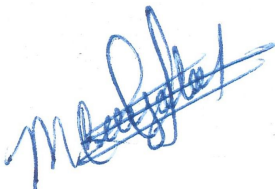


**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.
FACULTAD DE MEDICINA.
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD.
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL.**



Tema:

Intervención de Fisioterapia en atletas de la Federación de Voleibol, del Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador, en el Periodo de Septiembre 2022 a Febrero de 2023

Presentado por:

Br. Estefania Guadalupe Gómez López

Informe final de trabajo de grado (Pasantía profesional) para optar al Grado de Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional

Docente asesor:

Licda. Glenda Ileana Castillo de Hernández

Ciudad Universitaria, Enero 2024

AUTORIDADES VIGENTES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Ing. Juan Rosa Quintanilla Quintanilla
Rector de la Universidad

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata
Vicerrector Académico

Msc. Roger Armando Arias Alvarado
Vicerrector Administrativo

Licdo. Pedro Rosalfo Escobar Castaneda
Secretario General

Doctor Saúl Díaz Peña
Decana

Licdo. Franklin Arnulfo Méndez Durán
Vicedecano

Maestra Mónica Raquel Ventura de Ramos
Director de Escuela de Tecnología Médica

Mpc. María del Carmen Merino de Lozano
Director de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

Licda. Glenda Ileana Castillo de Hernández
Docente Asesor de Procesos de Graduación

Mpc. Ana Catalina Mejía de Guardado
Coordinadora General de Procesos de Grado

CONTENIDOS

<u>INTRODUCCIÓN</u>	4
<u>CAPÍTULO I:</u>	
DEFINICIÓN DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO	5
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	8
<u>CAPÍTULO II:</u>	
MARCO TEÓRICO	9
<u>CAPÍTULO III:</u>	
METODOLOGÍA	19
<u>CAPÍTULO IV:</u>	
INSTRUMENTOS	20
CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO	21
LIMITACIONES	22
RECURSOS	23
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	24
<u>CAPÍTULO V:</u>	
CONCLUSIONES	34
<u>CAPÍTULO VI:</u>	
RECOMENDACIONES	35
<u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	36
<u>ANEXOS:</u>	
ANEXO 1: REPORTE DARIO DE ASSTENCIA A FISIOTERAPIA	38
ANEXO 2: FICHA DE EVALUACIÓN DE FISIOTERAPIA	50

INTRODUCCIÓN

El voleibol es un deporte popular con aproximadamente dos millones de profesionales en el mundo, clásicamente se describe como una práctica con bajo índices de lesiones. A nivel profesional hace que muchos deportistas convivan con el dolor, esto podría influir en la incidencia de lesiones. En el siguiente trabajo se realizó una descripción de las lesiones más frecuentes que sufren nuestros atletas en pre- temporada, durante y post temporada.

Como pasante de Fisioterapia y Terapia Ocupacional representó una oportunidad para poder poner en práctica mis conocimientos básicos adquiridos durante toda la carrera universitaria, así como adquirir nuevos que fueron brindados por los colegas salvadoreños y extranjeros de la institución. Logré desarrollar diferentes técnicas manuales que son menos dolorosas y más eficaces para el atleta y la lesión que presenta.

El capítulo I está constituido por el planteamiento o necesidad del trabajo que a su vez comprende la justificación, objetivo general y específicos. Dentro del capítulo II se presenta el marco teórico que se describe la historia donde nace el voleibol, los diferentes nombres y escrituras de este mismo, los componentes que este juego trae. Cuenta con la historia del Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador (INDES), fechas importantes de juegos en las que participa nuestro país. En el capítulo III se plantea la metodología aplicada en el desarrollo del trabajo donde se detalla la población, los métodos, técnicas e instrumentos que se utilizaron como guía para la valoración de los atletas, así como para su tratamiento. El capítulo IV corresponde a la presentación de los instrumentos, la contribución del trabajo, limitaciones, los diferentes recursos utilizados y la presentación de los resultados obtenidos luego de los seis meses de pasantía profesional. En el capítulo V podremos ver las conclusiones que definirán el resultado del cumplimiento de los objetivos planteados. En el capítulo VI se plantean algunas recomendaciones que, como pasante, brindo a la institución, partiendo de lo observado durante la pasantía profesional, de igual forma se presentan las fuentes de información consultadas para el desarrollo de este trabajo y los anexos de los diferentes instrumentos.

CAPÍTULO I

DEFINICIÓN DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO

Según la Confederación Mundial para Fisioterapia define el rol del fisioterapeuta como el profesional médico que brinda servicios que desarrollan, mantienen y restauran el máximo movimiento y capacidad funcional de las personas. Pueden ayudar a las personas en cualquier etapa de la vida, cuando el movimiento y la función se ven amenazados por el envejecimiento, lesiones, enfermedades, trastornos, afecciones o factores ambientales.

Los fisioterapeutas ayudan a las personas a maximizar su calidad de vida, observando aspectos físicos, psicológicos, emocionales y sociales. bienestar. Trabajan en la salud esferas de promoción, prevención, tratamiento / intervención y rehabilitación.

Un terapeuta físico está calificado y es requerido profesionalmente para:

- Empezar un completo examen / evaluación de los pacientes / cliente o necesidades de un cliente o Grupo
- Evaluar los resultados del examen / hacer juicios clínicos sobre pacientes / clientes
- Formular un diagnóstico, pronóstico y plan
- Implementar una intervención / tratamiento programa cultural, social y deportivo.
- Determinar los resultados de cualquier intervención / tratamientos (1).

Como pasante de Fisioterapia en el Instituto Nacional de los Deportes (INDES) en la Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte (CAD), el principal objetivo es brindar atención desde nuestra área con los atletas de alto rendimiento que representan al país en diferentes competencias, durante su preparación, la competición y recuperación. Proporcionando todas las herramientas para la detección y recuperación temprana de las lesiones que impiden al atleta dar el 100% en su desempeño.

El fisioterapeuta deportivo evalúa los riesgos de lesiones asociadas con la participación de un atleta en un contexto específico de deporte o actividad física; informan y entrenan

a atletas y otros profesionales de una manera que reduce la ocurrencia y la recurrencia de lesiones (2).

De todas las ramas que como INDES abarca, se escogió el deporte de voleibol sala, los atletas de alto rendimiento que representan a su país, universidad o centro de estudio practican voleibol día a día y son sometidos a diferentes cargas de entrenamiento por alta demanda de competencias, por esta razón la fisioterapia es necesaria tanto preventiva como para alguna lesión presente por sobrecarga de trabajo.

La intervención de Fisioterapia en el área deportiva se ve necesaria desde el punto de vista de recurso humano y de terapeuta-atleta ya que se brindará tratamiento individualizado para cada paciente y su patología respectiva. “El porcentaje de lesiones según zona afectada: tobillo 20%, rodilla 14%, mano 6% y dedos 11%” (3).

Los atletas de alto rendimiento que representan a su país, universidad o centro de estudio practican voleibol día a día, son sometidos a diferentes cargas de entrenamiento por alta demanda de competencias, por esta razón la fisioterapia es necesaria tanto preventiva como para alguna lesión presente por sobrecarga de trabajo; no hay terapeutas físicos asignados para la federación de voleibol, sin embargo siempre se presta el servicio para todos los atletas en selección y pre - selección que asisten a INDES.

