

1.1 DEFINICIÓN OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO

La atención en la rehabilitación de los pacientes que asisten al área de Terapia Física del Hospital "Santa Gertrudis" de San Vicente se ha convertido en una importante preocupación para el personal que labora dentro de la institución, la preocupación surge a raíz de la falta de personal que existe en el hospital especializado en Terapia Ocupacional, para que los usuarios puedan recibir una óptima atención en su proceso de rehabilitación.

A partir de un estudio de percepción previamente fue realizado dentro del área, con la aplicación de una encuesta, se mostraron resultados que indican que no cuentan con suficiente personal en dicha disciplina para el número de pacientes y la demanda de patologías que se presenta. Por otro lado, también se mencionó que sería de mucho beneficio para el área contar con un nuevo recurso que les apoye en el área de Terapia Ocupacional y a su vez contribuya en mejorar la calidad de atención a sus usuarios.

Partiendo la importancia de esta problemática se elaboró un plan de acción que posteriormente fue ejecutado en el área de medicina física y rehabilitación del Hospital, titulado, *Atención a pacientes que asisten al área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente, a través de una intervención de Terapia Ocupacional, dirigida a Afecciones Neuromusculares y relacionadas con el movimiento, en el periodo de julio a diciembre 2022*, siendo la principal causa de abordar este tema tomando como población a los pacientes adultos. Además, sumando la importancia de la modalidad de proceso de grado realizada en la institución.

El plan de acción ejecutado consistió en proporcionar diferentes actividades y técnicas de rehabilitación complementarias útiles para los pacientes que presentaron deficiencias en su sistema neuromusculoesquelético y que mostraron limitaciones en sus actividades de la vida diaria (AVD), afectando así también su calidad de vida.

1.2 OBJETIVOS

Objetivo general:

Implementar diferentes actividades y técnicas de tratamiento de Terapia Ocupacional complementarias en el proceso de rehabilitación, en pacientes adultos que asisten al área de terapia física del HNSG, con el propósito de fomentar la independencia en sus AVD, así como también favorecer a su calidad de vida, en el periodo de julio a diciembre 2022.

Objetivos específicos:

- Evaluar a los pacientes que asisten a recibir atención en el área de medicina física y rehabilitación para determinar el plan de tratamiento a ejecutar, por medio del Proceso de atención de Terapia Ocupacional.
- Llevar a cabo la intervención de Terapia Ocupacional en los pacientes que asisten al centro, proporcionando el tratamiento de acuerdo a su condición de salud.
- Brindar educación al paciente sobre su condición de salud y diferentes medidas de autocuidado con el fin de prevenir que su cuadro clínico empeore.
- Presentar los resultados obtenidos ante las autoridades de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador, así como también a las autoridades del área de Terapia Física en el Hospital, mediante una memoria documentada sobre la intervención implementada, en el periodo establecido.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo tuvo como propósito planificar una Pasantía de Práctica Profesional titulada: *Atención a pacientes que asisten al área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente, a través de una intervención de Terapia Ocupacional, dirigida a Afecciones Neuromusculares y relacionadas con el movimiento, en el periodo de julio a diciembre 2022*, siendo una necesidad que las fisioterapeutas que laboran en dicho centro manifestaron, pensando en el beneficio de los usuarios que asisten a recibir tratamiento terapéutico, información valiosa que fue proporcionada a través de un estudio de percepción previamente realizado, todos estos elementos nos llevaron a escoger el tema que implementamos, aportando así alternativas de tratamiento en el proceso de rehabilitación de los pacientes; Es importante mencionar que el tratamiento escogido a implementar fue de gran provecho, puesto que fomentó la autonomía en los pacientes, repercutiendo así en su calidad de vida.

Cómo estudiante en proceso de grado de la carrera de Lic. En Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador, se llevó a cabo una intervención en modalidad de pasantía de práctica profesional, mediante una planificación estructurada enfocada en metas a cumplir durante el periodo establecido, y finalmente presentada en una memoria documentada, beneficiando principalmente a los usuarios que recibieron tratamiento terapéutico en el periodo estipulado, por otro lado también benefició a mi persona cómo futuro profesional por la experiencia de trabajo adquirida y por las herramientas proporcionadas para mi práctica profesional. Por último, benefició a las autoridades de institución, así como a las autoridades de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, ya que esto fomenta el crear nuevos nexos para futuras Prácticas Profesionales.

Los resultados de la implementación de la pasantía de práctica profesional fueron presentados ante las autoridades de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador, así como también a las autoridades del área de Terapia Física en el Hospital,

destacando así el importante papel que tiene la Terapia Ocupacional dentro de los centros de rehabilitación en El Salvador.

También, cabe recalcar que nuestro estudio es viable, ya que contó con el aval del jefe de área de Terapia Física, así como también del director del Hospital, la jefatura abrió la oportunidad a que como estudiante en proceso de grado pudiera llevar a cabo la implementación de la pasantía dentro de sus instalaciones.

CAPÍTULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes

La Historia del departamento de fisioterapia del HNSG según libros de Registros de pacientes, funciona en el Hospital desde 1983; inicialmente en el local que ocupan actualmente Las Hermanas de Nazaret conocido como “La Comunidad”.

Durante los años 1990 y 1998 instituciones como Fundación Teletón Pro-Rehabilitación-FUNTER y el Programa de Reinserción Productiva de Lisiados de Guerra, ALA 92/16-PROLIS; de la Unión Europea donaron equipo para Estimulación Temprana, Terapia Ocupacional y Electroterapia.

En el año 2006 el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos donó mobiliario de oficina, equipo de gimnasio para adultos, estimulación temprana, terapia ocupacional y electroterapia, completándolo para que funcione como centro de segundo nivel de atención.

La población que se beneficia es la del departamento, zonas aledañas y los municipios de Mercedes la Ceiba y Jerusalén del departamento de la Paz; quienes por accesibilidad asisten a recibir tratamiento a este centro. Los usuarios provienen de las unidades de salud de los municipios del departamento de San Vicente, Clínicas Medicas particulares, Hospitales Nacionales como: Hospital Rosales, Hospital de Niños Benjamín Bloom, Hospital Zacamil; también del Hospital Militar, Centro del ISRI y Programa de Bienestar Magisterial.

También de los diferentes servicios que brinda el Hospital como: Consulta General, Emergencia, Pediatría, Medicina Interna, Ginecología, Hospitalización, etc. (1)

La Historia de la Terapia Ocupacional en El Salvador.

Después de la segunda guerra mundial la profesión de Terapia Ocupacional experimentó una significativa reducción de personal particularmente en los servicios de psiquiatría. En 1949 la junta de Manejo de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) determinó un programa educativo de un año de duración, que entrenara formalmente a ayudantes de T.O, esto ayudaría a solucionar problemas, la iniciativa comenzó lentamente y no fue hasta 1957 cuando se aprobaron las primeras normas para los asistentes en terapia ocupacional; por la asociación nacional.

El primer programa fue aprobado en el Hospital Estatal de Westborougth en Massachusetts. Luego se estableció una cláusula que permitió a 336 de estas personas recibir un certificado para la práctica de terapia ocupacional en Psiquiatría. Las normas para la educación de los ayudantes de terapia ocupacional se exponían como la Esencia para un programa educativo acreditado para ayudantes de Terapia Ocupacional, estos programas duraban dos años.

En el año 1960 surge la Terapia Ocupacional en El Salvador, en el Hospital Rosales, con dos maestras: Carmen Melara y Blanca Hernández, que fueron capacitadas en México. Siendo el Hospital Rosales en esa época el único que brindaba rehabilitación. Se establecieron los siguientes objetivos:

- Entrenamiento en el exterior de personal técnico en el campo de la rehabilitación.
- Divulgación del concepto de rehabilitación para despertar el interés del público y gobierno en esta rama de la medicina.
- La creación de un centro integral para la rehabilitación.

En los primeros años de la década de los 80 a consecuencia de la Guerra Civil en El Salvador aumentó la demanda de TO, pero por la carencia de recursos calificados en esta área, asumieron los fisioterapeutas o personas con conocimientos de manualidades. A mediados de la década de los 80, El Instituto Nazareth abrió el técnico en Terapia Ocupacional y fue cerrada a mediados de la década del 90.

La Terapia Ocupacional en esta época en El Salvador ha tenido poco desarrollo; aún los Centros especializados carecen de este servicio por falta de recursos o por falta de

conocimiento de esta disciplina. Actualmente no se le da el valor científico y terapéutico que tiene; y en muchas ocasiones fue desarrollada por personas o profesionales que no tienen los suficientes conocimientos teóricos y prácticos para ejercerla.

