

**Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Ciencias de la Salud
Carrera de Fisioterapia y Terapia ocupacional**



Plan de Acción

Tema:

ATENCIÓN DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL EN LOS
USUARIOS DEL HOSPITAL NACIONAL “DR. JORGE MAZZINI
VILLACORTA”, DE LOS SERVICIOS DE MATERNIDAD, CONSULTA
EXTERNA, ORTOPEDIA HOMBRES Y MUJERES EN EL PERIODO DE
ENERO A JUNIO DEL 2024

PRESENTADO POR:

MARVIN JOSUE AGUILLON FLORES

**TRABAJO DE GRADO PASANTÍA PROFESIONAL PARA OPTAR AL
GRADO DE LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA
OCUPACIONAL**

ASESOR:

MO. LEONARDO ALFREDO PÉREZ PALACIOS

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, ENERO 2024

AUTORIDADES VIGENTES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Rector de la Universidad

Doctora. Evelyn Beatriz Farfán Mata

Vicerrector Académico

Maestro. Roger Armando Arias Alvarado

Vicerrector Administrativo

Licdo. Pedro Rosalió Escobar Castaneda

Secretaría General

Doctor. Saúl Díaz Peña

Decano

Licdo. Franklin Arnulfo Méndez Duran

Vicedecano

Licdo. Roberto Carlos Hernández Marroquín

Secretario

Maestra Mónica Raquel Ventura De Ramos

Director de Escuela de Ciencias de la Salud

Mpc. María del Carmen Merino de Lozano

Directora de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

MO. Leonardo Alfredo Pérez Palacios

Docente Asesor de Procesos de Graduación

Mpc. Ana Catalina Mejía de Guardado

Coordinadora General de Procesos de Grado

DEDICATORIA.

A mi Madre Ana Ruth Flores de Aguillón por su apoyo incondicional en todo momento, por estar siempre en esos momentos difíciles de mi vida y nunca dejarme solo sin ella nada de esto sería posible.

A mi Padre Leo Walter Aguillón por formarme con buenos valores y hábitos con lo cual me a ayudado a salir adelante.

A mi Hermano Walter Aguillón por estar siempre pendiente de mi en todo momento.

A el equipo de fisioterapia del Hospital Mazzini por su paciencia, enseñanzas y apoyo en mi formación como profesional.

A mis amigos por hacer este camino menos difícil por estar siempre presentes en las buenas y en las malas.

AGRADECIMIENTOS.

El principal agradecimiento a Dios por darme la fortaleza la sabiduría de mirar siempre para delante.

A mi familia por estar siempre a mi lado en todo momento para hacer este sueño posible.

Tabla de contenido

INTRODUCCION.....	5
CAPITULO I.....	6
PLANTAMIENTO O NECESIDAD DEL TRABAJO.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	8
OBJETIVOS.....	9
Objetivo general:.....	9
Objetivo específico:.....	9
CAPITULO II.....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
CAPITULO III.....	26
METOLOGIA.....	26
CONTRIBUCION DEL TRABAJO.....	27
RECURSOS Y FACILITADORES:.....	27
LIMITACIONES.....	28
Cronograma de actividades.....	29
CAPITULO IV.....	30
Tabla 1.....	30
TABLA 2.....	31
TABLA 3.....	32
TABLA 4.....	32
TABLA 5.....	34
TABLA 6.....	36
CAPÍTULO V.....	38
CONCLUSIONES.....	38
CAPÍTULO VI.....	39
RECOMENDACIONES.....	39
Bibliografía.....	41
ANEXOS.....	43
Anexo 1: Fichas de evaluación.....	43
Anexo 2: control de tratamientos de pacientes de fisioterapia y terapia ocupacional.....	44
Anexo 3: control de pacientes atendidos en el Hospital Mazzini.....	44
Anexo 4: Información utiliza en las EPS.....	45
Anexo 5: Fotos con usuarios del Hospital Mazzini.....	46

INTRODUCCION.

El área de fisioterapia en el Hospital Doctor Jorge Mazzini Villacorta fue creada en 1994 dada la gran necesidad de paciente que ameritaban dicho servicio siendo el objetivo principal la prevención, detección y curación de secuelas de invalidez. El departamento de fisioterapia cuenta con 5 áreas de atención (hidroterapia, electroterapia, mecanoterapia, estimulación temprana, confección de fabricación de férulas) totalmente equipadas al servicio de los pacientes hospitalizados.

Los trastornos musculoesqueléticos (en adelante TME) son lesiones específicas que afectan a huesos, articulaciones, músculos, tendones y nervios, constituyendo en la actualidad el problema de salud laboral más frecuente y afectando a millones de trabajadores. Se pueden dar en cualquier zona del cuerpo, siendo las más comunes cuello, espalda y extremidades superiores.

CAPITULO I

PLANTAMIENTO O NECESIDAD DEL TRABAJO

El Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini se encuentra en el departamento de Sonsonate 1ª calle poniente, brindando una atención integral a los usuarios como:

Atención de emergencias: las 24 horas durante todo el año en las áreas básicas de cirugía, medicina interna, pediatría y ginecología.

Consulta externa: cirugía, medicina, materno-infantil, cirugía pediátrica, oftalmología, ortopedia, otorrinolaringología, adolescentes, colposcopia y VIH.

Hospitalización: se cuenta con 10 servicios para internación de las 4 áreas de medicina (medicina hombre, medicina mujeres, cirugía hombres, cirugía mujeres, cirugía pediátrica, neonatos, medicina pediátrica, ginecología, maternidad y servicio de pensionado).

Departamento de Fisioterapia

El departamento de fisioterapia atiende a los diferentes servicios de hospitalización, previa a referencia médica.

El Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini cuenta con el departamento de fisioterapia y terapia ocupacional con el objetivo de prevenir, detectar y atender secuelas invalidantes a través de una atención oportuna y eficaz al paciente hospitalizado. Contribuir a la descentralización de los servicios de rehabilitación refiriendo al paciente a la unidad de fisioterapia en la cercana a su domicilio.

El departamento de fisioterapia atiende a sus usuarios 8 horas al día, de lunes a viernes, proporcionando 7 horas operativas y 1 hora administrativa diaria a través de los siguientes programas:

- **Hidroterapia.**
- **Electroterapia.**
- **Mecanoterapia.**
- **Consulta externa.**
- **Estimulación temprana.**
- **Ludoteca.**
- **Confección y fabricación de férulas.**
- **Terapia ocupacional.**
- **Cuidados paliativos.**
- **Estimulación y gimnasia prenatal. (19)**

Al finalizar mi pasantía profesional en el Hospital me permitió la oportunidad de brindar atención de fisioterapia y terapia ocupacional con la finalidad de poder aplicar mis conocimientos adquiridos para evaluar, diagnosticar y crear tratamientos adecuados que contribuirán a ofrecer una atención individualizada de calidad a los pacientes haciendo uso y espacio del equipo que se encuentra dentro del área de fisioterapia en el hospital y además me permitió como egresado desarrollar mi perfil profesional adquiriendo habilidades y destrezas en el desempeño profesional.

JUSTIFICACIÓN

Al haber realizado mi proceso de pasantía de práctica profesional en el Hospital Dr. Jorge Mazzini me brindo la oportunidad de poner en práctica mis conocimientos y habilidades, también me ofreció una gran experiencia laboral demostrando mis capacidades de relación interpersonal, paciente fisioterapeuta y terapeuta ocupacional.