El departamento cuenta con un equipo de profesionales que trabajan en conjunto con la Institución: 3 Médicos, 2 Psicólogos, 2 Nutricionista, 10 Fisioterapeutas y 2 Pasantes, que están divididos en 3 diferentes centros (Palacio de los Deportes, Colonia Flor Blanca y Clínica Calle Arce), el horario que se cubre es de lunes a viernes desde las 6:30am hasta 5pm entre todo el personal, con la posibilidad de cubrir eventos sábado y domingo si así lo requiera cada rama, o salir del país a cubrir eventos del calendario olímpico.

Como pasante realicé un trabajo enfocado a la educación del atleta para prevenir y recuperarse de lesiones, así como a la educación del entrenador para atender en momento oportuno las posibles lesiones que presenten los atletas.

JUSTIFICACIÓN

La intervención de Fisioterapia en el área deportiva trata de prevenir lesiones por la actividad deportiva, así como también la detección temprana de peligros o afecciones que puedan perjudicar al atleta.

Esto marca la importancia de una recuperación temprana de lesiones para regresar a sus actividades físicas, así mismo se ve necesario aplicar la Fisioterapia en los atletas seleccionados de la federación de voleibol para tener un mejor rendimiento con buenos resultados.

La pasantía se desarrolló en la clínica del Atleta de Alto Rendimiento en la Colonia Flor Blanca, teniendo otras sedes donde el equipo entrenaba ya que no había una sede fija por la remodelación de instalaciones de INDES.

El Plan de Intervención presentó una viabilidad alta debido a un ciclo de alta demanda de trabajo, en un 80% de sus entrenos, provocando así más fatiga muscular en los atletas, generando así, más probabilidades de atención de Fisioterapia, proyectándose para juegos Centroamericanos y prepararse físicamente de la mejor manera posible, disminuyendo el riesgo de provocar lesiones, beneficiando así, la detección temprana de un desequilibrio musculoesquelético y la propiocepción en las diferentes áreas de consulta externa, realizando un trabajo de evaluación y seguimiento a los atletas reincidentes a las lesiones.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Desarrollar la intervención de Fisioterapia en los atletas de la Federación de Voleibol del Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador, durante el periodo de septiembre 2022 a febrero de 2023

Objetivos específicos:

- Identificar alteraciones musculoesqueléticas que sufren los atletas seleccionados de la federación de voleibol.
- Aplicar los conocimientos previos y técnicas nuevas de fisioterapia en los atletas seleccionados de la federación de voleibol.
- Recopilar información de todas las afecciones musculoesqueléticas para mejorar el rendimiento de los atletas seleccionados de la federación de voleibol.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Historia del Voleibol

El voleibol es uno de los deportes más practicados en la actualidad, se caracteriza por presentar mayor igualdad competitiva entre las categorías femenina y masculina, y cuenta con una gran popularidad y espectadores. El voleibol también se conoce como vóleibol, volibol o vóley. Su nombre deriva del inglés *volleyball*.

Consiste en que dos equipos, conformados por seis integrantes, se enfrentan en una cancha dividida por una red y el elemento del juego es una pelota.

Su objetivo principal es pasar la pelota por encima de la red central, de manera que llegue al suelo del lado del equipo contrario y así anotar puntos y así sucesivamente. Durante el juego ambos equipos expondrán sus mejores tácticas de defensa y ataque para obtener la victoria.

Origen del voleibol

El voleibol es un juego deportivo creado por William George Morgan (1870-1942) en el año 1895, al que inicialmente se llamó *mintonette*.

Para ese entonces, Morgan se desempeñaba como instructor deportivo en la YMCA (Asociación Cristiana de Jóvenes) de Holyoke en Massachusetts, del cual sería, tiempo más tarde, Director de Educación Física.

Cabe mencionar que Morgan había cursado anteriormente su pregrado en la YMCA de Springfield, lugar donde conoció a James Naismith, inventor del baloncesto (1891), deporte del cual tomó en consideración varias alternativas para adaptarlas al voleibol.

Las clases impartidas por Morgan tuvieron gran aceptación entre los estudiantes, lo que generó que aumentará el número de personas que asistían a sus cursos.

Tomando esto en cuenta, Morgan notó que necesitaba implementar un deporte alternativo, en especial para aquellos alumnos que tenían poca preparación física y las personas adultas (hombres), que fuese de menor intensidad física que el baloncesto y en el cual pudiese poner en práctica sus diversos programas de ejercicios.

Por ello comenzó a diseñar un nuevo juego deportivo y sus reglas, a partir de sus métodos de entrenamiento y considerando algunos elementos del baloncesto, el tenis y el balonmano, entre los que se pueden mencionar:

- Un campo de juego techado de 7,62m x 15,24 m. Aunque también presentaba la posibilidad de realizar el juego en espacios abiertos, como la playa.
- Una red colocada en el centro del campo de juego elevada a 1,98 m de altura.
- Un balón. Las primeras pruebas fueron realizadas con un balón de baloncesto, pero resultaba muy pesado. Morgan contactó a la firma Splading A.G. & Bros, donde fue fabricado un balón de cuero y cámara interna, de circunferencia entre los 63,5 y 68,6 cm, con un peso entre los 252 y 336 gr.
- Asimismo, entre los reglamentos se limitaba la cantidad de jugadores, el número de contactos con el balón y de saques.

Durante este proceso, Morgan le pidió a dos compañeros de trabajo, el Dr. Franklin Wood y John Lynch que le ayudarán a determinar las características y reglas generales del voleibol.

Luego, a principios del año 1896 se celebraron en la YMCA de Springfield una serie de conferencias deportivas con la asistencia de los profesores de Educación Física de las demás sedes de esta institución, y Morgan presentó el nuevo juego.

Para ello hizo una demostración, con la ayuda de dos equipos de cinco hombres con los cuales ya había realizado pruebas en Holyoke, y obtuvo gran receptividad por parte de sus colegas, incluso, el profesor Alfred T. Halstead le propuso a Morgan cambiar el nombre de *mintonette* a *volley ball* dado la llamativa manera de jugar la pelota en el aire.

Morgan aceptó la propuesta, por lo que el juego comenzó a llamarse *volley ball*. Luego, en el año 1952 el nombre se comenzó a escribir en una sola palabra, volleyball, en inglés.

Voleibol en el mundo

Tras la primera presentación del voleibol en 1896, este se convirtió en un deporte de gran popularidad en Estados Unidos gracias a los esfuerzos que hicieron los directores de deporte del YMCA por darlo a conocer en la sociedad en general.

Pocos años después, en 1900 Canadá fue el segundo país donde se jugó voleibol y, de esta manera se fue expandiendo hacia otros países de Asia y el resto de América.

A partir de 1914 el voleibol comenzó a dictarse en los programas de educación de las fuerzas militares americanas, y durante la Primera Guerra Mundial, cuando los soldados americanos llegaron a Europa, llevaron consigo este deporte que, rápidamente, se introdujo en la sociedad europea. Asimismo, más tarde llegó hasta África.

En consecuencia, a medida que el voleibol fue cada vez más popular y practicado en diversos países, se hizo necesario revisar las reglas del juego y hacer ajustes en cuanto a las dimensiones del campo de juego, se determinó el tamaño del balón, se estableció el número de jugadores por equipo a seis, entre otros.

A continuación, en 1916 la YMCA solicitó a la Asociación Nacional Atlética Universitaria (NCAA) que publican las reglas del voleibol, a fin de que fuesen difundidas de manera más rápida.

Posteriormente, en el año 1922 la YMCA organiza lo que se conoce como el primer campeonato nacional de voleibol en Estados Unidos. Fue realizado en Brooklyn y participaron 27 equipos. Ese mismo año se fundó la primera Federación nacional de Checoslovaquia, y luego la de Bulgaria.

