

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



MEMORIA DOCUMENTADA COMO PROCESO DE GRADO; PASANTÍA
PROFESIONAL, CON EL TEMA:

INTERVENCIÓN DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL EN EL
TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS Y LESIONES
MUSCULOESQUELÉTICAS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL HOSPITAL
NACIONAL DE NUEVA CONCEPCIÓN CHALATENANGO DURANTE EL
PERIODO DE MARZO – AGOSTO DEL AÑO 2024.

PRESENTADA POR:

NALLELY ABIGAIL RODRÍGUEZ MENJÍVAR

DOCENTE ASESOR:

MPC. ANA CATALINA MEJÍA DE GUARDADO

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, DICIEMBRE DE 2024

AUTORIDADES VIGENTES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR:

Ing. Juan Rosa Quintanilla Quintanilla.

Rector de la Universidad.

Doctora. Evelyn Beatriz Farfán Mata.

Vicerrectora Académico.

Maestro Roger Armando Arias Alvarado

Vicerrector Administrativo.

Licenciado. Pedro Rosalío Escobar Castaneda.

Secretario General.

Doctor. Saúl Díaz Peña.

Decano.

Licenciado. Franklin Arnulfo Méndez Duran.

Vicedecano.

Maestra. Mónica Raquel Ventura De Ramos

Directora de Escuela de Ciencias de la Salud.

Mpc. María del Carmen Merino de Lozano.

Directora de la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

Mpc. Ana Catalina Mejía de Guardado

Docente Asesor de Procesos de Graduación

Mpc. Ana Catalina Mejía de Guardado

Coordinadora General de Procesos de Grado

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
CAPITULO I	7
PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO:	7
OBJETIVOS	9
JUSTIFICACIÓN	11
CAPITULO II	13
MARCO TEÓRICO.....	13
CAPITULO III.....	29
METODOLOGÍA	29
CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO.....	31
LIMITACIONES	32
RECURSOS	33
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	34
CAPITULO IV.....	35
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	35
CAPITULO V.....	42
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES.....	44
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	46
ANEXOS	51

INTRODUCCIÓN

La Asamblea General Universitaria (AGU), aprueba nuevas modalidades de trabajo de grado para los estudiantes egresados de la Universidad de El Salvador, entrando estas en vigencia durante el año 2020, permitiendo de esta manera que los estudiantes, además de optar de la manera tradicional, como lo es un trabajo de investigación, opten por la modalidad de Pasantía de Práctica Profesional.

Por lo tanto, se brinda la oportunidad de llevar a la práctica los conocimientos adquiridos durante los años de estudio, permitiendo enfocar las intervenciones en la prevención y rehabilitación de la salud de la población a la que se le practican tratamientos de Fisioterapia.

Al optar por la modalidad de Pasantía de Práctica Profesional, esta se desarrolla con el enfoque de aplicar los conocimientos, tanto teóricos, como prácticos, a cambio de obtener experiencia, desarrollar habilidades, y entrar en contacto con funciones laborales dentro de las instituciones que me permitirá desarrollarme como una profesional.

Por lo que, a continuación, se describe todo el trabajo que como estudiante egresada realicé; la historia de la institución que me brindó la oportunidad de realizar mi Pasantía Profesional, además de, incluir bibliografía sobre las patologías que con frecuencia presentó la población que asistió al Hospital Nacional de Nueva Concepción, en el periodo de marzo a agosto del año 2024, a quienes se le realizaron previas evaluaciones de Fisioterapia, permitiéndome así, identificar qué alteraciones musculoesqueléticas y neurológicas presentaban.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO:

El Hospital Nacional de Nueva Concepción (HNNC), es una Institución Pública, categorizado como un hospital básico de segundo nivel de atención, que forma parte de la organización del Ministerio de Salud de la República de El Salvador.