Demostrando las destrezas que un fisioterapeuta y terapeuta ocupacional debe desarrollar ante la promoción, prevención y el tratamiento de la salud en pacientes, haciendo uso adecuado de las diversas técnicas para prevenir, detectar y atender secuelas invalidantes a través de una atención oportuna y eficaz al paciente hospitalizado cómo también atención ambulatoria con diversas alteraciones y disfunciones del movimiento, que generan los problemas musculo esqueléticos.

Al realizar en el paciente una evaluación y observación física, elaborando un plan de tratamiento con objetivos claros de rehabilitación en un período de corto, mediano o largo plazo. Se ponen en práctica los aprendizajes y conocimientos adquiridos en formación académica.

Debido a la importancia de fisioterapia y terapia ocupacional es de potenciar y optimizar la calidad de vida de las personas dentro de su entorno, identificando las barreras y facilitadores para lograr así un bienestar físico, psicológico y social.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- ✓ Realizar prácticas profesionales de fisioterapia y terapia ocupacional en el hospital Dr. Jorge Mazzini en el período de enero a julio del año 2024.

Objetivo específico:

- ✓ Fortalecer e incrementar los conocimientos teóricos y prácticos de fisioterapia y terapia ocupacional para ponerlos en práctica en la pasantía de la práctica profesional
- ✓ Proporcionar una atención individualizada, evaluación, tratamiento y prevención a los usuarios que asisten al área de fisioterapia y terapia ocupacional.
- ✓ Realizar un registro de las atenciones de los pacientes que asisten al área de fisioterapia y terapia ocupacional
- ✓ Registrar las modalidades de tratamiento aplicadas en los pacientes

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Historia de fisioterapia en el hospital nacional Dr. Jorge Mazzini Villacorta

Fisioterapia fue creada en 1994, dada la gran necesidad de pacientes que ameritaban dichos servicios, siendo el objetivo principal la prevención, detección, y curación de las secuelas invalidantes.

Se inició en el corredor de cirugía con 3 tanques de remolinos, 1 hidroclecthor, 6 toallas, 12 sábanas, 1 canapé, guion entusiasmo de un profesional en carácter de ad honorem. 1 año después se creó la plaza de fisioterapeuta intrahospitalaria y se proporciona un pequeño cubículo de atención al programa de hidroterapia.

Durante esos años las necesidades de atención cada día han aumentado, por lo que en 1996 ciudad la apertura otra plaza de fisioterapia del Ministerio de Salud. En el año 2002 gracias al apoyo del Gobierno de gestión ante la comunidad Europea, se define y equipa un área específica para el funcionamiento adecuado del departamento; cabe mencionar el apoyo altruista de personas particulares que se sumaron al empeño, dedicación y entusiasmo de los profesionales para que hoy en día el departamento de fisioterapia cuente con 5 áreas de atención (hidroterapia, electroterapia, mecanoterapia, estimulación temprana, confección de fabricación de férulas) totalmente equipadas al servicio de los pacientes hospitalizados.

Los diferentes programas son:

Hidroterapia: atención a quemados, lacerados, ulcerados, dehiscencias de heridas operatorias y curación de la infección.

Electroterapia: atención de pacientes que necesitan por su patología aplicación de diferentes equipos electro-médicos.

Mecanoterapia: área donde se realizan actividades mecánicas, para prevenir, mantener y mejorar el sistema músculo esquelético.

Consulta externa: atención ambulatoria a pacientes que por la ubicación de su domicilio se le dificulta el acceso a otras unidades de rehabilitación.

Estimulación temprana: área especializada para el tratamiento de recién nacido prematuro y/o de alto riesgo.

Ludoteca: área de terapia ocupacional que realiza actividades con propósito fomentando alegría, sonrisas, cuenta cuentos y dinámicas para el paciente pediátrico permitiéndole la aceptación de su enfermedad, socialización, colaboración con su tratamiento y disminución del estrés intrahospitalario.

Confección y fabricación de férulas: área destinada para realización de diferentes férulas de acuerdo a prescripción médica o que a criterio del fisioterapeuta deba modificarse para mantener los ángulos de funcionalidad adecuados para prevención de discapacidad.

Terapia ocupacional: ejecución de actividades lúdicas, cognitivas, sensoriales y motoras con objetivos definidos a pacientes de pediatría, cirugía hombres, mujeres y ginecología. Cuidados paliativos: atención personalizada con énfasis a aliviar el dolor coma disminuir el sufrimiento a través de la técnica que prevenga complicaciones y contribuya al confort de la estancia hospitalaria.

Estimulación y gimnasia prenatal: es un conjunto de técnicas destinadas a favorecer las capacidades del bebé desde el inicio de la vida, mejorando el bienestar físico de la madre adolescente, aumentando la elasticidad muscular, estimulando la circulación y flexibilizando las articulaciones.

ENFERMEDADES MUSCULOESQUELETICAS

TRASTORNOS MUSCULOS ESQUELETICOS:

Los trastornos musculoesqueléticos (en adelante TME) son lesiones específicas que afectan a huesos, articulaciones, músculos, tendones y nervios, constituyendo en la actualidad el problema de salud laboral más frecuente y afectando a millones de trabajadores. Se pueden dar en cualquier zona del cuerpo, siendo las más comunes cuello, espalda y extremidades superiores.

La mayor parte de los TME de origen laboral, se van desarrollando con el tiempo por exposiciones repetidas o prolongadas a situaciones desfavorables en el desempeño del trabajo, o por una manipulación inadecuada de las cargas. El dolor muscular y/o articular, la pérdida de fuerza, la sensación de hormigueo y la disminución de la sensibilidad, son síntomas característicos que alertan sobre la existencia de estos daños. (1)

Según la OMS:

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

Los trastornos musculoesqueléticos suelen cursar con dolor (a menudo persistente) y limitación de la movilidad, la destreza y el nivel general de funcionamiento, lo que reduce la capacidad de las personas para trabajar. Pueden afectar a:

- ✓ **Articulaciones** (artrosis, artritis reumatoide, artritis psoriásica, gota, espondilitis anquilosante);
- ✓ **Huesos** (osteoporosis, osteopenia y fracturas debidas a la fragilidad ósea, fracturas traumáticas)
- ✓ **Músculos** (sarcopenia)
- ✓ **La columna vertebral** (dolor de espalda y de cuello)
- ✓ **Varios sistemas o regiones del cuerpo** (dolor regional o generalizado y enfermedades inflamatorias, entre ellas los trastornos del tejido conectivo o la vasculitis, que tienen manifestaciones musculoesqueléticas, como el lupus eritematoso sistémico). (2)

De las patologías mas comunes tratadas en el Hospital Dr. Jorge Mazzini son:

1. **CERVICALGIA:**

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

El dolor cervical ocurre por anomalías en las partes blandas, músculos, ligamentos, discos y nervios. También en las vértebras y articulaciones. La causa más común de dolor cervical son las lesiones de las partes blandas, debidas a traumatismos o deterioro progresivo. (3)

CAUSAS:

Es muy común que la cervicalgia se presente debido a una mala postura. También un traumatismo, maloclusión mandibular o una alteración de la visión pueden provocar esta patología, ya que producen una tensión involuntaria en los músculos del cuello que a su vez provoca un bloqueo de las vértebras cervicales.