En 1992 la Carrera de Fisioterapia en la Universidad de El Salvador cambió el currículo, incorporando la disciplina de Terapia Ocupacional con la T.O. Maricela Ramos de Alcoleas. En el año 1998 la Universidad sacó su primera promoción de Licenciados en Fisioterapia y Terapia Ocupacional. (2)

2.1.2 Fundamentación Teórica

Según la American **Occupational Therapy** Association (**AOTA**) dentro del Marco, la *terapia ocupacional* se define como El uso terapéutico de las actividades de la vida diaria (ocupaciones) con individuos o grupos con el propósito de mejorar o permitir la participación en los roles, hábitos y rutinas en el hogar, escuela, lugar de trabajo, la comunidad, y otros ambientes. Los terapeutas ocupacionales utilizan su conocimiento de la relación transaccional entre la persona, su participación en ocupaciones significativas, y el contexto para diseñar planes de intervención de carácter profesional que facilitan el cambio o crecimiento en las características del cliente (funciones corporales, estructuras corporales, valores, creencias, y la espiritualidad) y habilidades (motoras, de procesamiento y de interacción social) necesarios para la participación exitosa. Los terapeutas ocupacionales tienen que ver con el resultado final de la participación, permitiéndole a través de las adaptaciones y modificaciones del medio ambiente o de los objetos en el entorno cuando sea necesario. Los servicios de terapia ocupacional se proveen para la habilitación, rehabilitación y promoción de la salud y el bienestar para los clientes con discapacidad y sin discapacidad. Estos servicios incluyen la adquisición y preservación de la identidad profesional para aquellos que tienen o están en riesgo de desarrollar una enfermedad, lesión, trastorno,

condición, deterioro, deficiencia, discapacidad, limitación en la actividad o restricción de la participación.

Dominios de la Terapia Ocupacional.

- **Ocupaciones.** Son diversos tipos de actividades de la vida diaria en los que las personas, poblaciones, o las organizaciones participan, incluidas las actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social.
- Actividades de la vida diaria (AVD) – actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo. AVD también se refiere a las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y las actividades personales de la vida diaria (APVD). Estas actividades son fundamentales para vivir en un mundo social, que permitan la supervivencia y el bienestar”

Comprende:

1. Bañarse, ducharse: Obtener y utilizar suministros; enjabonarse, enjuagarse y secarse partes del cuerpo, mantener la posición en el baño, y transferirse desde y hacia la bañera.
2. Ir al baño e higiene en el inodoro: Obtener y utilizar suministros; manejo de la ropa, mantener la posición en el inodoro, transferirse hacia y desde la posición para el uso del inodoro; limpiarse el cuerpo; y cuidar de las necesidades de la menstruación y las necesidades de la continencia (incluyendo el manejo de catéteres, colostomías y supositorios. Así como el completo control intencional de los movimientos del intestino y de la vejiga urinaria, y de ser necesario, utilizando equipos o agentes de control de la vejiga.
3. Vestirse: Seleccionar las prendas de vestir y los accesorios adecuados a lo hora del día, el tiempo, y la ocasión; obtener prendas de vestir del área de almacenamiento, vestirse y desvestirse en secuencia; amarrarse y ajustarse la ropa y los zapatos, y aplicar y remover los dispositivos personales, prótesis u órtesis

4. Deglutir/comer: La capacidad para manipular y mantener los alimentos o líquidos en la boca y deglutirlos, siendo deglutir el movimiento del alimento desde la boca al estómago.
5. Alimentación: Preparar, organizar y llevar el alimento (o líquido) del plato o taza/vaso a la boca; a veces también llamado autoalimentación.
6. Movilidad Funcional: Moverse de una posición o lugar a otro (durante la ejecución de las actividades cotidianas), tales como moverse en la cama, moverse en la silla de ruedas, y las transferencias (por ejemplo, silla de ruedas, cama, coche, bañera, inodoro, bañera/ducha, silla, piso). Incluye ambulación funcional y transportar objetos.
7. Cuidado de los dispositivos de atención personal: Usar, limpiar y mantener artículos de cuidado personal, tales como aparatos auditivos, lentes de contacto, gafas, órtesis, prótesis, equipo adaptado, y los dispositivos anticonceptivos y sexuales.
8. Higiene y arreglo personal: Obtener y usar suministros; eliminar el vello corporal (por ejemplo, usar navajas de afeitar, pinzas, lociones); aplicar y eliminar cosméticos; lavar, secar, peinar dar estilo, cepillar y cortar el pelo, cuidar las uñas (mano y pies); cuidar la piel, oídos, ojos y nariz; aplicar el desodorante; limpiar la boca; cepillar dientes y usar hilo dental, o eliminar, limpiar y colocar órtesis y prótesis dentales.
9. Actividad sexual: Participar en actividades que busquen la satisfacción sexual y/o encuentro relacional o necesidad reproductiva.
 - Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) – actividades de apoyo a la vida cotidiana en la casa y en la comunidad que a menudo requieren interacciones más complejas de las utilizadas en las actividades de autocuidado utilizadas en las AVD.

Comprende:

1. Cuidado de otros (Incluyendo seleccionar y supervisar a los cuidadores)
2. Cuidado de mascotas
3. Facilitar la crianza de los niños
4. Gestión de la comunicación
5. Conducir y movilidad en la comunidad
6. Uso de la gestión financiera

7. Gestión y mantenimiento de la salud
8. Establecimiento y gestión del hogar
9. Preparación de la comida y limpieza
10. Actividades y expresión religiosa y espiritual
11. Mantenimiento de la seguridad y responder a la emergencia
12. Compras

- Descanso y sueño: actividades relacionadas con obtener el sueño y un descanso restaurador que apoye la participación activa en otras áreas de la ocupación.
- Educación – incluye las actividades necesarias para el aprendizaje y la participación del ambiente.
- Trabajo: Trabajo o esfuerzo; hacer, construir, fabricar, formar, diseñar o confeccionar objetos; para organizar, planificar, evaluar, servicios o procesos de la vida o de gobierno; ocupaciones comprometidas que se realizan con o sin recompensa económica.
- Juego: “Cualquier actividad organizada o espontánea que proporcione disfrute entretenimiento y/o diversión”.
- Ocio o Tiempo libre: “Una actividad no obligatoria que está intrínsecamente motivada y en la cual se anticipa durante un tiempo discrecional o libre, es decir, un tiempo no comprometido con ocupaciones obligatorias tales como trabajo, autocuidado o dormir”.
- Participación Social: “Entrelazamiento de ocupaciones para apoyar la participación deseada en las actividades de la comunidad y la familia, como también en aquellas que involucran a compañeros y amigos” o la participación en un subconjunto de actividades que involucran situaciones sociales con otros y que apoyan la interdependencia social. La participación social puede ocurrir en una persona o a través de la tecnología tal como en llamados telefónicos, interacción a través del computador, y video conferencias.

- **Características del cliente.** Las características del cliente incluyen valores, creencias y espiritualidad; funciones corporales y las estructuras corporales que residen dentro del cliente que influyen en el desempeño en sus ocupaciones.
 - Valores, creencias y espiritualidad: percepciones del cliente, motivaciones y significados relacionados que influyen o son influenciados por la participación en ocupaciones.
 - Funciones corporales: Son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo funciones psicológicas). La sección de las funciones corporales de la tabla está organizada de acuerdo a las clasificaciones de la “Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF). (3)

Capítulo 1 Funciones mentales	Funciones mentales globales (b110-b139) Funciones mentales específicas (b140-b189)
Capítulo 2 Funciones sensoriales y dolor	Vista y funciones relacionadas (b210-b229) Funciones auditivas y vestibulares (b230-b249) Funciones sensoriales adicionales (b250-b279) Dolor (b280-b289)
Capítulo 3 Funciones de la voz y el habla	b310 Funciones de la voz b399 Funciones de la voz y el habla, no especificadas
Capítulo 4 Funciones de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio	Funciones del sistema cardiovascular (b410-b429) Funciones de los sistemas hematológico e inmunológico (b430-b439)