Brinda atención a 8 municipios de su Área Geográfica de Influencia, a municipios colindantes y lugares del vecino país de Honduras. La planta productiva del hospital se divide en diferentes servicios, brindando respuesta, recuperación y rehabilitación a los enfermos de las diferentes especialidades y subespecialidades médicas. Además de contar con los diferentes servicios de apoyo que contribuyen en el diagnóstico, tratamiento y recuperación de los pacientes, entre ellos el personal del Servicio de Fisioterapia, conformado por dos recursos; la jefe de unidad, y una fisioterapeuta más. Dentro del área se les brinda atención a usuarios de Consulta Externa, Bienestar Magisterial, Veteranos y Ex Combatientes, etc.

Debido a la afluencia y demanda, antes mencionada, se atienden en promedio 39 usuarios al día, dando como resultado alrededor de 800 usuarios al mes, para un total de dos fisioterapeutas.

Optar por la modalidad de Pasantía de Práctica Profesional dentro de la institución, me permitió aplicar conocimientos teóricos – prácticos, adquiridos durante la formación académica y el cumplimiento del servicio social, además, de brindar una atención integral a los usuarios que solicitan el servicio, mediante una previa evaluación; permitiéndome de esta manera, desarrollar las habilidades y destrezas requeridas dentro un ámbito laboral, para así, mejorar su calidad de vida.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Aplicar conocimientos teóricos – prácticos para el diagnóstico y tratamiento de patologías neurológicas y lesiones musculoesqueléticas de los usuarios atendidos en el Hospital Nacional de Nueva Concepción, Chalatenango, en el periodo de marzo a agosto de año 2024.

Objetivos Específicos

- Realizar de manera pertinente las evaluaciones necesarias al usuario para establecer un diagnóstico mediante el MIF.
- Desarrollar destrezas y habilidades que me permitan brindar al usuario una atención integral.
- Dar a conocer al usuario, información necesaria sobre la afección musculoesquelética y/o neurológica a abordar.
- Brindar al usuario la información sobre el tratamiento a aplicar para el abordaje de su patología.

- Brindarle al usuario herramientas necesarias que le permitan mejorar y mantener su condición física, además de desarrollar de manera eficaz sus actividades de la vida diaria.
- Registrar de manera cuantitativa las atenciones que se le brindan al usuario que asiste al área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional del Hospital Nacional de Nueva Concepción.

JUSTIFICACIÓN

Al realizar mi Servicio Social en el Hospital Nacional de la Nueva Concepción, pude conocer acerca de, una amplia demanda por parte de los usuarios que solicitan el servicio de Fisioterapia, ya sea, por trastornos musculoesqueléticos o afecciones neurológicas; provenientes de los servicios de consulta externa, bienestar magisterial, hospitalización, además de usuarios como veteranos y excombatientes, etc.

Se conoce que los trastornos musculoesqueléticos, afectan al aparato locomotor, abarcando desde trastornos repentinos y de corta duración, hasta enfermedades crónicas que causan limitaciones de las capacidades funcionales, e incluso, incapacidades permanentes.

Por otra parte, sabemos que el cerebro, la médula espinal y los nervios conforman el sistema nervioso, en conjunto controlan las funciones del cuerpo, cuando existe una o más lesiones, es posible que se tengan dificultades a nivel físico, tanto para moverse activamente como para desplazarse.

Por lo antes mencionado, se realizan intervenciones de fisioterapia a usuarios que solicitan el servicio presentando patologías, ya sea neurológicas o trastornos

musculoesqueléticos, cada intervención con una duración de 35 a 40 minutos, llevándose a cabo durante el periodo de marzo a agosto del año 2024.

Este proceso fue viable gracias a que se contó con el permiso pertinente otorgado por las autoridades del Hospital Nacional de Nueva Concepción, Chalatenango; dicha institución es factible, ya que posee los insumos requeridos para realizar el proceso de grado antes mencionado.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

1. Breve Historia Del Hospital Nacional Nueva Concepción

El Hospital Nacional de Nueva Concepción fue fundado como Unidad de Salud en el año de 1965, contando únicamente con 13 empleados; a medida transcurre el tiempo, aumenta la cobertura de pacientes, por tanto se incrementa el número de personal. En el año 1979, fue donado un terreno contiguo a la Unidad de Salud, para dar inicio a la construcción del Centro de Salud, siendo finalizada ésta un año después.