Si estos bloqueos vertebrales se mantienen en el tiempo pueden provocar un dolor crónico por desgaste de las vértebras, conocido como artrosis cervical o cervicoartrosis; o un dolor agudo por presión sobre el disco intervertebral que puede provocar una hernia discal cervical.

Las contracturas musculares y los puntos gatillos miofasciales en trapecios y musculatura cervical pueden convertirse también en origen de la cervicalgia. Además, después de sufrir un latigazo cervical, como sucede en algunos accidentes de tráfico, la atención primaria suele indicar la inmovilización mediante un collarín cervical, cuyo uso a veces deriva en una rectificación de la columna en esa zona.

Enfermedades inflamatorias como la artritis reumatoide o la espondilitis anquilosante provocan también esta dolencia, así como el estrés, que provoca tensión muscular y bloqueo en las vértebras cervicales. (3)

SINTOMAS:

A veces se trata de un dolor localizado en el cuello mismo y otras es un dolor que se extiende a los brazos, a la cabeza o a la espalda. Se puede sentir hormigueo y adormecimiento en los dedos de la mano, dolor en la nuca o notar mareo y náuseas.

Los síntomas más habituales son:

- Dolor en la zona del cuello.
- Dificultad para movilizarlo.
- Cefaleas.
- Mareos.
- Rigidez (4).

TRATAMIENTO:

La cervicalgia puede ser tratada a través de fisioterapia, por medio de electroterapia en forma de calor, técnicas manuales como movilizaciones pasivas, estiramientos, punción seca, liberación e inducción miofascial, masaje, manipulaciones de osteopatía, ejercicios activos de zona cervical y dorsal, etc. Como último recurso se recurre a un tratamiento quirúrgicos solo en casos de lesión discal que comprometa el canal medular o raíz nerviosa, o debido a un traumatismo que ocasione luxación o fractura con su consiguiente lesión de inestabilidad.

LUMBALGIA:

La lumbalgia es la presencia de dolor en la región lumbar, a saber, del borde inferior de las costillas y los glúteos. Puede durar poco tiempo (aguda), algo más (subaguda) o mucho tiempo (crónica), y afectar a cualquiera.

La lumbalgia dificulta el movimiento y afecta la calidad de vida y el bienestar mental, y puede limitar las actividades laborales y la interacción con familiares y amigos.

Hay dos tipos de lumbalgia: específica e inespecífica. En la específica, hay presencia de dolor ocasionado por alguna enfermedad o problema estructural de la columna vertebral, o bien, dolor que irradia desde otra parte del cuerpo.

En la inespecífica no se puede precisar una enfermedad concreta o una causa estructural para explicar el dolor. Alrededor del 90% de los casos corresponden a lumbalgia inespecífica. (5)

CAUSAS:

La causa más frecuente de la lumbalgia son los problemas mecánicos y las lesiones de los tejidos blandos. Estas lesiones pueden incluir daños en los discos intervertebrales, compresión de las raíces nerviosas y movimiento incorrecto de las articulaciones de la columna vertebral.

La causa más frecuente de lumbalgia es la rotura o distensión de un músculo o ligamento. (6)

SINTOMAS:

Respecto al dolor lumbar, **los síntomas pueden variar dependiendo de la causa** subyacente de su dolor y **la gravedad** de su lesión. Es posible que tenga problemas para doblarse o para girar.

Los síntomas más frecuentes son:

- Dolores musculares.
- Dolor irradiado hacia la pierna. (radiculalgia o ciática)
- Dolor que mejora al acostarse.
- Dolor punzante.
- Dolor que empeora al flexionarse, levantarse, pararse o caminar. (7)

TRATAMIENTO:

El médico determinará el tipo de tratamiento más adecuado en función del grado de dolor, si existe una enfermedad que pueda originar la lesión o no y el avance de la lumbalgia. En estadios iniciales la lumbalgia puede curarse con medidas sencillas como:

- **Aplicación de calor y/o frío:** Para ayudar a bajar la inflamación de la espalda es adecuado aplicar compresas o bolsas de gel frío. Si la dolencia es crónica el calor también ayuda a relajar el musculo. Aunque se puede alternar calor y frío.
- **Descanso:** El reposo es un recurso habitual cuando existe dolor de espalda, en posición tumbada y boca arriba. Sin embargo, si se prolonga esta postura puede resultar perjudicial y retrasar la recuperación.

- **Actividad:** Es importante normalizar la situación y realizar toda actividad posible para el paciente.
- **Terapia farmacológica:** Es común la administración de antiinflamatorios que a su vez ayudan a aliviar el dolor. Aunque en otras ocasiones es más recomendable tomar un relajante muscular. Es importante que sea el propio médico quien establezca la mejor pauta a cada paciente.
- **Fisioterapia:** Los ejercicios específicos para la lumbalgia, que contemplan ejercicios aeróbicos, de estiramiento y de fortalecimiento muscular, son de gran ayuda para aliviar el dolor y recuperar la movilidad de la espalda. Así como, para la prevención de nuevos episodios de lumbalgia.
- **Terapias alternativas:** La práctica de deportes como *tai-chi*, pilates, yoga, etc. ayudan a fortalecer los músculos de la espalda y están recomendado para las personas con lumbalgia aguda o crónica.
- **Higiene postural:** Para tener una recuperación más rápida y evitar las posturas o movimientos que pueden volver a provocar un episodio de lumbalgia es necesario aprender tener una postura adecuada. (8)

FRACTURA:

Una fractura es una ruptura, generalmente en un hueso. Si el hueso roto rompe la piel, se denomina fractura abierta o compuesta.

Las fracturas en general ocurren debido a accidentes automovilísticos, caídas o lesiones deportivas. Otras causas son la pérdida de masa

ósea y la osteoporosis, que causa debilitamiento de los huesos. El exceso de uso puede provocar fracturas por estrés, que son fisuras muy pequeñas en los huesos. (9)

CAUSAS:

Existen distintas formas de clasificar las roturas de los huesos. Dependiendo del tipo de daño, se clasifican de la siguiente manera:

- Fractura completa: El hueso se rompe en dos partes.
- Fractura en tallo verde: El hueso se rompe pero no se separa en dos partes. Es típica de los niños.
- Fractura simple: El hueso se quiebra por una parte.
- Fractura conminuta: El hueso se quiebra en más de una parte o se astilla.
- Fractura abierta: El hueso sobresale a través de la piel.
- Fractura cerrada: Hay rotura pero no sobresale el hueso por la piel.

Fracturas por estrés

Son las que se dan al **ejercer presión de forma repetitiva en los huesos**. Se pueden distinguir dos tipos:

- Fracturas por debilidad: por haber algún tipo de deficiencia ósea que debilite los huesos, como la **osteoporosis**.

- Fracturas por fatiga: a causa de una actividad exagerada y repetitiva. Es frecuente en los deportistas o en aquellas personas que realizan actividades físicas de manera frecuente. (10)

SINTOMAS:

Los síntomas de una fractura son:

- Dolor intenso
- Deformidad: La extremidad se ve fuera de lugar
- Hinchazón, hematomas o dolor alrededor de la herida
- Problemas al mover la extremidad (9)

TRATAMIENTO:

Las tres opciones principales para el tratamiento de fracturas de huesos son:

1. Inmovilización con férula.
2. Reducción abierta y fijación interna. Requiere una operación quirúrgica para reparar la fractura. Con frecuencia se utilizan varillas de metal, tornillos o placas para reparar el hueso, los cuales se mantienen fijos, debajo de la piel, después de la cirugía. Este procedimiento se recomienda en los casos de fracturas complicadas que no se pueden realinear (reducir) con una férula, o cuando el uso prolongado de una férula no es recomendable.