Para los Juegos Olímpicos de 1924 realizados en París, el voleibol todavía no formaba parte de los deportes olímpicos, sin embargo se llevó a cabo una demostración del mismo.

Durante varios años solo se realizaron encuentros internacionales de voleibol, sobre todo en Europa del Este, donde ya se habían organizado campeonatos con gran número de participantes, y formalizado varias federaciones.

Por ejemplo, en 1927 se estableció la Federación de Japón, en 1928 se creó la *United States Volleyball Association* (USVA), y en 1929 se realizaron los primeros juegos Caribeños Centroamericanos en Cuba.

Finalmente, en 1947 se fundó en París la Federación Internacional de Voleibol (FIVB), en principio con 14 federaciones, sin embargo, en la actualidad cuenta con 220, entre las que destacan las federaciones de Brasil, Japón, Estados Unidos, Cuba, Rusia, entre otros. Cabe mencionar que, desde 1986 se incorporó a la FIVB el voleibol de playa. (4)

Historia del Voleibol en El Salvador

El inicio del voleibol en El Salvador se remonta a los años de 1927-1928, cuando arribó al Puerto de la Libertad, la escuela de marinos de la USA, quienes en su tiempo libre colocaron sus redes de voleibol y comenzaron a jugar, en ese lugar se encontraban

miembros del CDI (Círculo Deportivo Internacional) que se interesaron en el juego. Le dejaron la red y esta se llevó a un club social, de donde no salió por mucho tiempo.

El voleibol era practicado de forma recreativa, por unos ex-basquetbolistas, que debido a su adulez mayor optaron por una actividad física que implica menos movilidad y a esta le llamaron: voleibol plaza o voleibol recreativo.

No tenía importancia el número de jugadores y jugaba el que estaba listo, así como el que iba llegando sin restricción alguna, esto se debía al desconocimiento de las reglas internacionales. El principal objetivo del juego era mantener el balón en el aire dentro de los límites del terreno de juego, sin límites de toques de balón.

Formación de la Federación en el país

Para entonces el voleibol se practicaba con balones de baloncesto y en grupos no reglamentarios, pero por la presión de las competencias internacionales se fueron poniendo en práctica las reglas mundiales.

Pasó el tiempo y no existía federación, todavía seguía llamándose voleibol plaza, pero los juegos ya se comenzaban a ser sometidos a las reglas internacionales. Fue creciendo lentamente y gracias a los aportes del Dr. Rivas Salazar, se forma un equipo para representar a El Salvador en los Segundos Juegos Centroamericanos y del Caribe de 1930.

Luego de la participación de los Juegos Centroamericanos y del Caribe, se difundió con rapidez, pero no hay registro de quienes eran los primeros jugadores. Los voleibolistas de 1950 carecían de preparación técnica y física limitándose al dominio del voleo alto y seguía el auge de los ex-basquetbolistas en voleibol.

Las instalaciones utilizadas fueron las mismas que las de baloncesto. También se utilizaron canchas de pasto (grama) y tierra. En algunos centros sociales del país se juego bajo techo y en superficie de cemento. Por mucho tiempo el voleibol se alternaba en el

CDI, Gimnasio Nacional antiguo y luego en el nuevo Gimnasio Nacional, cuando este se inauguró en la década del 50.

Posteriormente de ser una actividad recreativa pasó a ser un deporte competitivo. Se introdujo al sistema educativo en el año de 1971, pero no en las clases de educación física, sino en la Escuela Superior de Educación Física, de donde salieron profesores e iniciaron a trabajar con niños en diferentes áreas del país.

Los profesores que impulsaron este proyecto fueron: el Sr. Omini (círculos estudiantiles), Tataiehy y el Sr. Ota, todos ellos de origen japonés.

Instituciones que han difundido este deporte

Entre las instituciones que han difundido este deporte se puede distinguir 4 diferentes tipos: nacionales, privadas, universitarias y castrenses.

- **Nacionales:** INFRAMEN, TERCE-INFRAMEN, ENA, ITI.
- **Privadas:** Liceo Salvadoreño, Externado San José, García Flamenco, Cristóbal Colon, Nuevo Liceo Centro Americano, Bautista De Santa Ana, Instituto Católico De Oriente.
- **Universidades:** UES, UCA, USAM, Albert Einstein, Politécnica, Tecnológica.
- **Castrenses:** Escuela Militar, Bomberos, Regimientos de todo el país y Cuerpos de Seguridad. (5)

Historia del INDES

El Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador, INDES, fue creado el 28 de junio de 1980, mediante el decreto 300 de la Junta Revolucionaria de Gobierno, que promulgó la Ley de los Deportes.

El primer Comité Ejecutivo del INDES fue en el período 1980-1983 y su presidente el Mayor y Doctor Joel Arturo Rivas Castillo, asumió su puesto el 4 de julio de 1980.

Entre junio y agosto de 1980, el presidente de INDES ratificó a 26 federaciones deportivas, siendo: Ajedrez, Atletismo, Artes Marciales, Automovilismo, Baloncesto, Béisbol, Boliche, Boxeo, Ciclismo, Ecuestres, Esgrima, Fisicoculturismo, Fútbol, Gimnasia, Judo, Levantamiento de Pesas, Lucha Olímpica, Montañismo, Motociclismo, Natación, Sóftbol, Tenis, Tenis de Mesa, Tiro, Tiro con Arco y Voleibol.

Para el primer año de labores el INDES contaba con 211 personas a su servicio.

Durante este mismo período, se creó la Clínica Médica Deportiva, fortalecida en los últimos años y que hoy lleva por nombre departamento de Ciencias Aplicadas al Deporte.

El Palacio de los Deportes, que hoy lleva el nombre del campeón del mundo de boxeo, Carlos “Famoso” Hernández.

Durante el año 1986 el Comité Directivo de INDES, presidido por el Prof. José Alberto Colucho Hernández elaboró el reglamento para elegir los miembros de la Junta Directiva de las Federaciones Deportivas Nacionales.

Durante la administración de Colucho Hernández, hubo nominaciones para algunos escenarios deportivos como: a la Piscina Olímpica del Estadio Nacional se le puso el nombre del “Dr. Rubén Barraza”; la sala de Boxeo ubicada en el Palacio de los Deportes se bautizó como “Alex C. Suárez”; el Parque de Béisbol como “Saturnino Bengoa” y el Parque de Softbol como “Pablo Arnoldo Guzmán”, entre otros.

Se construyó la primera Ciudad Deportiva Inclusiva única en Centroamérica en mejicanos la cual fue inaugurada el 19 de diciembre del 2012, cuenta con todas las condiciones para atletas con discapacidad

Herencia de escenarios deportivos dignos para que atletas y población en general gocen de espacios físicos en las mejores condiciones para la práctica deportiva, ya sea esta competitiva o de recreación.

Escenarios deportivos

- Estadio Nacional Jorge "Mágico" González
- Gimnasio Nacional José Adolfo Pineda
- Palacio de los Deportes Carlos "El Famoso" Hernández
- Complejo Deportivo INDES "El Polvorín
- Complejo Deportivo INDES-Merliot
- Complejo Deportivo INDES-Santa Ana
- Complejo Deportivo INDES-San Miguel
- Estadio Las Delicias
- Albergue INDES
- Villa Centroamericana CARI

Hasta el 2014 existen entre 39 Federaciones y 3 Asociaciones Deportivas

También se cuenta con un Museo de los Deportes es una herramienta de consulta y uno de los grandes atractivos que el INDES le brinda a la población salvadoreña, especialmente a estudiantes de los diferentes centros educativos de todo el país.