	<p>Funciones del sistema respiratorio (b440-b449)</p> <p>Funciones adicionales y sensaciones de los sistemas cardiovascular y respiratorio (b450-b469)</p>
Capítulo 5 Funciones de los sistemas digestivo, metabólico y endocrino	<p>Funciones relacionadas con el sistema digestivo (b510-b539)</p> <p>Funciones relacionadas con el metabolismo y el sistema endocrino (b540- b559)</p>
Capítulo 6 Funciones genitourinarias y reproductoras	<p>Funciones urinarias (b610-b639)</p> <p>Funciones genitales y reproductoras (b640-b679)</p>
Capítulo 7 Funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento	<p>Funciones de las articulaciones y los huesos (b710-b729)</p> <p>b710 Funciones relacionadas con la movilidad de las articulaciones</p> <p>b715 Funciones relacionadas con la estabilidad de las articulaciones</p> <p>b720 Funciones relacionadas con la movilidad de los huesos</p> <p>Funciones musculares (b730-b749)</p> <p>b730 Funciones relacionadas con la fuerza muscular</p> <p>b735 Funciones relacionadas con el tono muscular</p> <p>b740 Funciones relacionadas con la resistencia muscular</p>

	<p>b749 Funciones musculares, otras especificadas y no especificadas Funciones relacionadas con el movimiento (b750-b779)</p> <p>b750 Funciones relacionadas con los reflejos motores</p> <p>b755 Funciones relacionadas con los reflejos de movimiento involuntario</p> <p>b760 Funciones relacionadas con el control de los movimientos voluntarios</p> <p>b765 Funciones relacionadas con los movimientos involuntarios</p> <p>b770 Funciones relacionadas con el patrón de la marcha</p> <p>b779 Funciones relacionadas con el movimiento, otras especificadas y no especificadas</p> <p>b780 Sensaciones relacionadas con los músculos y las funciones del movimiento</p> <p>b798 Funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento, otras especificadas</p> <p>b799 Funciones neuromusculoesqueléticas y relacionadas con el movimiento, no especificadas</p>
<p>Capítulo 8 Funciones de la piel y estructuras relacionadas</p>	<p>Funciones de la piel (b810-b849)</p> <p>Funciones del pelo y las uñas (b850-b869)</p>

(4)

- Estructuras corporales: partes anatómicas del cuerpo, tales como órganos, extremidades, y sus componentes, que soportan las funciones corporales. La sección de “estructuras corporales” de la tabla está organizada de acuerdo a la clasificación CIF.

<p>Capítulo 1 Estructuras del sistema nervioso</p>	<p>s110 Estructura del cerebro s120 Médula espinal y estructuras relacionadas s130 Estructura de las meninges s140 Estructura del sistema nervioso simpático s150 Estructura del sistema nervioso parasimpático s198 Estructura del sistema nervioso, otra especificada s199 Estructura del sistema nervioso, no especificada</p>
<p>Capítulo 2 El ojo, el oído y estructuras relacionadas</p>	<p>s210 Estructura de la órbita ocular s220 Estructura del globo ocular s230 Estructuras periféricas oculares s240 Estructura del oído externo s250 Estructura del oído medio s260 Estructura del oído interno s298 Ojo, el oído y estructuras relacionadas, otras especificadas s299 Estructuras del ojo, el oído y estructuras relacionadas, no especificadas</p>
<p>Capítulo 3 Estructuras involucradas en la voz y el habla</p>	<p>s310 Estructura de la nariz s320 Estructura de la boca s330 Estructura de la faringe</p>

	<p>s340 Estructura de la laringe</p> <p>s398 Estructuras involucradas en la voz y el habla, otras especificadas</p> <p>s399 Estructuras involucradas en la voz y el habla, no especificadas</p>
<p>Capítulo 4 Estructuras de los sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio</p>	<p>s410 Estructura del sistema cardiovascular</p> <p>s420 Estructura del sistema inmunológico</p> <p>s430 Estructura del sistema respiratorio</p> <p>s498 Estructuras de los sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio, otras especificadas</p> <p>s499 Estructuras de los sistemas cardiovascular, inmunológico y respiratorio, no especificadas</p>
<p>Capítulo 5 Estructuras relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino</p>	<p>s510 Estructuras de las glándulas salivales</p> <p>s520 Estructura del esófago</p> <p>s530 Estructura del estómago</p> <p>s540 Estructura del intestino</p> <p>s550 Estructura del páncreas</p> <p>s560 Estructura del hígado</p> <p>s570 Estructura de la vesícula y los conductos biliares</p> <p>s580 Estructura de las glándulas endocrinas</p> <p>s598 Estructuras relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino, otras especificadas</p>

	s599 Estructuras relacionadas con los sistemas digestivo, metabólico y endocrino, no especificadas
Capítulo 6 Estructuras relacionadas con el sistema genitourinario y el sistema reproductor	s610 Estructura del sistema urinario s620 Estructura del suelo pélvico s630 Estructura del sistema reproductor s698 Estructuras relacionadas con el sistema genitourinario y sistema reproductor, otras especificadas s699 Estructuras relacionadas con el sistema genitourinario y sistema reproductor, no especificadas
Capítulo 7 Estructuras relacionadas con el movimiento	s710 Estructuras de la cabeza y de la región del cuello s720 Estructura de la región del hombro s730 Estructura de la extremidad superior s740 Estructura de la región pélvica s750 Estructura de la extremidad inferior s760 Estructura del tronco s770 Estructuras musculoesqueléticas adicionales relacionadas con el movimiento s798 Estructuras relacionadas con el movimiento, otras especificadas s799 Estructuras relacionadas con el movimiento, no especificadas
Capítulo 8 Piel y estructuras relacionadas	s810 Estructura de las áreas de la piel s820 Estructura de las glándulas de la piel

	s830 Estructura de las uñas s840 Estructura del pelo s898 Estructuras de la piel y estructuras relacionadas, otras especificadas s899 Estructuras de la piel y estructuras relacionadas, no especificadas
--	--

(4)

- **Destrezas de ejecución.** Las destrezas de ejecución son elementos observables de acción que tienen un propósito funcional implícito; las destrezas son consideradas una clasificación de acciones, abarcando capacidades múltiples (funciones corporales y estructuras corporales) y, cuando se combinan, son la base de la destreza de participar en ocupaciones y actividades deseadas.
 - Destrezas motoras: "Habilidades del desempeño ocupacional observadas cuando la persona interactúa y mueve objetos, o movimientos propios de la persona dentro del ambiente donde se desempeña". (ej., destrezas motoras en las actividades de la vida diaria [AVD], destrezas motoras de la escuela.
 - Destrezas de procesamiento: "Habilidades del desempeño ocupacional [por ejemplo, destrezas de procesamiento en la AVD, las destrezas de procesamiento en la escuela] observadas cuando una persona selecciona, interactúa con, y utiliza herramientas de trabajo y materiales, lleva a cabo acciones y medidas individuales, y modifica su desempeño cuando se encuentran problemas".
 - Destrezas de interacción social: "Habilidades del desempeño ocupacional observadas durante el curso de un intercambio social".

- **Patrones de ejecución.** Patrones de ejecución son los hábitos, rutinas, roles y rituales utilizados en el proceso de participación en las ocupaciones o actividades; estos patrones pueden apoyar u obstaculizar el desempeño ocupacional.
 - Hábitos: Tendencias adquiridas para responder y actuar en ciertas maneras consistentes en entornos o situaciones familiares; comportamientos específicos,

automáticos, ejecutados repetidamente, relativamente de forma automática, y con poca variación". Los hábitos pueden ser útiles, dominantes, o perjudiciales y pueden ayudar o interferir con el desempeño en las ocupaciones.

- Rutinas. Patrones de comportamiento que son observables, regulares o fijos, repetitivos y que proveen de estructura a la vida diaria. Éstas pueden ser gratificantes, facilitadoras o perjudiciales. Las rutinas requieren el empleo de un tiempo momentáneo y se integran en los contextos cultural y ecológico.
- Rituales. Acciones simbólicas que tienen un significado espiritual, cultural o social, contribuyendo a la identidad del cliente y fortaleciendo sus valores y creencias. Los rituales tienen un fuerte componente afectivo y representan un conjunto de eventos.
- Roles. Un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y que pueden ser conceptualizados y definidos posteriormente por el cliente.
- **Contexto y entorno.** El término de contexto hace referencia a la variedad de condiciones interrelacionadas que están dentro y rodeando al cliente. Los contextos incluyen el cultural, personal, temporal y virtual. El término de entorno se refiere a los entornos físico y social que rodean al cliente y en las que tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria.
 - Cultural. Costumbres, creencias, patrones de actividad, estándares de comportamientos y expectativas aceptadas por la sociedad de la cual es miembro el cliente. El contexto cultural influye en la identidad del cliente y la elección de actividades.
 - Personal. "Características del individuo que no forman parte de su condición o estado de salud". El contexto personal incluye edad, género, estatus socioeconómico y nivel educativo. También puede incluir los niveles de organización (por ejemplo, voluntarios y empleados) y los niveles de población (por ejemplo, miembros de la sociedad).
 - Temporal. La experiencia del tiempo como forma de participación en las ocupaciones; los aspectos temporales de la ocupación que "contribuyen a los patrones de las ocupaciones diarias" incluyen "ritmo. . . tiempo, sincronización. . . duración. . . y secuencia.