3. Reducción abierta y fijación externa. Requiere una operación quirúrgica para reparar la fractura y la colocación de un aparato para fijación externa del miembro fracturado. Este aparato es un marco externo que sostiene al hueso y lo mantiene en la posición correcta mientras se consolida. Por lo general, esta técnica se aplica a las fracturas complejas que no pueden repararse por medio de la reducción abierta y la fijación interna. (11)

MALFORMACIONES CONGENITAS:

Una anomalía congénita es un problema que afecta a cómo se forman las partes de cuerpo de un bebé y/o a cómo funcionan. El bebé nace con ese problema, pero es posible que este no se ponga de manifiesto hasta más adelante. A veces, se trata de problemas hereditarios (transmitidos en el seno de la familia). A menudo se desconoce su causa.

Algunas anomalías congénitas (también llamadas "malformaciones congénitas" o "defectos de nacimiento") son leves y no requieren tratamiento. Hay otras que pueden ser graves y que requieren tratamiento de por vida. (12)

CAUSAS:

Los adelantos de los análisis perinatales y los nuevos estudios de diagnóstico (por ejemplo, amniocentesis, biopsia de vellosidades coriónicas, etc.) han permitido detectar precozmente causas cromosómicas y genéticas relacionadas con las malformaciones congénitas.

5 categorías de malformaciones congénitas

- Anomalías cromosómicas

- Anomalías de gen único
- Afecciones durante el embarazo que afectan al bebé
- Combinación de problemas genéticos y ambientales
- Causas desconocidas (13)

SINTOMAS:

Los profesionales de la salud pueden diagnosticar algunos defectos congénitos durante el embarazo usando pruebas prenatales. Por eso es importante recibir atención prenatal regular.

Puede que no se encuentren otros defectos de nacimiento hasta después del nacimiento del bebé, por ejemplo, a través de exámenes de detección de recién nacidos. Algunos defectos, como el pie zambo, son evidentes de inmediato. En otros, el profesional de la salud puede no descubrir un defecto hasta más adelante en la vida, cuando el niño tiene síntomas. (14)

TRATAMIENTO:

Algunos trastornos congénitos pueden tratarse con intervenciones médicas o quirúrgicas. El acceso a este tipo de atención varía de un país a otro y en función de los niveles del sistema de salud, pese a lo cual la posibilidad de recibir atención compleja es cada vez mayor en entornos de ingreso bajo y mediano.

Las intervenciones quirúrgicas con un buen seguimiento pueden con frecuencia mitigar la posible letalidad (como en el caso de los defectos cardíacos congénitos) o la morbilidad (por ejemplo, el pie equinovaro, la fisura labial/palatina) asociada a los

trastornos congénitos estructurales. A menudo se subestima la contribución a la reducción de la mortalidad y la morbilidad de este aspecto del tratamiento. Los desenlaces mejoran con la detección temprana en los niveles inferiores del sistema gracias a los cribados, la derivación y la gestión (en centros especializados en el caso de algunas afecciones, como los defectos cardíacos).

Ofrecer tratamiento médico para determinadas afecciones metabólicas, endocrinas y hematológicas puede mejorar la calidad de vida. Un ejemplo claro es el hipotiroidismo congénito, cuya detección y tratamiento tempranos permiten el pleno desarrollo físico y mental hacia una vida adulta saludable, mientras que si no se diagnostica y no se dispone de un tratamiento sencillo existe el riesgo de discapacidad intelectual grave.

Los niños que presentan algunos tipos de trastornos congénitos pueden requerir apoyo de larga duración, en particular fisioterapia, logoterapia, ergoterapia y apoyo de sus familias y comunidades. (15)

DISPLACIA DE CADERA:

La cadera es una articulación esférica. La parte superior del fémur (la parte esférica de la cadera) encaja dentro de la cavidad del hueso de la pelvis. La parte esférica del extremo superior del fémur gira en muchas direcciones diferentes, pero siempre dentro de la cavidad del hueso de la pelvis. Esto nos permite mover la cadera hacia delante, hacia atrás y hacia ambos lados. La cadera también sostiene el peso de nuestro cuerpo cuando caminamos y cuando corremos.

En las displasias evolutivas de cadera, la cadera no se forma bien. La parte esférica de esta articulación puede estar parcial o completamente fuera de su cavidad. A veces, la parte esférica de esta articulación resbala hacia dentro y hacia afuera de la cavidad. A menudo, la cavidad es demasiado superficial. Si esto no se corrige, la cadera no crecerá como debería crecer. Esto puede conducir a que los niños tengan dolor al andar y a una artritis de cadera precoz (a temprana edad). (16)

CAUSAS:

La displasia evolutiva de cadera engloba varios conceptos:

- Displasia: la cavidad de la pelvis que engloba al fémur no se forma adecuadamente.
- Luxación: el fémur está fuera de la cavidad de la cadera.
- Cadera inmadura: el fémur está en su sitio, pero tiene tendencia a salirse con algunos movimientos. Este tipo se resuelve solo en la gran mayoría de los casos. (17)

SINTOMAS:

La displasia evolutiva de cadera no causa dolor en los bebés, por lo que puede resultar difícil de detectar. Los médicos exploran las caderas de todos los recién nacidos y de todos los bebés en todas las visitas de control o revisiones periódicas para detectar posibles signos de una displasia evolutiva de cadera.

Los padres pueden percibir que:

- Las caderas del bebé hacen un chasquido o un clic, que se nota al tacto o que se oye.
- Las piernas del bebé no tienen la misma longitud.
- Una cadera o una pierna no se mueve igual que la otra.
- Los pliegues de piel que hay debajo de las nalgas o en los muslos no se alinean bien.
- El niño cojea cuando empieza a andar. (16)

TRATAMIENTO:

Un cirujano traumatológico pediátrico (un especialista en las afecciones óseas en los niños) es quien se encarga de tratar a los bebés y a los niños con displasia evolutiva de cadera. La meta del tratamiento consiste en mantener la articulación esférica dentro de su cavidad, para que pueda crecer con normalidad.

El cirujano traumatológico hará el tratamiento basándose en la edad que tenga el niño.

Las opciones incluyen:

- Uso de un arnés ortopédico
- Reducción cerrada y escayolado
- Reducción abierta y escayolado (cirugía) (16)

CAPITULO III

METOLOGIA

La pasantía de práctica profesional, en el hospital MAZZINI, Se ejecuto en un periodo de 6 meses a partir de enero hasta junio del 2024, donde se realizaron 8 horas laborales, de lunes a viernes. Por lo que en el tiempo y espacio mencionado se realizaron diversas actividades en el área de fisioterapia y terapia ocupacional. Donde se brindó una atención e intervención de fisioterapia y terapia ocupacional a los usuarios que visitan el hospital durante el periodo de 6 meses ya establecido, en un horario de 7:00 AM a 3:00 PM de lunes a viernes.

La atención e intervención fue basada según cada patología que presente cada usuario al igual que su plan de tratamiento, creando rutinas y plan hogar para cada una de sus necesidades.

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

Electroterapia: Atención de pacientes que necesiten por su patología aplicación de diferentes equipos electro – médicos.