Uno de los objetivos del Museo es mantener viva la historia de los atletas salvadoreños, por tal razón las instalaciones hospedan los testimonios más grandes que evidencian los triunfos nacionales e internacionales de nuestros atletas, por lo que cada uno de sus elementos resulta de especial atractivo para los visitantes y son patrimonio nacional.

Las personas que visitan el Museo de los Deportes pueden conocer los diferentes implementos deportivos que utilizaban en sus inicios destacados atletas salvadoreños; asimismo se puede apreciar la historia de las hazañas y medallas alcanzadas en competencias internacionales. (6)

Fisioterapia Deportiva

A nivel internacional, el reconocimiento de la Fisioterapia Deportiva como una especialización se da desde el año 2000, luego fue consolidada por la International

Federation of Sports Physical Therapy (IFSPT) en 2004, quienes ahondaron en el trabajo con individuos con lesiones resultado de actividades deportivas, definiendo al fisioterapeuta en deporte como “un profesional que demuestra competencias avanzadas en la promoción de la participación segura de la actividad física, la provisión de asesoramiento y adaptación de intervenciones de rehabilitación y entrenamiento, con el propósito de prevenir lesiones, restablecer el funcionamiento óptimo y contribuir al mejoramiento del rendimiento deportivo en atletas de todas las edades y habilidades, al tiempo que se garantiza un alto nivel de práctica profesional y ética”, con competencias del manejo del paciente/ cliente como: prevención de la lesión, intervención aguda, rehabilitación y mejora del rendimiento, competencias que describen el papel del supervisor, del profesional líder, del innovador, del innovador/profesional líder, del innovador-supervisor y del profesional líder-supervisor. Esta especialización, en parte es una respuesta al desarrollo del modelo social Deporte-Salud, para la intervención sobre “aspectos fisiológicos y ofrece la especificidad de sus técnicas, para responder a las necesidades terapéuticas concretas, que en el campo deportivo va ligado a una reducción del periodo de inactividad física”.

Los fisioterapeutas deportivos evalúan los riesgos de lesiones asociadas con la participación de un atleta en un contexto específico de deporte o actividad física; informan y entrenan a atletas y otros profesionales de una manera que reduce la ocurrencia y la recurrencia de lesiones.

Responden de forma adecuada a las lesiones o enfermedades agudas tanto en los contextos de entrenamiento como en los de competencia, utilizando comunicación previa con otros profesionales para identificar y establecer roles y responsabilidades.

Los fisioterapeutas deportivos utilizan el razonamiento clínico y las habilidades terapéuticas para evaluar y diagnosticar lesiones relacionadas con los deportes y diseñar, implementar y modificar intervenciones basadas en evidencia que apuntan a un retorno seguro al nivel óptimo de rendimiento del atleta en su deporte o actividad física específica.

De igual forma contribuyen a mejorar el rendimiento de un atleta evaluando su perfil físico, aconsejando e interviniendo para optimizar las condiciones de un máximo rendimiento en un deporte específico, dentro de un enfoque multidisciplinario.

Así, la Fisioterapia es considerada como la piedra angular del tratamiento, desde la perspectiva deportiva y no convencional, la cual se complementa con otras aportaciones terapéuticas que se encaminan al tratamiento integral del deportista, donde el objeto de la rehabilitación es la reincorporación rápida y segura a la actividad (2).

El protocolo que se siguió dentro de la consulta externa, fue en primera instancia, ser evaluado por uno de los doctores, luego, de acuerdo a la lesión presentada, se le dio una referencia para fisioterapia, dado el diagnóstico, se le da un horario asignado para 5 fisioterapias, todos los días en una misma hora, luego de éstas, es reevaluado por el doctor, quien determina si son necesarias más fisioterapias o se le puede brindar el alta, si por alguna razón el fisioterapeuta considera que después de las 5 terapias tiene una evolución favorable este mismo puede dar el alta, con recomendaciones y ejercicios. De acuerdo con cada caso, puede ser necesario que el doctor o el fisioterapeuta, decida hacer un plan de fortalecimiento, para esto se refiere al paciente a el área de fortalecimiento con un educador físico que se encargara de prepararlo para sus actividades deportivas en un mejor estado.

El protocolo durante un evento deportivo dependerá si existe un doctor o solo fisioterapeutas, que si hay alguna lesión de momento se trabaja con vendaje neuromuscular y funcional, con hielo y medicamentos, si se encuentra un médico en el evento será evaluado el atleta y de acuerdo con el diagnóstico se le hará lo que el médico indique, en caso de no estar el médico y solo fisioterapeuta deberá diagnosticar y actuar de acuerdo a la lesión pertinente.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

La ejecución del Plan de Intervención se realizó en el Instituto Nacional de los Deportes (INDES) en la Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte (CAD), en la Clínica del Atletas de Alto Rendimiento de la Colonia Flor Blanca y en los diferentes escenarios de competición que fueron en las canchas del Colegio San Francisco y Liceo Salvadoreño, del mes de Septiembre de 2022 a Febrero de 2023.

Se brindó atención directa en recuperación de afecciones musculoesqueléticas a los atletas que lo requirieron, de igual forma se realizó una evaluación médica y una evaluación en fisioterapia según formato de la clínica. Las atenciones directas se realizaron todos los días durante el periodo de la pasantía y según el requerimiento que demandó la lesión del atleta, en dicha actividad se dedicó de entre 45 minutos a 1 hora por sesión de terapia física. Estas atenciones variaron dependiendo de la lesión y se utilizó electroterapia de TENS, COMPEX, ultrasonido terapéutico, láser terapéutico; también se realizó terapia manual para masajes de descarga, masajes terapéuticos, estiramientos y tracciones, Gastron Tools.

De acuerdo con cada uno de los casos que se presentaron se realizaron ejercicios propioceptivos y resistidos; se hizo uso de vendaje funcional, kinesiotape, botas de compresión, pistolas de percusión y parafina.

Las charlas de Educación para la Salud se realizaron individualizadas en cada una de las terapias, dando charlas educativas de acuerdo con la lesión, cuidados en casa y ejercicios que cada atleta debería realizar antes, durante o después de sus entrenamientos o competencias.

CAPÍTULO IV

INSTRUMENTOS

- Escala de EVA
- Ficha de valoración de Fisioterapia
- Censo mensual de Asistencia de atletas

CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO

Con el desarrollo de la pasantía de práctica profesional se proporcionó un trabajo protocolizado básico en Fisioterapia, contando la finalidad de tener seguimiento de cada uno de los atletas, mejorando su rendimiento tanto en entrenamientos y competencias con los atletas seleccionados de la Federación Salvadoreña de Voleibol; y a su vez se atendió a atletas de las demás federaciones que INDES tiene a su cargo, viendo a todos los deportes con sus atletas Seleccionados y preseleccionados de diferentes edades. Ya que no se tenía instalaciones fijas para cada uno de los deportes, la pasantía se realizó en la Clínica del Atleta de Alto Rendimiento de la Colonia Flor Blanca con los atletas que asistían a la misma.

A su vez se identificó afecciones musculoesqueléticas y oportunamente lesiones leves antes de evolucionar en lesiones graves para que no se alargara el período de ausencia en las prácticas, tomando en cuenta la disminución del tiempo de recuperación y el regreso a sus actividades deportivas.

Se proporciono tratamientos individualizados para cada atleta y se contribuyó a dar un consolidado de aquellos casos detectados tempranamente con problemas de desequilibrio muscular.