- Virtual. Escenario en el que la comunicación se produce por ondas o por computadores y en ausencia de contacto físico. Incluye la existencia de un ambiente simulado en tiempo real o cercano en el tiempo como pueden ser, salas de chat, correo electrónico, videoconferencias y transmisiones de radio monitoreo remoto a través de sensores inalámbricos; o la recolección de datos por el computador.
- Entorno Físico. Ambiente natural y construido no humano y los objetos dentro de ellos: El entorno natural incluye el terreno geográfico, las plantas y los animales, así como las cualidades sensoriales de los alrededores. El entorno construido incluye edificios, muebles, herramientas y dispositivos.
- Entorno Social. Presencia de relaciones con, y las expectativas de las personas, grupos y poblaciones con las que los clientes tienen contacto. El ambiente social incluye la disponibilidad y las expectativas de las personas importantes, como cónyuge, amigos y cuidadores; relaciones con los individuos, grupos o poblaciones; y las relaciones con los sistemas (por ejemplo, legales, institucionales, económicas y políticas) que influyen normas, las expectativas de rol y rutinas sociales. (3)

CAPÍTULO III

3.1 METODOLOGÍA

Para la ejecución del plan de acción, se realizó del 01 de julio de 2022 al 31 de diciembre de 2022, en un horario de lunes a jueves de 08:00 am a 03:30 pm, se llevó a cabo una evaluación a los pacientes adultos que asistieron a recibir atención en el área de medicina física y rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente, por medio del Proceso de atención de Terapia Ocupacional:

a. Evaluación:

a.1 Perfil Ocupacional

- Organización de Rutinas de la Vida Diaria.
- Roles de Vida.
- Intereses, Valores y Objetivos.
- Percepción de Habilidades y Asunción de Responsabilidades.
- Influencias Ambientales.

a.2 Desempeño Ocupacional

- Ocupaciones.
- Factores del cliente.
- Habilidades de desempeño.
- Patrones de Desempeño.

Los materiales para ejecutar esta actividad fueron instrumentos de evaluación, bolígrafo, material de evaluación, dedicando 15 min por paciente en el horario antes mencionado.

Luego, se ejecutó la intervención de Terapia Ocupacional en los pacientes que asistieron al centro, proporcionando el tratamiento de acuerdo a su condición de salud, con los objetivos formulados según el Pronóstico (SMART), Crear, promover (promoción de la salud), Establecer, restaurar (remediación, restauración), Mantener, Modificar (compensación, adaptación), Prevenir (prevención de discapacidad).

Ejecutando actividades y técnicas de rehabilitación, aplicando el tipo de tratamiento adecuado, monitoreando las respuestas del paciente de acuerdo a la evaluación y reevaluación en curso. Entre los materiales que se ocuparon para desarrollar esta actividad están, material de tratamiento de Terapia ocupacional, área de Terapia Ocupacional, canapés, cojines y almohadas, Toallas y sábanas, cama Bobath, pelotas Bobath, pesas para MMSS y MMII, ejercitadores de dedos, bandas de resistencia abiertas y cerradas, equipo de terapia ocupacional, materiales para confección de férulas, material para confección de adaptaciones, equipo de fisioterapia, equipo de gimnasio y se dedicó 30 min por cada paciente. Para brindar intervenciones educativas, el Terapeuta Ocupacional brindó una pequeña charla sobre educación de la salud de manera clara, explicando aspectos importantes a tener en cuenta durante el tratamiento terapéutico. Así como también, dio una orientación a los pacientes y familiares que lo acompañan sobre diferentes medidas de autocuidado en el proceso de su rehabilitación. Los recursos que se utilizaron en esta actividad son los paciente y familiares que lo acompañan, dedicando 10 minutos.

Por último, se presentaron los resultados obtenidos ante las autoridades de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador, así como también a las autoridades del área de Terapia Física en el Hospital, mediante una memoria documentada sobre la intervención implementada, en el periodo establecido.

PLAN OPERATIVO N° 01

Actividad General: Evaluación de Terapia Ocupacional a los pacientes.

Lugar: área de medicina física y rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente.

Objetivo General: Evaluar a los pacientes que asisten a recibir atención en el área de medicina física y rehabilitación para determinar el plan de tratamiento a ejecutar, por medio del Proceso de atención de Terapia Ocupacional.

Personal ejecutor: Estudiante en proceso de grado de la carrera de Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional.

Fecha: del 01 de julio de 2022 al 31 de diciembre de 2022.

Hora de inicio: 08:00 am. **Hora de finalización:** 03:30 pm, (lunes a jueves).

Objetivos Específicos	Actividades	Método	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Recolectar datos generales sobre el paciente.	Evaluación general del paciente.	Para la toma de datos generales el Terapeuta Ocupacional se presentará ante el paciente y posteriormente realizará una serie de preguntas por medio de una hoja de evaluación de datos generales.	Terapeuta Ocupacional.	Humanos: -Paciente. -Terapeuta Ocupacional. Materiales: -Expediente físico y virtual del paciente.	10 min.	Primera impresión general: ¿Cómo llega a la consulta? ¿Deambula solo o con

				-Hoja de evaluación de datos generales. -Bolígrafo.		ayudas de otra persona? ¿Se logró recolectar todos los datos necesarios?
Evaluar al paciente por medio del Proceso de atención de Terapia Ocupacional.	Evaluación inicial del paciente.	Evaluación en base al Proceso de atención de Terapia Ocupacional: a. Evaluación: a.1 Perfil Ocupacional <ul style="list-style-type: none"> • Organización de Rutinas de la Vida Diaria, • Roles de Vida. • Intereses, Valores y Objetivos. • Percepción de Habilidades y Asunción de Responsabilidades. • Influencias Ambientales. 	Terapeuta Ocupacional.	Humanos: -Paciente. -Terapeuta Ocupacional. Materiales: -Instrumentos de evaluación. -Bolígrafo. -Material de evaluación.	15 min.	¿Se cuenta con todos los materiales necesarios para realizar la evaluación? ¿Hay colaboración de parte del paciente para realizar la evaluación?

		<p>a.2 Desempeño Ocupacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ocupaciones. • Factores del cliente. • Habilidades de desempeño. • Patrones de Desempeño. • Contextos y entornos de desempeño. • Demandas de la actividad. 				¿Se logró llevar a cabo el objetivo previamente establecido?
Mostrar los resultados de la evaluación.	Presentación de resultados de evaluación.	<p>b. Resultados de la Evaluación.</p> <p>Presentando los hallazgos más importantes recogidos y presentarlos en el esquema del CIF.</p> <p>c. Diagnóstico.</p> <p>Estableciendo un diagnóstico resultado del razonamiento clínico, enunciando la principal</p>	Terapeuta Ocupacional.	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Paciente. -Terapeuta Ocupacional. <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Esquema CIF. -bolígrafo. 	10 min.	<p>¿Cuáles fueron los resultados de la evaluación?</p> <p>¿Cuál es el diagnóstico establecido según razonamiento clínico?</p>

		deficiencia en función y estructura, limitación de la actividad, y restricción a la participación.				
--	--	--	--	--	--	--

PLAN OPERATIVO N° 02

Actividad General: Intervención de Terapia Ocupacional.

Lugar: área de medicina física y rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente.

Objetivo General: Llevar a cabo la intervención de Terapia Ocupacional en los pacientes que asisten al centro, proporcionando el tratamiento de acuerdo a su condición de salud.

Personal ejecutor: Estudiante en proceso de grado de la carrera de Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional.

Fecha: del 01 de julio de 2022 al 31 de diciembre de 2022.

Hora de inicio: 08:00 am. **Hora de finalización:** 03:30 pm, (lunes a jueves).