Equipos: Ultrasonido, tens, láser, ems, diatermia, ultravioleta, Corrientes interferenciales.

Estimulación temprana: Área especializada en el tratamiento del recién nacido prematuro y/o alto riesgo al nacer

Confección y fabricación de férulas: Área destinada para realización de diferentes férulas de acuerdo a prescripción médica o que a criterio del fisioterapeuta deba

modificarse para mantener los ángulos de funcionalidad adecuados para prevención de discapacidad.

En el tratamiento de terapia ocupacional se realizó charlas a los pacientes durante sus sesiones de tratamiento brindando consejos, indicaciones, los cuidados y las recomendaciones que se deben de tener en cuenta dentro o fuera del hogar. Todo esto con el objetivo de brindarle a la población la información necesaria para orientarla y educarla con respecto a su patología y que los familiares participen de forma activa en ella.

CONTRIBUCION DEL TRABAJO

Se contribuyo a la institución con la creación de planes hogares que es el relacionado con las diversas alteraciones músculo esquelético, resaltando las recomendaciones ya sea para prevenir o para un tratamiento rehabilitador y que no vuelva a suceder dependiendo de la alteración.

RECURSOS Y FACILITADORES:

1. Reportes mensuales de la población.

Se conto con un registro de la población por medio de censos y asistencias en los cuales se contemplan su edad, diagnóstico y otros detalles que facilitan la elaboración del plan de acción.

2. Libertad del criterio del fisioterapeuta

El terapeuta no estaba obligado a seguir un plan preelaborado realizado por otro personal de salud, cada terapeuta realiza su plan de tratamiento según su razonamiento clínico.

3. Equipo de bioseguridad

El hospital proporciono material de bioseguridad como: gorro descartable, mascarilla quirúrgica, grabaciones descartables, guantes quirúrgicos, etc. Ya que estos elementos son indispensables para proteger a los usuarios como al personal de la salud y evitar infecciones producidas por el contacto con fluidos agentes tóxicos o químicos.

LIMITACIONES.

1. PROGRAMACIÓN TARDÍA DE CITAS DE FISIOTERAPIA POR ALTA DEMANDA DE USUARIO

El hospital de Sonsonate presta atención de fisioterapia por semana a 70 usuarios, por mes un total de 280 usuarios, por lo cual las citas a nuevos usuarios se prolongan con un tiempo estimado de uno a dos meses de espera, por esa razón hospital de Sonsonate tiene objetivo la descentralización de los servicios de rehabilitación refiriendo a los usuarios a la unidad de fisioterapia más cercana a su domicilio.

2. EQUIPO LIMITADO

El hospital de Sonsonate cuenta con equipos para dar tratamiento fisioterapéutico como: TENS, ultrasonido terapéutico, Diatermia, láser terapéutico, Corrientes interferenciales, compresas frías/calientes y gimnasio terapéutico, pero debido a la alta demanda del servicio de fisioterapia el equipo no da abasto.

3. FALTA DE PRIVACIDAD

La infraestructura del departamento carece de privacidad para la atención de usuarios durante la ejecución del tratamiento y distanciamiento adecuado para la aplicación de equipos no ionizantes.

CAPITULO IV

A continuación, se presentan las tablas de resultados del trabajo obtenido, que contiene la información de forma clara y concisa, de la práctica profesional del periodo de enero a junio del 2024.

Tabla 1.

Genero de los pacientes que fueron atendidos en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

mes	Femenino	%	Masculino	%
Enero	263	31%	72	14%
Febrero	246	29%	60	12%
Marzo	46	5%	127	26%
Abril	89	11%	155	31%
Mayo	117	14%	38	8%
Junio	79	9%	46	9%
Total	840	100%	498	100%

Análisis: Según los registros obtenidos a lo largo del periodo de la pasantía de práctica profesional, de enero a junio del 2024, Enero y Febrero donde se presenta mas afluencia de pacientes del genero femenino, Marzo y Abril pacientes del género masculino, oscilando dentro de las edades desde 0 a mas de 60 años. Por lo que el hospital Mazzini, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, en el periodo de Enero a Junio del 2024, el 63% de la población pertenece al genero femenino y el 37%

de la población al género masculino, siendo las mujeres las cuales acuden al hospital con mas frecuencia.

TABLA 2
Edad de los pacientes que fueron atendidos en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

Edades	FEMENINO	%	MACULINO	%
0-9 AÑOS	153	18.21%	132	26.51%
10-11 AÑOS	4	0.48%	8	1.61%
12-18 AÑOS	51	6.07%	49	9.84%
19 AÑOS	22	2.62%	16	3.21%
20-59 AÑOS	485	57.74%	221	44.38%
60 AÑOS Y MAS	125	14.88%	72	14.46%
TOTAL	840	100.00%	498	100.00%

Análisis: En el Hospital Mazzini, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, según los registros obtenidos en la realización de mi pasantía de práctica profesional en el periodo de Enero a Junio del 2024, la mayor afluencia de pacientes según su edad fueron los adultos, que comprenden las edades de 20 a 59 años, donde las mujeres frecuentan mas el hospital, por ende el 57.74% se encuentra en las edades de 20 a 59 años, el 44.38% de la población masculina entre las edades de 20 a 59 años. Siendo los adultos quienes acuden con mayor frecuencia al hospital.

TABLA 3

Distribución geográfica de los pacientes que fueron atendidos en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

Zona	Fr	%
Zona Occidental	1338	100%

Análisis: En el hospital Mazzini, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, según los datos obtenidos en la realización de mi pasantía de práctica profesional en el periodo de Enero a Junio del 2024, la mayor afluencia de pacientes reside en la zona occidental debida a que uno de los objetivos del Hospital Mazzini es contribuir a la descentralización de los servicios de rehabilitación refiriendo al paciente a la unidad de Fisioterapia mas cercana a su domicilio.

TABLA 4

Diagnósticos más frecuentes en los pacientes que fueron atendidos en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

Diagnostico	Fr	%
Insuficiencia Venosa	31	2.32%
Parálisis Facial	65	4.86%
Lumbalgia	41	3.06%
Rectificación	13	0.97%
Dolor post punción lumbar	3	0.22%

Escoliosis	10	0.75%
Torticolis	7	0.52%
Hombro doloroso	14	1.05%
Cervicalgia	9	0.67%
Tendinitis	18	1.35%
Lesión de rodilla	17	1.27%
Fractura	469	35.05%
Estimulación prenatal	369	27.58%
Evaluación de recién nacido	272	20.33%
TOTAL	1338	100.00%

Análisis: Tomando en cuenta que las enfermedades musculoesqueléticas son las más frecuentes en los usuarios del centro de salud, se puede determinar que las fracturas son las más comunes, siguiendo con las parálisis faciales y por último los trastornos de columna vertebral. Entonces, según los registros obtenidos en el periodo de Enero a Junio del 2024, en el Hospital Mazzini, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, el 35.5% de la población es referida por fracturas, el 4.86 % de la población es referida por parálisis facial, 3.06 % de la población es referida por trastornos de columna vertebral, el 2.32 % de la población es referida por insuficiencia venosa y el 1.35 % de la población es referida por Tendinitis. Siendo las fracturas o trastorno musculoesquelético más frecuente en el Hospital Mazzini.

TABLA 5.