Las charlas educativas se dieron de forma verbal durante las terapias individualizadas, en la sesión se brindaba información de autocuidado en casa, prevención de lesiones, ejercicios para realizar antes, durante y después de la actividad física.

LIMITACIONES

Algunas de las limitaciones que se presentaron al ejecutar el trabajo fueron:

- Por los Juegos Centroamericanos y del Caribe, los atletas tuvieron muchas dificultades para poder entrenar ya que las instalaciones principales estaban siendo remodeladas siendo así tuvieron que prestar canchas en algunos colegios e institutos (San Francisco, Liceo Salvadoreño, INFRAMEN) sin tener un horario o lugar en específico para todos los días.
- La Federación Salvadoreña de Voleibol solicitó apoyo con un fisioterapeuta para los Juegos Bolivarianos, pero por las condiciones que se daban no se dio el apoyo solicitado.
- Los horarios de entrenamiento eran variables en las horas nocturnas dependiendo de la disponibilidad de los diferentes escenarios deportivos utilizados.
- Por la poca afluencia de atletas de voleibol se trabajaba con atletas de toda la demás federaciones que fueran seleccionados.

RECURSOS

Recursos humanos:

- Equipo multidisciplinario de la Institución
- 4 médicos generales
- 1 ortopeda
- 11 Fisioterapeutas
- 2 Nutricionistas
- 2 Psicólogos deportivos

Recursos materiales:

Los materiales que se utilizaron para realizar la pasantía fueron los propios de la institución.

- Papel toalla
- Compex
- Tens
- Gastron Tools
- Ultrasonido
- Laser
- Set de cupping
- Fisiocream
- Crema lubridem
- Vendaje coban
- Vendaje Neuromuscular
- Vestimenta de acuerdo con la lesión (licra, short o top)
- Tanque de hidroterapia
- Magnetoterapia
- Botas de compresión
- Compresa helada
- Compresa caliente

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presentan los datos obtenidos en la intervención de Fisioterapia y Terapia Ocupacional dentro del Instituto Nacional de los Deportes (INDES) en la Unidad de Ciencias Aplicadas al Deporte (CAD), en la Clínica del Atleta de Alto Rendimiento, en un período comprendido de Septiembre 2022 a Febrero 2023:

Tabla 1. Presentación de la población atendida distribuida por grupos etarios, San Salvador Mayo 2023

	Grupos Etarios	Frecuencia	Porcentaje
Federación Salvadoreña de Voleibol	18-21 años	10	10%
	22-25 años	6	6%
INDES	12-15 años	14	15%
	16-19 años	33	34%
	20-23 años	17	18%
	24 -30 años	16	17%
	TOTAL	96	100%

Fuente: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: En la tabla anterior podemos observar que la mayor parte de la población atendida de la Federación de Voleibol se encuentra entre los 18 – 21 años (10%). Le siguen las personas comprendidas entre los 22 – 25 años (6%) y la población atendida de INDES se encuentra entre 12 – 15 años con 15%. Se encuentra entre los 16 – 19 años con 34%, luego corresponde a las edades de 20 – 23 años con 18%. En último lugar tenemos las edades de 24 – 30 años con 17%.

Tabla 2. Presentación de la población atendida distribuida por género, San Salvador
Mayo 2023

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	44	46%
Femenino	52	54%
TOTAL	96	100%

Fuente: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: En la tabla anterior podemos observar que la mayor parte de la población atendida es del género femenino con 54% y el género masculino pertenece al 46%.

Tabla 3. Regiones afectadas de la población atendida, San Salvador Mayo 2023

Tipo de lesiones	Frecuencia	Porcentaje
Miembros superiores	30	27%
Miembros inferiores	69	61%
Cuello y espalda	14	12%
TOTAL	113	100%

Fuente: Ficha de valoración de Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: En la tabla anterior podemos concluir que las mayores regiones afectadas son en miembros inferiores con 61%, luego le sigue con Miembros superiores con un 27%; cuello y espalda con un 12%.

Tabla 4. Tipos de lesiones de la población atendida, San Salvador Mayo 2023

Tipos de lesiones	Frecuencia	Porcentajes
Musculares	49	43%
Tendinosas	20	18%
Óseas	17	15%
Ligamentosas	16	14%
Articulares	11	10%
TOTAL	113	100%

Fuente: Ficha de valoración de Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: Con base a la tabla anterior podemos concluir que el 43% de la población es atendida por lesiones musculares, el 18% es atendida por lesiones tendinosas, el 15% es atendida por lesiones óseas, el 14% es atendida por lesiones ligamentosas y por último el 10% es atendido por lesiones articulares.

Tabla 5. Tipos de lesiones musculares de la población atendida, San Salvador Mayo 2023

Tipos de lesiones	Frecuencia	Porcentajes
Contracturas	33	67%
Fatiga	11	23%
Distensión	5	10%
TOTAL	49	100%

Fuente: Ficha de valoración de Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: Con base a la tabla anterior podemos concluir que el 67% de la población es atendida por contracturas, el 23% es atendida por fatiga y por último el 10% es atendida por distensión.

Tabla 6. Tipos de lesiones tendinosas de la población atendida, San Salvador Mayo 2023

Tipos de lesiones	Frecuencia	Porcentajes
Tendinitis	20	100%
Tenosinovitis	0	0%
TOTAL	20	100%

Fuente: Ficha de valoración de Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: Con base a la tabla anterior podemos concluir que el 100% de la población es atendida por tendinitis.

Tabla 7. Tipos de lesiones óseas de la población atendida, San Salvador Mayo 2023

Tipos de lesiones	Frecuencia	Porcentajes
Periostitis	8	47%
Traumas	7	41%
Fracturas	2	12%
TOTAL	17	100%

Fuente: Ficha de valoración de Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: Con base a la tabla anterior podemos concluir que el 47% de la población es atendida por periostitis, el 41% es atendida por traumas y por último el 12% es atendida por fracturas.

Tabla 8. Tipos de lesiones ligamentosas de la población atendida, San Salvador Mayo 2023

Tipos de lesiones	Frecuencia	Porcentajes
Esguinces	8	50%
Post operación LCA	5	31%
Elongación	3	19%
TOTAL	16	100%

Fuente: Ficha de valoración de Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: Con base a la tabla anterior podemos concluir que el 50% de la población es atendida por esguinces, el 31% es atendida por post operación de LCA y por último el 19% es atendido por elongación de ligamento.

Tabla 9. Tipos de lesiones articulares de la población atendida, San Salvador Mayo 2023

Tipos de lesiones	Frecuencia	Porcentajes
Bursitis	6	55%
Luxación	5	45%
TOTAL	11	100%

Fuente: Ficha de valoración de Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: Con base a la tabla anterior podemos concluir que el 55% de la población es atendida por bursitis y el 45% es atendida por luxación.