Objetivos Específicos	Actividades	Método	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Formular los objetivos de tratamiento.	Determinando el pronóstico del paciente a través de objetivos (SMART).	<p>d. Pronóstico (SMART). formular los objetivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear, promover (promoción de la salud) • Establecer, restaurar (remediación, restauración) • Mantener 	Terapeuta Ocupacional.	<p>Humanos: -Terapeuta Ocupacional.</p> <p>Materiales: -Hoja de anotación. -Bolígrafo.</p>	5 min.	¿Cuáles son las expectativas del paciente?

		<ul style="list-style-type: none"> • Modificar (compensación, adaptación) • Prevenir (prevención de discapacidad) 				
Establecer un plan de intervención de Terapia Ocupacional.	Planificación de tratamiento de Terapia Ocupacional.	e. Plan de intervención o tratamiento de Terapia Ocupacional. definiendo el tratamiento específico, aplicando modalidades de tratamiento, incorporando las sugeridas en la investigación y documentos anexos.	Terapeuta Ocupacional.	Humanos: -Paciente. -Terapeuta Ocupacional. Materiales: -Hoja de anotación. -Bolígrafo.	8 min.	¿Qué modalidades de tratamiento se aplicará en los pacientes?
Realizar la Intervención de Terapia Ocupacional en los pacientes.	Ejecución de actividades y técnicas de rehabilitación.	f. Implementación de la Intervención. Se realizará aplicando el tipo de tratamiento adecuado, monitoreando las respuestas del paciente de acuerdo a la	Terapeuta Ocupacional.	Humanos: -Paciente. -Terapeuta Ocupacional. Materiales:	30 min.	¿Se logró ejecutar el tratamiento de Terapia Ocupacional?

		evaluación y reevaluación en curso.		-Material de tratamiento de Terapia ocupacional. -Área de Terapia Ocupacional.		
Reevaluar el plan de tratamiento.	Reevaluación del plan de tratamiento conforme a la evolución del paciente.	g. Revisión de la intervención. El terapeuta reevaluará el plan de tratamiento, en relación a los objetivos logrados y determinará si es necesaria una modificación del plan o una derivación a otros profesionales.	Terapeuta Ocupacional.	Humanos: -Paciente. -Terapeuta Ocupacional. Materiales: -Instrumentos de evaluación. -Bolígrafo. -Material de evaluación.	15 min.	¿Se lograron los objetivos propuestos? ¿Existe la necesidad de derivar al paciente a otros profesionales?

PLAN OPERATIVO N° 03

Actividad General: Educación para la salud a los pacientes.

Lugar: área de medicina física y rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente.

Objetivo General: Brindar educación al paciente sobre su condición de salud y diferentes medidas de autocuidado con el fin de prevenir que su cuadro clínico empeore.

Personal ejecutor: Estudiante en proceso de grado de la carrera de Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional.

Fecha: del 01 de julio de 2022 al 31 de diciembre de 2022.

Hora de inicio: 08:00 am. **Hora de finalización:** 03:30 pm, (lunes a jueves).

Objetivos Específicos	Actividades	Método	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Educar a los pacientes sobre su condición de salud.	Educación para la salud a los pacientes y familiares que lo acompañen.	El terapeuta Ocupacional brindará una pequeña charla sobre educación de la salud de manera clara, explicando aspectos importantes a tener en cuenta durante el tratamiento terapéutico.	Terapeuta Ocupacional.	Humanos: -Paciente. -Familiares del paciente que lo acompañan. -Terapeuta Ocupacional.	10 min.	¿Se explicó de manera clara? ¿Se solventaron todas sus dudas?
Brindar diferentes medidas de	Orientación a los pacientes y familiares que lo	El terapeuta dará una orientación a los pacientes y familiares que lo	Terapeuta Ocupacional.	Humanos: -Paciente.	10 min.	Explicación clara sobre las

autocuidado a los pacientes.	familiares que lo acompañan.	acompañan sobre diferentes medidas de autocuidado en el proceso de su rehabilitación.		-Familiares del paciente que lo acompañan. -Terapeuta Ocupacional.		medidas de autocuidado. ¿Presenta dudas sobre la orientación brindada?
------------------------------	------------------------------	---	--	---	--	---

PLAN OPERATIVO N° 04

Actividad General: Presentación de resultados.

Lugar: área de medicina física y rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente.

Objetivo General: Presentar los resultados obtenidos ante las autoridades de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador, así como también a las autoridades del área de Terapia Física en el Hospital, mediante una memoria documentada sobre la intervención implementada, en el periodo establecido.

Personal ejecutor: Estudiante en proceso de grado de la carrera de Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional.

Fecha: del 01 de julio de 2022 al 31 de diciembre de 2022.

Hora de inicio: 08:00 am. **Hora de finalización:** 03:30 pm, (lunes a jueves).

Objetivos Específicos	Actividades	Método	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Elaborar una memoria documentada.	Elaboración de una memoria documentada sobre la pasantía de práctica profesional ejecutada.	Se realizará a través de en una memoria documentada que consta de los siguientes contenidos: <ul style="list-style-type: none"> • PORTADA • INTRODUCCIÓN • CAPÍTULO I: 	Estudiante en proceso de grado de la carrera de Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional.	Humanos: -Estudiante en proceso de grado de la carrera de Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional.	En el tiempo de julio a diciembre 2022.	¿Se logró obtener toda la información sobre la pasantía de práctica profesional ejecutada?

		<p>Definición o necesidad del trabajo, objetivos y justificación</p> <ul style="list-style-type: none"> • CAPÍTULO II: Marco Teórico • CAPÍTULO III: Metodología • CAPÍTULO IV: Presentación de resultados • CAPÍTULO V: Conclusiones • CAPÍTULO VI: Recomendaciones • REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS • ANEXOS 		<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Computadora. - Información recolectada sobre la intervención implementada. 		<p>¿Se logró elaborar satisfactoriamente la memoria documentada?</p>
<p>Presentar los resultados obtenidos ante las autoridades</p>	<p>Presentación de resultados a través de la memoria documentada.</p>	<p>El estudiante presentará la memoria documentada donde constan las actividades realizadas en el tiempo establecido,</p>	<p>Estudiante en proceso de grado de la carrera de Fisioterapia y</p>	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudiante en proceso de grado de la carrera de 	<p>30 min.</p>	<p>¿Se logró presentar de manera satisfactoria la</p>

<p>de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador.</p>		<p>con un resumen que refleja sus logros, y que da cuenta de experiencia como practicante en la institución.</p>	<p>Terapeuta Ocupacional.</p>	<p>Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional. -Autoridades de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador. Materiales: -Memoria documentada. - Computadora. -Proyector multimedia.</p>		<p>memoria documentada? ¿Se contó con todos los materiales necesarios para realizar la presentación?</p>
--	--	--	-------------------------------	--	--	---

<p>Presentar los resultados obtenidos ante las autoridades del área de Terapia Física en el Hospital Nacional Santa Gertrudis.</p>	<p>Presentación de resultados a través de la memoria documentada.</p>	<p>El estudiante presentará la memoria documentada donde constan las actividades realizadas en el tiempo establecido, con un resumen que refleja sus logros, y que da cuenta de experiencia como practicante en la institución.</p>	<p>Estudiante en proceso de grado de la carrera de Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional.</p>	<p>Humanos: -Estudiante en proceso de grado de la carrera de Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional. -Autoridades del área de Terapia Física en el Hospital Nacional Santa Gertrudis. Materiales: -Memoria documentada. - Computadora.</p>	<p>30min.</p>	<p>¿Se logró presentar de manera satisfactoria la memoria documentada?</p>
--	---	---	--	--	---------------	--

				-Proyector multimedia.		
--	--	--	--	---------------------------	--	--

CAPÍTULO IV

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos de la intervención dada a los pacientes adultos que asistieron al área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital "Santa Gertrudis", en el periodo de ejecución de la Pasantía de Práctica Profesional, mostrando las actividades realizadas como un resumen detallado por medio de tablas y gráficos.

En las siguientes tablas y gráficos se podrá comprender a detalle el número de pacientes evaluados según rangos de edad, tomando en cuenta los pacientes adultos, también, la distribución de pacientes por sexo y por área geográfica (rural y urbana).

Por otro lado, se muestran los datos por morbilidad de la población atendida, tomando en cuenta a pacientes que presentaron Afecciones Neuromusculares y relacionadas con el movimiento, las modalidades de tratamiento más usadas en la población y el tipo de alta más condición de alta que recibieron los pacientes. Por último, se encuentran los datos de acuerdo a la accesibilidad que presentaron en diferentes áreas, clasificado por accesible y poco accesible.