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

MATERIAL, EQUIPO O TÉCNICA UTILIZADAS	Fr	%
	TERMOTERAPIA	
Compresa Caliente	218	5.61%
	CRIOTERAPIA	
Compresas Frías	588	15.12%
	ELECTROTHERAPIA	
Tens	90	2.31%
Laser	75	1.93%
Ultrasonido	143	3.68%
Corrientes Interferenciales	142	3.65%
	MASOTERAPIA	
Masaje Relajante	367	9.44%
Masaje Profundo	157	4.04%
	EJERCICIOS	
Ejercicios Respiratorios	784	20.16%
Fortalecimiento Muscular	781	20.09%
Entrenamiento en Gym	36	0.93%
Plan Hogar	0	0.00%
	OTROS	
Fabricacion y Colocacion de Ferulas	7	0.18%
Colocacion de Traccion	48	1.23%
Vibrador Podal	122	3.14%
Estimulacion Temprana	72	1.85%
Gimnasia para Bebes	72	1.85%
Estimulacion Prenatal	17	0.44%
Gimnasia Prenatal	17	0.44%
Colocacion de Medidas Antiescaras	27	0.69%
	TERAPIA OCUPACIONAL	

Pelota Terapéutica Flexibart Ejercitador de Dedos Tablero de Freeman Juegos de Ensarte y Ensamble	125	3.22%
Total	3888	100.00%

Análisis: En el Hospital Mazzini, en el área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, se encuentran modalidades de tratamiento para las enfermedades o trastornos musculoesqueléticos más frecuentes: el 5.61% de la población se le aplicó **termoterapia**, el 15.12 % de la población se le aplicó **crioterapia**, el 11.57% de la población se le aplicó **electroterapia**, el 13.48 % de la población se le aplicó **masoterapia**, el 41.18 % de la población se le realizaron **ejercicios**, el 9.82 % de la población se le realizaron **otras técnicas** y el 3.22% de la población realizó mecanoterapia. Siendo los ejercicios un modelo de tratamiento para las enfermedades o trastorno musculoesquelético más frecuente en el hospital.

TABLA 6

Numero de sesiones recibidas de los pacientes que fueron atendidos en el área de fisioterapia y terapia ocupacional.

MATERIAL, EQUIPO O TÉCNICA UTILIZADA T	TERAPIAS REALIZADAS	N# DE SESIONES REALIZADAS
	TERMOTERAPIA	
Compresa Caliente	218	1083
	CRIOTERAPIA	
Compresas Frías	588	2663
	ELECTROTHERAPIA	
Tens	90	403
Laser	75	364
Ultrasonido	143	681
Corrientes Interferenciales	142	711
	MASOTERAPIA	
Masaje Relajante	367	1714
Masaje Profundo	157	764
	EJERCICIOS	
Ejercicios Respiratorios	784	3562
Fortalecimiento Muscular	781	3558
Entrenamiento en Gym	36	166
	OTROS	
Fabricacion y Colocacion de Ferulas	7	33
Colocacion de Traccion	48	214
Vibrador Podal	122	583
Estimulacion Temprana	72	283
Gimnasia para Bebes	72	337
Estimulacion Prenatal	17	71
Gimnasia Prenatal	17	73
Colocacion de Medidas Antiescaras	27	114
	TERAPIA OCUPACIONAL	

Pelota Terapéutica Flexibart Ejercitador de Dedos Tablero de Freeman Juegos de Ensarte y Ensamble	125	449
Total	3888	17820

EPS FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL		
<ul style="list-style-type: none"> • Higiene postural • Ejercicios postoperatorios de Rodilla • Tendinitis • Cervicalgia • Lumbalgia 	1338	100%
TOTAL EPS	1338	100%

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

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

La pasantía de práctica profesional que lleve a cabo en el Hospital Mazzini, en el área de fisioterapia y terapia ocupacional durante el periodo de Enero a Junio de 2024, me permitió recopilar las características de los usuarios en cuanto a su género, edad, distribución geográfica, el diagnóstico y tratamiento para cada uno de ellos. Por lo tanto:

- Se atendieron 1338 usuarios, el 63% (840) fueron mujeres y 37 % (498) fueron hombres.
- Se atendieron 52.77 % de usuarios que oscilaban entre los 20 a 59 años.
- Las 5 patologías más frecuentes que se presentaron fueron: Fracturas con 35.5% , parálisis faciales 4.86%, lumbalgias con el 3.06%, insuficiencia venosas 2.32% y tendinitis el 1.35 %.
- Las modalidades de tratamiento más frecuentes fueron: “Ejercicios Respiratorios” con 20.16 % , “Fortalecimiento Muscular” con un 20.09%, “Compresas Frias” con un 14.02%, “Ejercicios del Plan Hogar” con un 100 % en 1338 usuarios.
- Se tuvieron a 1338 usuarios en las entregas educativas.
- De acuerdo con el trabajo realizado en pasantías se logró rehabilitar a 520 pacientes.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

En general para el Hospital Mazzini, se recomienda:

1. Ampliar el área de Fisioterapia y terapia ocupacional.
2. Tomar en cuenta el abastecimiento de los recursos en el área de fisioterapia.
3. Se recomienda tener los recursos necesarios para poder ver las radiografías.
4. Dar la información de los insumos que debe de llevar a la primera sesión de fisioterapia, al momento de hacer la cita.

Dirigidas hacia los usuarios, se recomienda:

1. Tomar en cuenta el horario establecido para su sesión
2. Que llame para poder avisar que no podrá llegar a su cita y poder atenderlos nuevamente.
3. Que sea responsable en llevar sus insumos solicitados que se le indicaron cuando realizó su cita
4. Que realice todas las indicaciones que se le brindaron en el plan hogar y en la sesión de fisioterapia.
5. Que si tiene alguna consulta, duda o molestia que puede decirle a su fisioterapeuta.

Dirigidas a los Fisioterapeutas, se recomienda:

1. Tomar en cuenta la individualización del tratamiento para cada usuario.
2. Tomar en cuenta la importancia de los objetivos y pensamientos de los usuarios.

3. Explicar de forma clara el tratamiento y los efectos secundarios que pueda o no llegar a ocurrir.
4. Concientizar al usuario la importancia de la fisioterapia en su patología y cómo prevenir otras patologías.
5. Cuidar los insumos del hospital.


Bibliografía

1. de Castilla y León J. Trastornos musculoesqueléticos [Internet]. Jcyl.es. [citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://trabajoyprevencion.jcyl.es/web/es/prevencion-riesgos-laborales/trastornos-musculoesqueleticos.html>
2. Trastornos musculoesqueléticos [Internet]. Who.int. [citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
3. De la Torre Gutiérrez MJ. Cervicalgia: por qué se produce, síntomas y tratamiento - Neurocirugía de la Torre [Internet]. Neurocirugía de la Torre. Unidad de Neurocirugía Equipo de la Torre; 2021 [citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.neurocirugiaequipodelatorre.es/cervicalgia-por-que-se-produce-sintomas-y-tratamiento>
4. Dolor cervical [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/dolor-cervical>
5. Clínica R. Los diferentes tratamientos, tipos y síntomas de la cervicalgia [Internet]. Fisioterapia Recovery Clinic deporte y cuidados. 2018-12-+0100 [citado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://recoveryclinic.com/cervicalgia/>
6. Lumbalgia [Internet]. Quien.int. [citado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>
7. John P. Causas de la lumbalgia [Internet]. Salud de la columna. [citado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.spine-health.com/es/condiciones/lumbalgia/causas-lumbalgia>
8. **【Lumbalgia】** ⇒ Causas, Síntomas y Tratamiento [Internet]. Traumadrid. [citado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.traumadrid.es/traumatologia-madrid/traumatologo-especialista-columna/lumbalgia/>
9. SANITAS. El tratamiento de la lumbalgia [Internet]. Sanitas. [citado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/Lesiones/muscular-nerviosa-osea/tratamiento-lumbalgia>