Tabla 10. Técnicas de fisioterapia utilizadas en la población atendida, San Salvador
Mayo 2023

Técnicas	Frecuencia	Porcentajes
Hidroterapia	220	11%
Estiramientos	212	11%
Compresa helada	212	10%
Compresa caliente	196	10%
Láser	152	7%
Vendaje neuromuscular	136	7%
Tens	136	7%
Compex	152	7%
Gastron Tools	116	6%
Ultrasonido	104	5%
Masaje terapéutico	100	5%
Botas de compresión	76	4%
Ejercicios terapéuticos	72	4%
Cupping	44	2%
Masaje de descarga	44	2%
Magnetoterapia	20	1%
Vendaje cobán	12	1%
TOTAL	2,004	100%

Fuente: Ficha de valoración de Fisioterapia, Clínica Flor Blanca

Análisis: Con base a la tabla anterior podemos concluir con las técnicas utilizadas el 11% se ocupó con hidroterapia y estiramientos, el 10% con compresa helada y caliente, el 7% laser, vendaje neuromuscular, Tens y Compex, con el 6% se ocupó Gastron Tools, con el 5% ultrasonido y masaje terapéutico respectivamente, con el 4% se encuentra botas de compresión y ejercicios terapéuticos, con el 2% se ocupó Cupping y masaje de descarga y por último con el 1% se utilizó magnetoterapia y vendaje cobán.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Después de realizar una pasantía profesional de seis meses con la Federación Salvadoreña de Voleibol dentro del Instituto Nacional de los Deportes (INDES), pude llegar a las siguientes conclusiones como parte de mi aprendizaje:

1. La práctica me permitió identificar las diferentes afecciones musculoesqueléticas presentes en los atletas que fueron seleccionados como parte de la población de estudio, así como las diferentes causas y formas de tratamiento fisioterapéutico.
2. Durante los seis meses de pasantía profesional y con ayuda de las colegas del área logré aprender diferentes técnicas tanto manuales como instrumentales que me permitieron brindar una mejor y completa atención a los atletas durante su proceso de recuperación.
3. Partiendo del análisis propuesto dentro del conocimiento de diversos casos clínicos, pude recopilar información específica acerca de las diferentes afecciones musculoesqueléticas presentes en los federados de voleibol, permitiéndome brindar una ayuda más enfocada en el mejoramiento del rendimiento del atleta.
4. Durante los seis meses de pasantía se planteó charlas educativas pero debido al trabajo deportivo se hizo individualmente sobre estiramientos, autocuidado en casa y prevención de lesiones.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

Durante los seis meses de pasantía profesional pude identificar diversos aspectos que me gustaría exponer y brindar una recomendación que permita una posible mejoría para las próximas generaciones que gusten realizar el mismo proceso de grado, ya sea dentro de la misma institución o no. Para una mejor comprensión tomé a bien dividir las de la siguiente manera:

A la Federación Salvadoreña de Voleibol:

1. Facilitar transporte o viáticos para la movilización de trabajo extracurriculares que no sean torneos o eventos para estudiantes en pasantía.
2. Mejorar condiciones para realizar la cobertura de entrenamientos o de eventos deportivos.

Al INDES:

1. Trabajar por la prevención de lesiones en conjunto con el equipo multidisciplinario
2. Debido a la cantidad de atletas se debería contratar más personal para tener una atención primaria, secundaria y terciaria.
3. Actualización de expedientes médicos de los atletas vigentes.

A la Universidad de El Salvador:

1. Buscar espacios de práctica clínica en escenarios deportivos.
2. Buscar enlaces para poder profesionalizar en el área del deporte.
3. Dentro del pensum se debería contemplar el deporte como objeto de estudio.

A las Futuras Pasantías:

1. Reforzar la información sobre la biomecánica y ejecución del deporte a trabajar.
2. Investigar sobre cada paciente para la autoformación sobre cada patología presentada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Physiotherapy W. World Physiotherapy. [Online] Acceso 1 de Junio de 2022. Disponible en: <https://world.physio/es/resources/what-is-physiotherapy>
2. Cobo E. DSPACE. [Online].; 2018. Acceso 1 de junio de 2022. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/974/Cap%c3%adtulo%201?sequence=1&isAllowed=y>
3. Voleibol Lde. Lesiones deportivas en voleibol. [Online]. Acceso 12 de Septiembre de 2022. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1IOla6GQEBZLy4tJTK-lr-Prj3GyHXqNA/view>
4. Fisica E. TodaMateria. [Online]; 2021. Acceso 18 de Mayo de 2022. Disponible en: <https://www.todamateria.com/historia-del-voleibol/>
5. EcuRed. EcuRed. [Online]; 2018. Acceso 22 de Mayo de 2022. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Historia_del_Voleibol_\(El_Salvador\)](https://www.ecured.cu/Historia_del_Voleibol_(El_Salvador))
6. Portal de Transparencia. [Online].; 2014. Acceso 23 de Mayo de 2022. Disponible en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/indes/documents/61812/download#:~:text=legales-.INDES%2C%20fue%20creado%20el%2028%20de%20junio%20de%201980%2C%20mediante,la%20Ley%20de%20los%20Deportes.&text=Los%20documentos%20se%20encuentran%20resguardados,y>
7. Miralles. Biomecánica Clínica de Los Tejidos y Las Articulaciones del Aparato Locomotor. Masson; 2007.
8. Martin Cordero JE. Rehabilitación. Agentes Físicos Terapéuticos. Corporativo V Y T; 2014.

9. Fernandez de Las Peñas C, Melian Ortiz A. Cinesiterapia: Bases Fisiológicas Y Aplicación Practica. 2a ed. Elsevier; 2019.
10. Buckup K, Buckup J. Pruebas Clínicas Para Patología Ósea, Articular Y Muscular: Exploraciones, Signos Y Síntomas. 6a ed. Elsevier; 2019.
11. Carrie M, Lori Thein. Ejercicio Terapéutico: Recuperación Funcional. 1a ed. Paidotribo; 2006.
12. Fernandez Vaquero A, Lopez Chicharro J. Fisiologia del Ejercicio - 3b: Edicion. Editorial Medica Panamericana; 2006.



ANEXOS

Anexo 1: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia

INSTITUTO NACIONAL DE LOS DEPORTES DE EL SALVADOR
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE
 AREA DE FISIOTERAPIA
 REPORTE DE ASISTENCIA A FISIOTERAPIA

mes Octubre año 2022

NO	NOMBRE	DIAGNOSTICO	FED	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Manuel Platero	Contractura de los músculos	VB	M	24			ac	ac	C	ac	ac			A																						
2	Manuel Platero	Trauma de mano derecha	VB	M	24					ac	ac	ac			ac	ac	C	ac	ac						ac	ac	ac	A									
3	Alfonso Cano	Endiartrosis suprapatelar	VB	M	18																				ac	ac	ac	ac	ac								
4	Gustavo Ortiz	Lumbalgia	VB	M	19																													ac			ac
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					

AS: Alta Solicitada
 A: Alta
 ac: Atendido en clinica
 ap: atendido en campo
 P: permiso
 C: consulta medica

Fisioterapeuta responsable Estefania Gomez



ANEXOS

Anexo 1: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia

INSTITUTO NACIONAL DE LOS DEPORTES DE EL SALVADOR
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE
 AREA DE FISIOTERAPIA
 REPORTE DE ASISTENCIA A FISIOTERAPIA

MES Noviembre AÑO 2022

NO.	NOMBRE	DIAGNOSTICO	FED	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	Gustavo Ortiz	Lumbalgia	VB	M	19	ac	ac	AS																												
2	Manoel Platero	Luxación incompleta hombro	VB	M	24						ac	ac	ac	ac	ac			C	ac	ac	ac	ac														
3	Ricardo Mira	Tendinitis peritroclear bil.	VB	M	20														ac	ac	ac	ac														
4																																				
5																																				
6																																				
7																																				
8																																				
9																																				
10																																				

Días Jueves y Domingos

AS: Alta Solicitada
 A: Alta
 ac: Atendido en clínica

ap: atendido en campo
 P: permiso
 C: consulta medica

Fisioterapeuta responsable: Estefania Gomez



ANEXOS

Anexo 1: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia

INSTITUTO NACIONAL DE LOS DEPORTES DE EL SALVADOR.
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE
AREA DE FISIOTERAPIA
REPORTE DE ASISTENCIA A FISIOTERAPIA

mes Diciembre año 2022

NO.	NOMBRE	DIAGNOSTICO	FED	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	Immer Palanco	Lumbalgia por sacroileitis	NB	M	21																																	
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						