- Presentación del número de pacientes evaluados según rangos de edad.

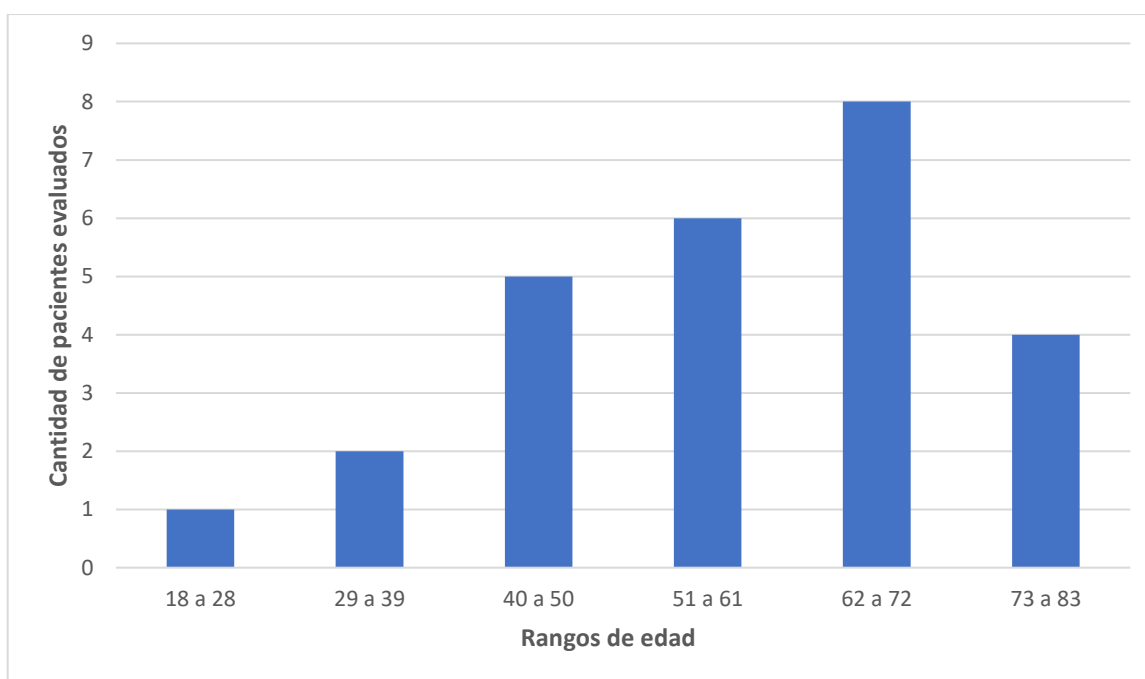
Tabla N° 1

Distribución de los pacientes evaluados según rangos de edad.		
Rangos de edad	Cantidad de pacientes evaluados	Porcentaje

18 a 28	1	3.8%
29 a 39	2	7.7%
40 a 50	5	19.2%
51 a 61	6	23.1%
62 a 72	8	30.8%
73 a 83	4	15.4%
Total	26	100%

Gráfico N° 1

Distribución de los pacientes evaluados según rangos de edad.



Análisis: los resultados muestran que, en total, fueron 26 pacientes que recibieron evaluación de Terapia Ocupacional. Según rangos de edad, se atendió a población de diferentes edades a partir de los 18 años, mostrando un aumento en la atención a pacientes que se encuentran en los rangos de 51 a 61 y 62 a 72 años que representan el 53.9% de la población en total.

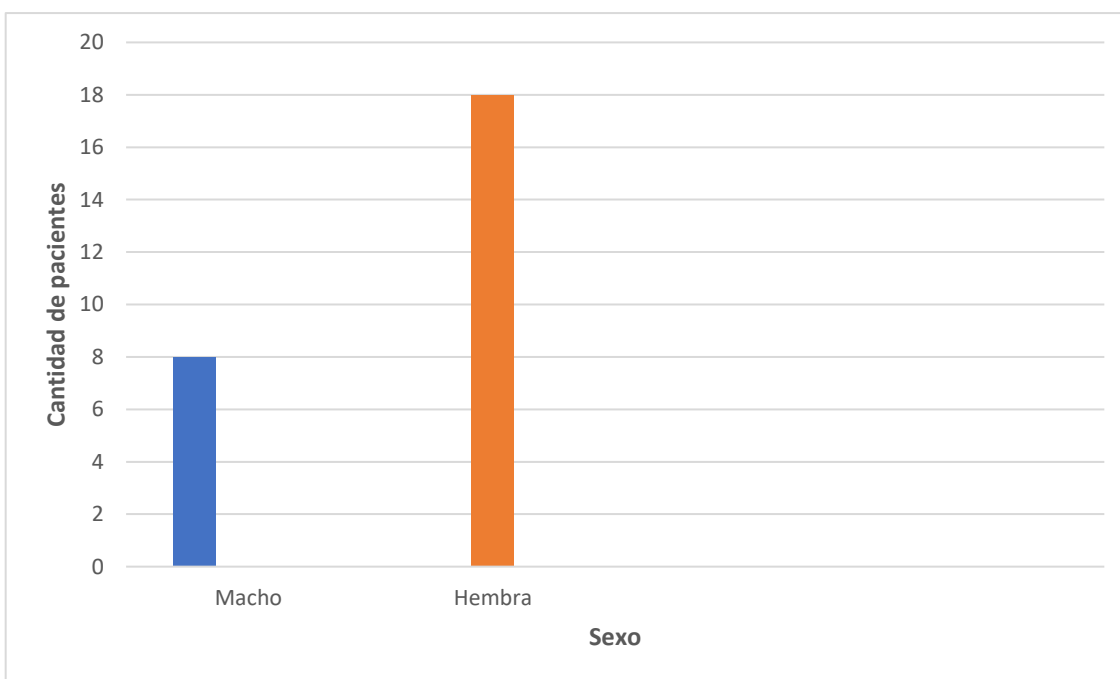
- Presentación de la distribución por sexo.

Tabla N° 2

Distribución de la población por sexo de los pacientes atendidos.		
Sexo	Cantidad de pacientes	Porcentaje
Macho	8	30.8%
Hembra	18	69.2%
Total	26	100%

Gráfico N° 2

Distribución de la población por sexo de los pacientes atendidos.



Análisis: los resultados muestran que, en la distribución por sexo, la mayor población atendida durante la ejecución de la pasantía fueron mujeres, representando el 69%, y en menor cantidad hombres que representan el 30.8% de la población en total.

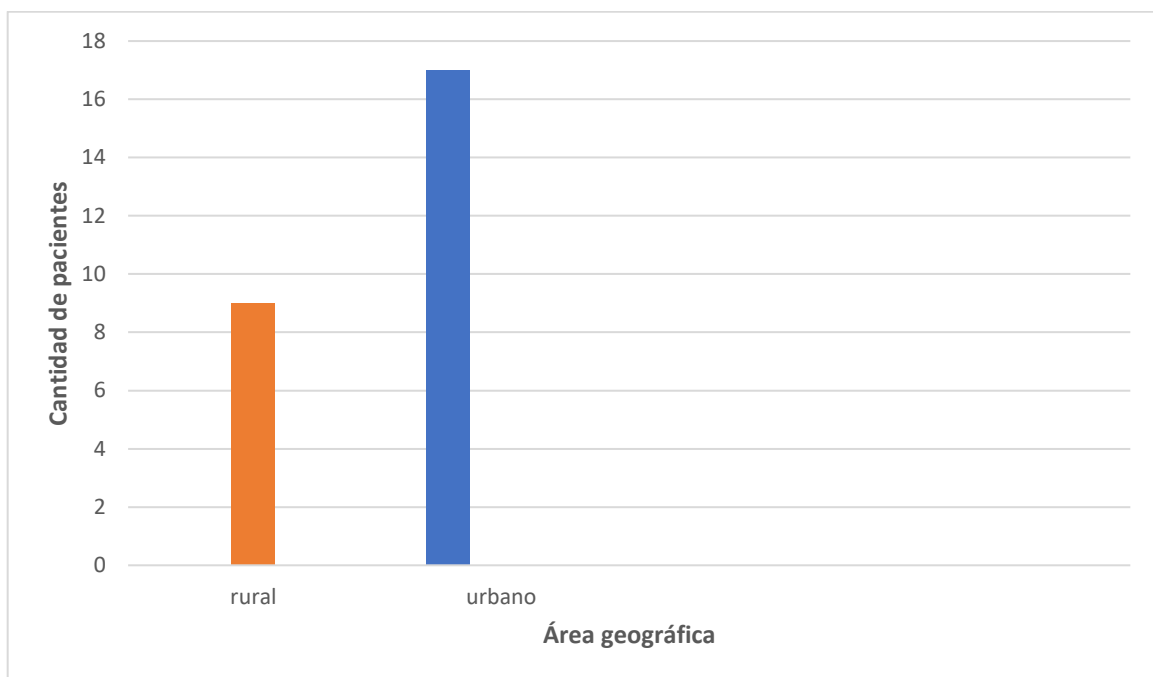
- Presentación de la distribución por área geográfica.