10. Fracturas. Huesos, Articulaciones y Músculos [Internet]. 2002 [citado el 28 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/fractures.html>
11. Fractura [Internet]. CuidatePlus. 2015 [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/ejercicio-fisico/diccionario/fractura.html>
12. Tratamiento de fracturas de huesos - Serie—Procedimiento [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_presentations/100077_2.htm
13. Anomalías congénitas [Internet]. Kidshealth.org. [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/birth-defects.html>
14. Malformaciones congénitas [Internet]. Niños sanos.org. [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/developmental-disabilities/Paginas/Congenital-Abnormalities.aspx>
15. Defectos congénitos. Genética/Defectos de Nacimiento [Internet]. 2002 [citado el 28 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/birthdefects.html>
16. Trastornos congénitos [Internet]. Quien.int. [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/birth-defects>
17. Displasia evolutiva de cadera [Internet]. Kidshealth.org. [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/ddh.html>
18. La cadera del niño: los “clics”, la displasia y la luxación [Internet]. Aeped.es. [citado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/cadera-nino-clics-displasia-luxacion>
19. Portal de Transparencia - El Salvador [Internet]. Gob.sv. [citado el 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/h-sonsonate/services/1164>

ANEXOS

Anexo 1: Fichas de evaluación.


 MINISTERIO DE SALUD
 EL MINISTERIO DE LA SALUD
 HOSPITAL NACIONAL "DR. JORGE MAZZINI VILLACORTA", SONSONATE.
 DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
 HOJA DE EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA DEL RECIÉN NACIDO HOSPITALIZADO.

Datos generales.

Nombre de la madre: _____ Registro: _____

Nombre de la persona nacida viva: _____ CUN: _____

Fecha de la evaluación: _____ Servicio: _____

Fecha de nacimiento: _____ Hora: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Edad gestacional: _____ Edad corregida: _____ Peso: _____

EVALUACIÓN FÍSICA	SI	NO	ESPECIFIQUE
Factores de riesgo			
Reflejos primitivos presentes al nacimiento			
Alteraciones neurológicas			
Malformaciones musculoesqueléticas			
Ortolani y Barlow			
Alteraciones visuales			
Alteraciones auditivas			
Otros: alteraciones del tono, postura, patrones normales.			

Observaciones: _____

Firma y sello del terapeuta responsable: _____

Anexo 4: Información utiliza en las EPS.

HOSPITAL NACIONAL "DR. JORGE MAZINI VILACORTA" - SONSONATE
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA
RECOMENDACIONES PARA ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTO (PREVENIR Y CUIDAR)

Alimentación

- Lavarse las manos con agua y jabón al menos por antes de tocar a su bebé.
- Alimentación con lactancia materna exclusiva.
- Interrumpir los pechos y la posición del bebé, al derecho e izquierdo cuando lo alimente.
- Levar el aire al bebé luego de alimentarlo; colocar cuidadosamente boca abajo sobre sus piernas, como el estómago y dirigir palmaditas en su espalda de abajo hacia arriba.

Cuidado

- Cargarlo acostado boca arriba con firmeza sujetando su cabeza, cuello y a nivel de sus nalgas.
- Precaución que los dos brazos queden por delante del cuerpo del niño.
- Atender el cuidado de ambos lados.
- Procurar cargarlo entre sus dos brazos.

Estimulación sensorial

- Realizar masaje superficial en toda su cuerpo.
- Mover con suavidad sus miembros superiores.
- Mover contacto visual, contacto con la piel de la madre y acercar su rostro al alimentario.
- Colocar música suave (música clásica, de cuna).
- Mantener a una distancia corta (D0m) ojos en blanco y negro.

Estimulación motora

- Colocar boca abajo cuando este despierto varias veces al día.
- Mover sus brazos y piernas hacia arriba y abajo.

Cuidado general

- Evitar el bebé con agua tibia.
- Lavarse el ombligo cuidadosamente utilizando hipoclorito de sodio.
- Mantener el área de manos y pies limpios, recortarlos cada 3 días cuidadosamente con cortacables para bebés a partir de la primera semana.
- Las personas que cargan al bebé deben tener sus manos limpias y evitar besar al recién nacido.
- Alcance la boca de su hijo 20 cm con los dedos índice y pulgar hacia el talón, cubriéndolo con una tela.
- No realizar movimientos bruscos, sacudidas fuertes o llevar al bebé.
- No colocar gomas o calcetines en sus miembros.
- No colocar pañales, pañales o pañales en su cuerpo.
- No usar bolsa caliente (cargadero) para cargar al bebé.
- No permitir que el bebé lllore.
- No utilizar el pañal cruzado.
- Evitar el uso de fajotas.

Hospital Nacional de Sonsonate Dr. Jorge Mazini Vilacorta.
Departamento de Fisioterapia
Ejercicio de fortalecimiento. (10 repeticiones cada ejercicio.)

- De pie o sentado estirose lentamente el cuello inclinando la cabeza hacia un lado ayudándose con la mano.
- Doble la cabeza para llevarla hacia la barbilla, sin mover el torso.
- Con los brazos sobre la cabeza, se sostiene un codo con la mano del otro brazo. Lentamente, tiremos el codo hasta la nuca.
- De pie o sentado, con los brazos extendidos pegados al cuerpo, levántense los hombros.
- De pie, con las piernas separadas, brazos apoyados en la cadena, gromos el torso hacia un lado y luego hacia el otro.
- Sentado con una pierna flexionada y la otra extendida, con ambos brazos extendidos se intenta alcanzar el talón de la pierna estirada.
- Acostado boca arriba se flexiona una rodilla intentando llevarla frente nuestro pecho con ayuda de nuestros manos, y se sostiene por unos segundos esta posición.

HOSPITAL NACIONAL "DR. JORGE MAZINI VILACORTA", SONSONATE
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA
PLAN HODAR POST ABORTO

- Evitar pensar cualquier cosa en la vagina dentro de las siguientes 2 a 3 semanas después de un aborto, incluido tampones, relaciones sexuales con penetración, apretar, coque, etc. Esto es para evitar cualquier posible infección mientras el útero pueda estar aún ligeramente abierto.
- Evite las duchas vaginales, o a nadar, pues la vagina se encuentra muy sensible y expuesta a cualquier infección.
- Evite los ejercicios bruscos, y si realiza un gimnasio o realiza alguna actividad física, es preferible que lo haga por un par de días.
- La lubricación de los pechos, es normal después de abortar, y esta tiende a desaparecer en un par de días. Las mamilas al tener, disminuyen un par de horas después de ser tratadas con un aborto quirúrgico. También puede sentir náuseas provocadas por el cambio hormonal, pero suelen pasar muy rápido.
- Usualmente toma de 4 a 6 semanas para que regresen los ciclos menstruales normales, después de un aborto quirúrgico.
- Es normal que el primer par de períodos menstruales sean ligeramente irregulares después de un aborto.
- Los cuidados físicos, deben ir acompañados de una dieta balanceada y ligera, pues su cuerpo aún por su desequilibrio hormonal que le puede regularizar con los alimentos correctos.
- Consuma alimentos ricos en hierro, ya que la pérdida de sangre puede provocar anemia, así como una sensación de debilidad del cuerpo. Carne roja, pollo, pescado, huevos, frutas, verduras, vegetales de hoja verde, son muy recomendados para fortalecer el cuerpo después de un aborto.
- Los alimentos ricos en calcio y magnesio como la leche, queso, yogur, leche, almendras, vegetales de hoja verde, son muy recomendados para fortalecer el cuerpo después de un aborto.
- Toma mucha agua, pues esta ayudará a eliminar las hormonas del embarazo.