AS: Alta Solicitada
A: Alta
ac: Atendido en clinica

ap: atendido en campo
P: permiso
C: consulta medica

Fisioterapeuta responsable Estefania Gomez



ANEXOS

Anexo 1: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia

INSTITUTO NACIONAL DE LOS DEPORTES DE EL SALVADOR.
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE
AREA DE FISIOTERAPIA
REPORTE DE ASISTENCIA A FISIOTERAPIA

MESES Enero AÑO 2023

NO.	NOMBRE	DIAGNOSTICO	FED	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Abner Cano	Espasmo trapecio d	VB	M	18	✓	✓	✓				✓	✓						✓	✓						✓	✓					ag	✓		ac	ac	
2																																					
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					

AS: Alta Solicitada
A: Alta
ac: Atendido en clinica

ap: atendido en campo
P: permiso
C: consulta medica

Fisioterapeuta responsable _____



ANEXOS

Anexo 1: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia

INSTITUTO NACIONAL DE LOS DEPORTES DE EL SALVADOR
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE
 AREA DE FISIOTERAPIA
 REPORTE DE ASISTENCIA A FISIOTERAPIA

MES Febrero AÑO 2023

NO.	NOMBRE	DIAGNOSTICO	FED	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	Ahner Cano	Espasmo trapecio der	VB	M	18	ac	ac	A																														
2	Gonzalo Alvarado	Espasmo trapecio d.	VB	M	19								ac	ac	ac		ac	A																				
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						

AS: Alta Solicitada
 A: Alta
 ac: Atendido en clinica

ap: atendido en campo
 P: permiso
 C: consulta medica

Fisioterapeuta responsable Estefania Gomez



ANEXOS

Anexo 1: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia

INSTITUTO NACIONAL DE LOS DEPORTES DE EL SALVADOR
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE
 AREA DE FISIOTERAPIA
 REPORTE DE ASISTENCIA A FISIOTERAPIA

MES Octubre AÑO 2024

NO	NOMBRE	DIAGNOSTICO	PEC	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Camila Escobar	Post-operado LCA	EM	F	26	-	-	ac	P	ac	P	P	-	-	ac	P	ac	P	ac	-	-	P	P	ac	P	ac	-	-	A								
2	Oscar Ortiz	Trauma 5= metacarpo	TKD	M	20	-	-	ac	P	ac	P	ac	-	-	P	ac	ac	P	ac	-	-	P	P	ac	P	ac	-	-	A								
3	Oscar Otero	Esquinca gl tob. dr.	Bca-bal	M	14	-	-	ac	ac	A																											
4	Heraldo Sosa	Luxación de hom. d.	EM	M	23	-	-	ac	ac	ac	A																										
5	Tatiana Menjivar	Artroscofia dr. Meniviar	VB	F	23	-	-	P	P	ac	ac	ac	-	-	ac	P	P	ac	ac	-	-	ac	ac	ac	ac	ac	-	-	ac	P	ac	ac	ac	-	-	P	
6	Stephanie Ochoa	Tendinitis patelar d.	KD	F	14	-	-	ac	ac	P	ac	ac	-	-	P	P	ac	A																			
7	Ydoriek Barrios	Esquinca gl tob. dc.	Bal	F	18	-	-	ac	ac	ac	A																										
8	Jenaro Jigil	Lumbalgia	VB	F	16	-	-	ac	ac	ac	A																										
9	Nidia Ventura	Bursitis elongación	Buby	F	30	-	-																														
10	Amín Marroquin	Tendinitis pinocefal	Alf	M	15	-	-																														

AS Alta Solicitada
 A Alta
 ac Atendido en clinica

ap atendido en campo
 P permiso
 C consulta medica

Fisioterapeuta responsable Estefania Gomez



ANEXOS

Anexo 1: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia

INSTITUTO NACIONAL DE LOS DEPORTES DE EL SALVADOR
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE
 AREA DE FISIOTERAPIA
 REPORTE DE ASISTENCIA A FISIOTERAPIA

MES Diciembre AÑO 2022

NO	NOMBRE	DIAGNOSTICO	FED	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	Tatiana Menjivar	Osteoartritis disecante	VB	F	23	ac	ac	-	-	ac	ac	P	ac	ac	-	-	ac	ac	P	ac	ac	-	-	ac	ac	ac	ac	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Gabriel Barrios	Fatiga	Bad.	F	18			-	-	ac	ac	ac	P	ac	-	-	ac	ac	A									-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Margareth Zuevlo	Tendinitis patelar bil.	Bad	F	19			-	-	ac	ac	ac	P	ac	-	-	ac	ac	A									-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Andrea Rivo	epicondilitis der.	Rono	F	16			-	-	ac	ac	ac	P	ac	-	-	ac	A										-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Wilfredo Garcia	Post op LCA	Fut Pl.	M	34			-	-	ac	ac	ac	P	ac	-	-	ac	ac	ac	ac	ac	-	-	ac	ac	ac	ac	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Fatima Centeno	Distension triceps d.	Bad	F	24			-	-	ac	ac	ac	P	ac	-	-	ac	ac	ac	A								-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Daniel Lopez	Bursitis tendinitis pat.	VB	F	19	ac	-	-	ac	ac	C	ac	ac	-	-	ac	ac	ac	ac	ac	ac	-	-	ac	ac	ac	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Alessia Perez	Espasmo de trapecio	Uat	F	14			-	-	ac	ac	ac	P	ac	-	-	ac	ac	ac	P	ac	-	-	A				-	-	-	-	-	-	-	-	-
9								-	-						-	-												-	-	-	-	-	-	-	-	-
10								-	-						-	-												-	-	-	-	-	-	-	-	-

AS Alta Solicitada
 A alta
 ac Atendido en clinica
 ap atendido en campo
 P permiso
 C consulta medica

Fisioterapeuta responsable Estefania Gomez



ANEXOS

Anexo 1: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia

INSTITUTO NACIONAL DE LOS DEPORTES DE EL SALVADOR
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE
 AREA DE FISIOTERAPIA
 REPORTE DE ASISTENCIA A FISIOTERAPIA

MES Enero AÑO 2023

NO	NOMBRE	DIAGNOSTICO	FED	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	Esxano Tejedor	Lumbalgia Contracturas	Bat.che	F	35	-	-	ac	ac	ac	-	-	P	P	ac	ac	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Jose Orellana	Distensio. aductor d.	Bat.	M	28	-	-	ac	ac	ac	ac	-	-	ac	ac	ac	C	ac	-	-	ac	ac	ac	ac	C	-	-	ac	ac	ac	ac	A	-	-	-	-
3	Sandra Velasco	Bursitis rod. izq.	KD	F	30	-	-	-	-	-	-	-	-	ac	ac	ac	ac	-	-	ac	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Javier Reyes	Espasmo deltoide.	Not.	M	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ac	ac	-	-	ac	ac	ac	P	ac	-	-	ac	ac	A	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Gabriela Barrios	Contracturas tibial ant.	Bat.	F	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ac	ac	ac	ac	ac	-	-	C	ac	ac	ac	ac	ac	-	-	A	-	-
6	Alexandra Melendez	Tendinitis poplitea	Not.	F	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ac	ac	ac	ac	ac	-	-	C	ac	ac	A	-	-	-	-	-	-	
7	Alejandra Medina	Sobrecarga	BKB	M	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ac	P	ac	P	ac	-	-	P	ac	ac	A	-	-	-	-	-	-	-
8	Caballero Flores	Rehab. LCA	BKB	F	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ac	ac	P	ac	P	-	-	P	ac	ac	ac	ac	-	-	ac	A	-	-
9	William Marino	Fatiga	BKB	M	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Natael Osorio	Contracturas rod. der.	Bat.	M	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ac	-	-	P	ac	ac	A	-	-	-	-	-	