Tabla N° 3

Distribución por área geográfica de la población atendida.		
Área geográfica	Cantidad de pacientes	Porcentaje
Rural	9	34.6%
Urbana	17	65.4%
Total	26	100%

Gráfico N° 3

Distribución por área geográfica de la población atendida.



Análisis: con los resultados obtenidos según el área geográfica de la población atendida podemos decir que, el 65% de la población atendida pertenece al área urbana, provenientes de la ciudad cabecera del departamento de San Vicente, municipios de San Lorenzo, San Cayetano Istepeque, Tepetitán, San Esteban Catarina y Apastepeque. Con un menor

porcentaje de 34.6% pertenecen al área rural, provenientes de cantones, caseríos de diferentes zonas del departamento.

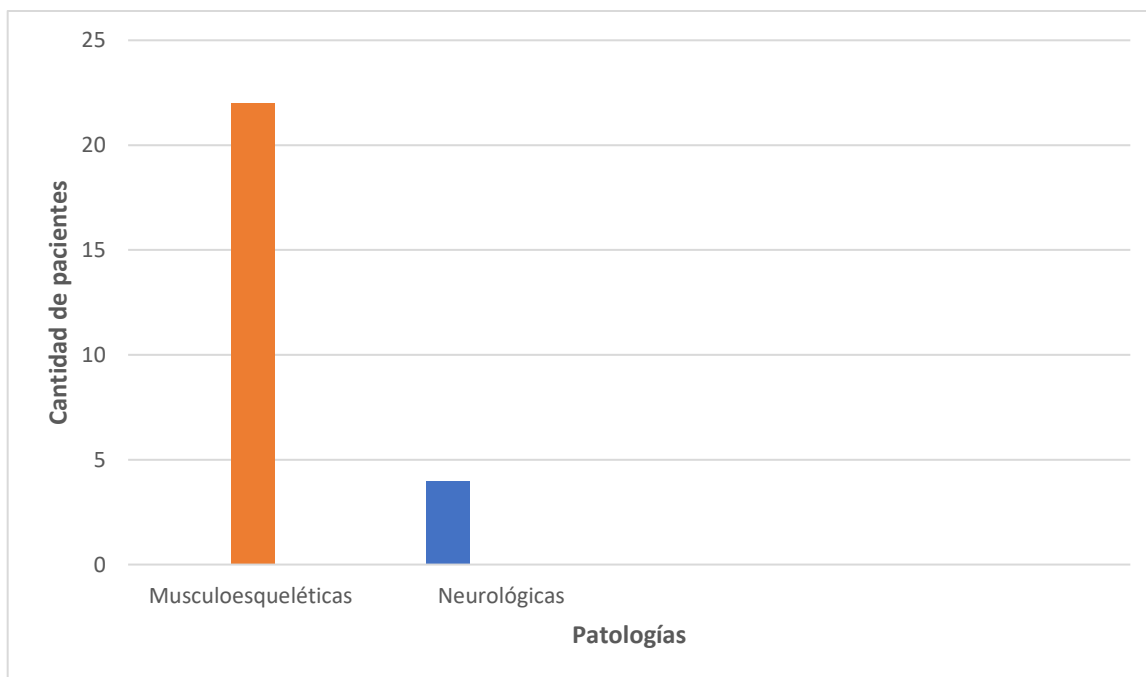
- Presentación de la distribución por morbilidad de la población atendida.

Tabla N° 4

Distribución por morbilidad.		
Patologías	Cantidad de pacientes	Porcentaje
Musculoesqueléticas	22	84.6%
Neurológicas	4	15.4%
Total	26	100%

Gráfico N° 4

Distribución por morbilidad.



Análisis: con los resultados obtenidos podemos decir que se atendieron dos tipos de patologías durante la pasantía de práctica profesional, mostrando un aumento en la atención a patologías musculoesqueléticas, entre ellas fracturas de muñeca, codo y hombro, lesiones musculares de miembro superior, y procesos reumáticos, este representa el 84.6% de la población atendida. En menor cantidad tenemos las patologías neurológicas con solo el 15.4% de la población en total, entre ellas Ictus Hemorrágico, Accidente cerebrovascular isquémico, enfermedad de Parkinson y Síndrome de Guillain-Barré.

- Presentación de las modalidades de tratamiento más usadas en la población atendida.

Tabla N° 5

Modalidades de tratamiento.	
Modalidad de tratamiento terapéutico	Cantidad
Hidroterapia	15
Termoterapia	5
Confección de Férulas	3
Terapia manual	16
Adaptaciones en las actividades de la vida diaria	11
Ejercicios activos libre para MMSS con vara	7
Ejercicios activos resistidos	3
Actividades de TO para MMSS con plastilina terapéutica, conos y rueda marina	12
Ejercicios de coordinación motora fina (ejercicios de alfileres de la ropa y tipos de agarre de los alfileres, actividades de caligrafía, rasgado, fruncido enrollado de	13

papel, práctica de las tijeras de papel cartoncillo).	
Ejercicios de coordinación motora gruesa	3
Ejercicios propioceptivos con pelota Bobath	2
Educación para la Salud	26
Gimnasio (barras paralelas, bicicleta estática, y escaleras).	3
Total	119

Gráfico N° 5

Distribución por morbilidad.



Análisis: los resultados obtenidos nos muestran que, en total, fueron 119 las diferentes modalidades de tratamiento que fueron brindadas a la población atendida durante el periodo en el que se ejecutó la pasantía. Siendo la terapia manual la principal modalidad de

tratamiento usada en los pacientes, seguida de la hidroterapia por sus efectos de vasoconstricción o vasodilatación, disminución de impulsos nerviosos, entre otros efectos fisiológicos. Además de la educación para la salud que recibieron cada uno de los pacientes atendidos de acuerdo con cada patología presentada, brindando diferentes medidas de autocuidado y de prevención.

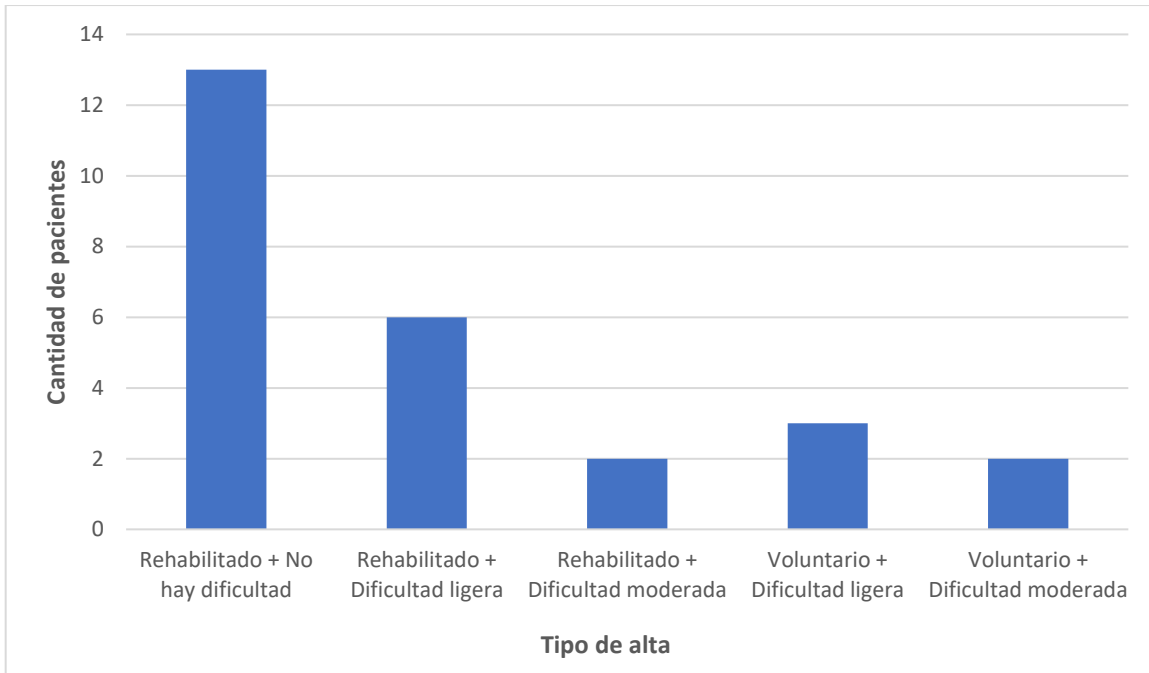
- Presentación del tipo de alta más condición de alta que recibieron los pacientes.