Conduzca a su médico si:

- Fiebre que dura más de 24 horas.
- Sangrado abundante que no se detiene, o esperar más de 2 botellas sanitarias por hora, por 2 horas de más seguidas.
- Empoquetamiento del color abdominal en los días posteriores al aborto.
- Continuar con náuseas de embarazo después de 24 semanas.
- No presentar menstruación después de 8 semanas.
- Descarga vaginal con mal olor.
- Sangrado mínimo o nada de sangrado un aborto medicado, además de continuar con náuseas de embarazo.

HOSPITAL NACIONAL DE SONSONATE "DR. JORGE MAZINI VILACORTA", DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
TENDINITIS DEL MANGUITO ROTADOR (HOMBRO DOLOROSO)

A. PROGRAMA DE EJERCICIOS			
<p>Posición: Paciente de pie con el brazo flexionado, apoyando la mano del miembro superior sobre el respaldo de una silla o el borde de la mesa y el miembro superior afectado libre quedar colgando en el aire.</p> <p>Indicación: Llevar el miembro superior afectado hacia arriba y hacia afuera.</p> <p>Repetir este ejercicio 10 veces.</p>	<p>Posición: Paciente de pie con el brazo flexionado, apoyando la mano del miembro superior sobre el respaldo de una silla o el borde de la mesa y el miembro superior afectado libre quedar colgando en el aire.</p> <p>Indicación: Llevar el miembro superior afectado hacia arriba y hacia afuera.</p> <p>Repetir este ejercicio 10 veces.</p>	<p>Posición: Paciente de pie con el brazo flexionado, apoyando la mano del miembro superior sobre el respaldo de una silla o el borde de la mesa y el miembro superior afectado libre quedar colgando en el aire.</p> <p>Indicación: Mover el miembro superior afectado en sentido contrario a las agujas del reloj.</p> <p>Repetir este ejercicio 10 veces.</p>	<p>Posición: Paciente de pie con el brazo flexionado, apoyando la mano del miembro superior sobre el respaldo de una silla o el borde de la mesa y el miembro superior afectado libre quedar colgando en el aire.</p> <p>Indicación: Mover el miembro superior afectado en sentido contrario a las agujas del reloj.</p> <p>Repetir este ejercicio 10 veces.</p>
Movimientos Pendulares de Codman AID AID DE HOMBRE	Movimientos Pendulares de Codman EXTENSIÓN DE HOMBRE	Movimientos Pendulares de Codman CIRCUNDUCCIÓN HACIA ADELANTO-AFUERA	Movimientos Pendulares de Codman CIRCUNDUCCIÓN HACIA AFUERA-ADELANTO
<p>Posición: Paciente sentado en una silla con ambos miembros superiores pegados al cuerpo.</p> <p>Indicación: Llevar el miembro superior afectado hacia atrás, desde abajo hasta arriba, sin volver el torso, la muñeca y los dedos de la mano (como aparece en la foto), con la espalda recta.</p> <p>Deberá realizar este ejercicio 5-10 veces (tolerancia del paciente).</p>	<p>Posición: Paciente sentado en una silla con ambos miembros superiores pegados al cuerpo.</p> <p>Indicación: Llevar el miembro superior afectado hacia atrás, desde abajo hasta arriba, sin volver el torso, la muñeca y los dedos de la mano (como aparece en la foto), con la espalda recta.</p> <p>Deberá realizar este ejercicio 5-10 veces (tolerancia del paciente).</p>	<p>Posición: Paciente sentado en una silla con ambos miembros superiores pegados al cuerpo.</p> <p>Indicación: Llevar el miembro superior afectado hacia adelante, desde abajo hasta arriba, sin doblar el codo, la muñeca y los dedos de la mano (como aparece en la foto), con la espalda recta.</p> <p>Deberá realizar este ejercicio 5-10 veces (tolerancia del paciente).</p>	<p>Posición: Paciente sentado en una silla con ambos miembros superiores pegados al cuerpo.</p> <p>Indicación: Llevar el miembro superior afectado hacia adelante, desde abajo hasta arriba, sin doblar el codo, la muñeca y los dedos de la mano (como aparece en la foto), con la espalda recta.</p> <p>Deberá realizar este ejercicio 5-10 veces (tolerancia del paciente).</p>
FLEXIÓN DE HOMBRO	EXTENSIÓN DE HOMBRO	AID DE HOMBRE	B. RECOMENDACIONES
<p>1. Durma boca arriba o del lado que NO duele.</p> <p>2. NO cargar su bolso en el hombro afectado.</p> <p>3. Levante y cargue los objetos cerca de su cuerpo.</p> <p>4. Al alcanzar algo con su brazo, no doblar el dedo debe estar opuesto hacia arriba.</p> <p>5. Guarde los artículos cotidianos que usted usa en lugares que pueda alcanzar fácilmente.</p> <p>6. Mantenga el cuello a cerca las cosas que use mucho, como su teléfono, para evitar ejercer las manos y volver a lesionar el hombro.</p> <p>7. NO trabajar con sus brazos por encima del nivel del hombro. Evitar su banco o escalera.</p>			

Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazini Vilacorta" - Sonsonate
Departamento de Fisioterapia
HIGIENE DE COLUMNA.
RECOMENDACIONES DE TU FISIOTERAPEUTA

(Tus actividades diarias influyen en tu salud)

- Evitar el uso de zapatos altos.
- Evitar el uso de ropa muy ajustada.
- Evitar el uso de ropa muy pesada.
- Evitar el uso de ropa muy caliente.
- Evitar el uso de ropa muy fría.
- Evitar el uso de ropa muy húmeda.
- Evitar el uso de ropa muy seca.
- Evitar el uso de ropa muy áspera.
- Evitar el uso de ropa muy suave.
- Evitar el uso de ropa muy elástica.
- Evitar el uso de ropa muy rígida.
- Evitar el uso de ropa muy flexible.
- Evitar el uso de ropa muy resistente.
- Evitar el uso de ropa muy frágil.
- Evitar el uso de ropa muy duradera.
- Evitar el uso de ropa muy elegante.
- Evitar el uso de ropa muy sencilla.
- Evitar el uso de ropa muy moderna.
- Evitar el uso de ropa muy clásica.
- Evitar el uso de ropa muy tradicional.
- Evitar el uso de ropa muy innovadora.
- Evitar el uso de ropa muy conservadora.
- Evitar el uso de ropa muy rebelde.
- Evitar el uso de ropa muy tímida.
- Evitar el uso de ropa muy audaz.
- Evitar el uso de ropa muy tímida.
- Evitar el uso de ropa muy audaz.

Anexo 5: Fotos con usuarios del Hospital Mazzini.