AS: Alta Solicitada
 A: Alta
 ac: Atendida en clinica
 ap: atendido en campo
 P: permiso
 C: consulta medica

Fisioterapeuta responsable: Estefania Gomez



ANEXOS

Anexo 1: Reporte diario de asistencia a Fisioterapia

INSTITUTO NACIONAL DE LOS DEPORTES DE EL SALVADOR
 DEPARTAMENTO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE
 AREA DE FISIOTERAPIA
 REPORTE DE ASISTENCIA A FISIOTERAPIA

MES Febrero AÑO 2023

NO	NOMBRE	DIAGNOSTICO	FED	SEXO	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	Valeria Rios	Distensión genedo izq	BKB	F	18	ac	ac	ac	-	-	P	ac	ac	A	-	-																						
2	Francisco Lara	Fractura muñeca d.	TKD	M	18	ac	ac	ac	-	-	ac	ac	C	ac	ac	-	-	ac	ac	ac	P	ac	-	-	ac	ac	ac	ac	ac	-	-	ac	A	-	-	-		
3	Jairo Lopez	Contractura soleo izq	HL	M	22	ac	ac	ac	-	-	ac	ac	ac	A	-	-																						
4	Camilo Bartrago	Peritonitis lat. tibial	BM	F	16				-	-	ac	ac	ac	ac	ac	-	-	ac	A																			
5	William Merino	Fatiga	BKB	M	22	ac	P	-	-	P	ac	ac	P	ac	-	-	ac	P	ac	ac	P	-	-	ac	A													
6	Alejandro Molina	Fatiga	BKB	M	24		ac	-	-	P	ac	ac	ac	A	-	-																						
7	Fatima Centeno	Fatiga	Bad.	F	23	ac	P	-	-	P	ac	ac	ac	ac	-	-	ac	A																				
8	Fatima Ayles	Contractura Esquio izq	BKB	F	24	ac	P	-	-	P	ac	ac	ac	A	-	-																						
9	Santiago Velazquez	Lesión ligam. izq	Ten	M	13				-	-		ac	ac	ac	-	-	ac	ac	A																			
10	Fabrizio Escobar	Espasmo Esquio izq	BKB	F	23				-	-								ac	ac	P	ac	-	-	ac	A													

AS Alta Solicitada
 A Alta
 ac Atendido en clinica
 ap atendido en campo
 P permiso
 C consulta medica

Fisioterapeuta responsable: Estefania Gomez



Anexo 2. Ficha de Fisioterapia
FICHA DE VALORACION DE FISIOTERAPIA

1. Anamnesis:

Datos Generales

Nombre: Gonzalo Alvarenga Edad 19 años Sexo M Cama _____
 Dirección: _____ Tel. _____ Servicio _____
 Diagnostico: Tendinitis supracapitosa der. Ocupación Estudiante Escolaridad Universitario
 Fecha de ingreso 01/09/22 Incapacidad _____ Dominancia Der.
 Fecha de evaluación 01/09/22
 Familiar responsable: _____
 Terapeuta responsable: Estefanía Gómez

Historia Clínica

Se recibe atleta el 01/09/22 con antecedentes de luxación de hombro refiere dolor 1 semana atrás manifestando que las horas de entreno aumentaron, 2 horas en gimnasio y 2 horas de entreno táctica con juegos el fin de semana, manifestando que el dolor era demasiado que impedía realizar remates y mucha más dolor cuando hacía saques, hasta que ya no pudo continuar el entrenamiento asistió a consulta.

Historia social: Empleo: Crecimiento y desarrollo, Entorno vital, Estado general de salud, Hábitos sociales/de salud: (anteriores y actuales), Historia familiar: Riesgos de salud familiares. Historia médico-quirúrgica: Condición actual – queja/s principal/es: Estado funcional y nivel de actividad: Medicación: Otros tests clínicos:

2. Examen clínico de los sistemas corporales (Funciones y Estructuras Corporales)

Evaluación de Funciones y Estructuras por sistemas

Cardiovascular, Tegumentario, Musculoesquelética Neuromuscular, Endocrina/metabólica, Gastrointestinal, Génito-urinaria, Ginecológica, . . . Obstétrica, Hospitalizaciones previas, Psicológica, Pulmonar.

Presenta a nivel musculoesquelética inflamación y sensibilidad a la palpación sobre el trapecio y romboides derecho. A nivel articular se encuentran movimientos limitados por el dolor (flexión de hombro) y dolor al palpar el manguito rotador.



Pruebas Específicas: dolor, goniometría. Fuerza muscular, postura, marcha, otras

Dolor de EVA es de 7, con pérdida de flexión de hombro de 15° provocadas por el dolor con fuerza muscular de 3 en supraespinoso y deltoides anterior y medio.

II. EVALUACION DE FISIOTERAPIA

Atleta con pérdida de rango articular provocado por espasmos musculares, en músculos mayormente comprometidos en la ejecución de la técnica, del deporte. Con sensibilidad a la palpación.

3. Objetivos de Fisioterapia

* Disminuir espasmos musculares
* Relajar musculatura adyacente
* Mejorar rangos de movimiento articular



4. Plan de tratamiento

* Comper 20 min (modalidad masaje relajante)
* Compresa Caliente por 20min
* Gastroon Tools
* Estiramientos
* Laser terapeutico (protocolo para tendinitis)

5. Reevaluación

Se reevalúa el día 09/09/22 refiriendo dolor de EVA de 1,
sin restricción de rango articular, mandando indicaciones
para casa y después de entrenamiento, con estira-
mientos y compresa caliente



Anexo 2. Ficha de Fisioterapia
FICHA DE VALORACION DE FISIOTERAPIA

1. Anamnesis:

Datos Generales

		Registro _____	
		Servicio _____	
Nombre: _____	Edad _____	Sexo _____	Cama _____
Dirección: _____	Tel. _____	Ocupación _____	Escolaridad _____
Diagnostico: _____	Incapacidad _____	Dominancia _____	
Fecha de ingreso _____	Fecha de evaluación _____		
Familiar responsable: _____			
Terapeuta responsable: _____			

Historia Clínica

Historia social: Empleo: Crecimiento y desarrollo, Entorno vital, Estado general de salud, Hábitos sociales/de salud: (anteriores y actuales), Historia familiar: Riesgos de salud familiares. Historia médico-quirúrgica: Condición actual – queja/s principal/es: Estado funcional y nivel de actividad: Medicación: Otros tests clínicos:

2. Examen clínico de los sistemas corporales (Funciones y Estructuras Corporales)

Evaluación de Funciones y Estructuras por sistemas

Cardiovascular, Tegumentario, Musculoesquelética Neuromuscular, Endocrina /metabólica, Gastrointestinal, Génito-urinaria, Ginecológica, , Obstétrica, Hospitalizaciones previas, Psicológica, Pulmonar.



Pruebas Específicas: dolor, goniometría. Fuerza muscular, postura, marcha, otras

II. EVALUACION DE FISIOTERAPIA

3. Objetivos de Fisioterapia



4. Plan de tratamiento

5. Reevaluación