Tabla N° 6

Altas de pacientes.	
Tipo de alta	Cantidad de pacientes
Rehabilitado + No hay dificultad	13
Rehabilitado + Dificultad ligera	6
Rehabilitado + Dificultad moderada	2
Rehabilitado + Dificultad grave	0
Rehabilitado + Dificultad completa	0
Alta por el médico + No hay dificultad	0
Alta por el médico + Dificultad ligera	0
Alta por el médico + Dificultad moderada	0
Alta por el médico + Dificultad grave	0
Alta por el médico + Dificultad completa	0
Voluntario + No hay dificultad	0
Voluntario + Dificultad ligera	3
Voluntario + Dificultad moderada	2
Voluntario + Dificultad grave	0
Voluntario + Dificultad completa	0
Defunción	0
total	26

Gráfico N° 6

Altas de pacientes.



Análisis: los resultados en el gráfico muestran que, del total de pacientes atendidos 21 recibieron alta de tipo Rehabilitado, entre ellos 13 sin dificultad, 6 con dificultad ligera y 2 con dificultad moderada, mostrando así la mejoría o efectividad del tratamiento recibido. Por otro lado, 5 pacientes recibieron el tipo de alta voluntario presentando dificultad ligera y moderada.

- Presentación de la accesibilidad de los pacientes atendidos en diferentes áreas.

Tabla N° 7

Accesibilidad de los pacientes.			Total
Área	Cantidad de pacientes		
	Accesible	Poco accesible	

Cobertura de los servicios de salud del paciente	2	0	2
Transporte	3	9	12
Movilidad en casa	0	2	2
Movilidad dentro de la institución	10	0	10
Total	15	11	26

Análisis: los resultados muestran que, 15 de los pacientes tienen buena accesibilidad en diferentes áreas, entre ellas la cobertura de servicios de salud, movilidad dentro de la institución y transporte, 11 de los pacientes presentan dificultad para la accesibilidad con el transporte, y para la movilidad en casa.

CAPÍTULO V

5.1 CONCLUSIONES

1. Se logró realizar la evaluación de Terapia Ocupacional, evaluando a población adulta de diferentes edades que presentaron afecciones neuromusculoesqueléticas por medio del Proceso de Atención de Terapia Ocupacional, apoyándose de pruebas complementarias como radiografías, ultrasonografías, historial clínico entre otros. Se puede concluir que, se pudo obtener toda la información necesaria referente a cada condición de salud de los pacientes, el cual nos ayudó a formular los objetivos de tratamiento terapéutico y así determinar el plan de tratamiento a ejecutar.
2. Se llevó a cabo la intervención de Terapia Ocupacional a los pacientes adultos que se presentaron al área de terapia física del Hospital, pacientes que presentaron deficiencias en su sistema Neuromusculoesquelético y relacionadas con el movimiento, aplicando diferentes modalidades de tratamiento de acuerdo con cada condición de salud. Al realizar revisión de la intervención se obtuvieron resultados favorables, principalmente en los pacientes que fueron más constantes y en su proceso de rehabilitación, en comparación con aquellos que tuvieron menos compromiso y asistencia. Por lo que se concluye que la intervención de Terapia Ocupacional implementada tuvo un efecto positivo en la recuperación de los pacientes.
3. De acuerdo con la educación para la salud brindada, se puede concluir que fue de mucho beneficio para los pacientes la información proporcionada, influyendo en gran manera en su proceso de rehabilitación.

4. Se presentaron los resultados obtenidos ante las autoridades de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador, así como también a las autoridades del área de Terapia Física en el Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente. Se elaboró una memoria documentada, mostrando los resultados en tablas y gráficos con sus respectivos análisis para que estos pudieran ser visualizados desde una perspectiva comprensible.

CAPÍTULO VI

6.1 RECOMENDACIONES

1. Promover que en la institución se puedan seguir brindando evaluaciones desde una panorámica integral para los usuarios que asisten al centro.
2. Proponer un protocolo de Tratamiento de Terapia Ocupacional para la institución, que fomente la independencia en las actividades de la vida diaria (AVD) y mejore la calidad de vida de los pacientes, y de esa manera, seguir destacando la importancia del papel que tiene la Terapia Ocupacional dentro de los centros de rehabilitación en El Salvador.
3. Fomentar un programa educativo para los pacientes sobre medidas de autocuidado para disminuir el riesgo y la gravedad en lesiones relacionadas con el movimiento.
4. Es importante que la institución en el Hospital "Santa Gertrudis", San Vicente, brinde el espacio para realizar intervenciones de Terapia Ocupacional, ya que esta tiene un papel muy importante en la rehabilitación de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Cano C. Historia del departamento de fisioterapia HNSG. 2020..
.
- 2 Ocupacional MdAdlcdFyT. Guía de estudio, área de Terapia Ocupacional. 2018..
.
- 3 Cristian. MSLMHFSG. Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional:
. Dominio & Proceso. Santiago de Chile. : Universidad Mayor , Faculta de Medicina
Escuela de Terapia Ocupacional; 2015.
- 4 Organización Mundial de la Salud OPdIS. Clasificación Internacional del
. Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud:CIF.. ; 2001.

ANEXOS

Anexo 1. Formato de evaluación de Terapia Ocupacional.

PROCESOS DE TERAPIA OCUPACIONAL

TERAPIA OCUPACIONAL;

2- Proceso de atención de Terapia Ocupacional en la condición de salud asignada a su grupo:

a. Evaluación:

a.1 Perfil Ocupacional (narración de la historia de vida) (AOTA, OPHI-II, MOHOST)

- ✓ Organización de Rutinas de la Vida Diaria,
- ✓ Roles de Vida,
- ✓ Intereses, Valores, y Objetivos,
- ✓ Percepción de Habilidades y Asunción de Responsabilidades e
- ✓ Influencias Ambientales

a.2 Desempeño Ocupacional (dominios de TO)

- ✓ Ocupaciones
- ✓ Factores del cliente (valores y creencias, Funciones y Estructuras)
- ✓ Habilidades de desempeño (destrezas de ejecución): motoras, de procesamiento y de interacción-comunicación
- ✓ Patrones de Desempeño (patrones de ejecución): hábitos, rutinas, roles, rituales.
- ✓ Contextos y entornos de desempeño
- ✓ Demandas de la actividad.

(Ordenar un compendio de los Instrumentos de Evaluación)

b. Resultados de la Evaluación, presentando los hallazgos más importantes recogidos y presentarlos en el esquema del CIF sugerido.

c. Diagnóstico, resultado del razonamiento clínico, enunciar la principal deficiencia en función y estructura, limitación de la actividad, y restricción a la participación.

d. Pronóstico (SMART), formular los objetivos.

- ✓ Crear, promover (promoción de la salud)
- ✓ Establecer, restaurar (remediación, restauración)

✓ Mantener

✓ Modificar (compensación, adaptación)

✓ Prevenir (prevención de discapacidad)

e. Plan de Intervención o tratamiento de Terapia Ocupacional, definiendo el tratamiento específico, aplicando modalidades de tratamiento vistas en módulos anteriores incorporando las sugeridas en la investigación y documentos anexos.

f. Implementación de la Intervención. tipo de intervención ejecutada, monitoreo de respuestas del paciente de acuerdo a la evaluación y reevaluación en curso.

g. Revisión de la intervención, reevaluar el plan, modificación del plan, en relación al logro de objetivos formulados. Determina necesidad de continuidad, discontinuidad o derivación a otros profesionales.

h. Resultados si se relacionan con involucrarse en ocupaciones que apoyen la participación, selecciona medidas de resultado, los mide y los usa. : Desempeño Ocupacional, Prevención, Salud y bienestar, calidad de vida, participación, rol de competencia y Justicia ocupacional

Anexo 2. Confección de férulas.



Anexo 3. Actividades de coordinación motora fina.