El 01 de junio de 1981, se inaugura el Centro de Salud con atención al público, brindando servicios de Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización, además, se abren las áreas de lavandería, cocina y arsenal. En enero de 1997, el Centro de Salud es acreditado como hospital de la red nacional.

En el año 2000, se abre el área de Fisioterapia, contando únicamente con un recurso, adquiriendo el título de Técnico en Fisioterapia; desde el año 2022 a la actualidad se

cuenta con un recurso extra, siendo este contratado por servicios profesionales. (RRHH, 2017, pág.1)

2. Trastornos Musculoesqueléticos.

2.1. Definición

Los Trastornos Musculoesqueléticos se definen como “problemas de salud del aparato locomotor (músculos, tendones, esqueleto óseo, cartílagos, ligamentos y nervios). Los individuos pueden presentar desde molestias leves y pasajeras hasta lesiones incapacitantes e irreversibles”, muchos de estos problemas son causadas o intensificados por la realización prolongada de una determinada actividad. Los daños aparecen cuando el esfuerzo mecánico supera la capacidad que tienen los componentes del aparato locomotor. (OMS, 2004)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Trastornos Musculoesqueléticos comprenden más de 150 trastornos que afectan al aparato locomotor, clasificándolos en dos tipos: los primeros en agudos y dolorosos, causados por un esfuerzo intenso y breve, el cual ocasiona falla en la estructura y función de algunos segmentos anatómicos; los segundos en crónicos y duraderos, estos son consecuencia del esfuerzo permanente, producen dolor y disfunción creciente.

2.2. Epidemiología

Los Trastornos Musculoesqueléticos suelen cursar con dolor y limitación de la movilidad, la destreza y el nivel general de funcionamiento, lo que reduce la capacidad de las personas para trabajar. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT); se encuentran entre los problemas más importantes de salud en el trabajo, tanto en los países desarrollados industrialmente como en los de vías de desarrollo, lo que implica costos elevados e impacto en la calidad de vida.

Un análisis reciente de los datos relativos a la carga mundial de morbilidad muestra como, “aproximadamente 1710 millones de personas en todo el mundo tienen trastornos musculoesqueléticos”. Aunque la prevalencia de trastornos musculoesqueléticos varía según la edad y el diagnóstico, estos afectan a personas de todas las edades en todo el mundo. (Maribel Balderas López, 2019)

3. Trastornos Musculoesqueléticos

3.1. Cervicalgia

La columna vertebral es el recubrimiento óseo de la médula espinal, que hace de soporte del esqueleto; juega un papel vital en el mantenimiento de la posición bípeda y tiene funciones como la protección de la médula, órganos, el sostén y el movimiento. La columna cervical es la conexión entre la cabeza y el cuerpo. Su movilidad permite el movimiento tridimensional de la cabeza, que al mismo tiempo hace posible la orientación en las diferentes direcciones del espacio. Las vértebras cervicales son una estructura sobrecargada tanto en el trabajo como en el descanso.

La Cervicalgia o dolor cervical cursa de forma progresiva, muy irregular, con dolor en la zona posterior del cuello extendiéndose a los hombros, con sensación de tirantez muscular, que con el paso del tiempo, los dolores se irradian a región occipital acompañados de sensaciones auditivas, inestabilidad y alteraciones visuales, a su vez se puede acompañar de una sintomatología psíquica, pueden agruparse de dos formas: “Cervicalgia aguda, es de aparición súbita, acompañada de dolor intenso y limitación de la movilidad del cuello; mientras que, Cervicalgia crónica es el dolor moderado y persistente cuya causa siempre es la contractura muscular de los extensores del cuello”, suele observarse rectificación de la lordosis fisiológica con limitación moderada de la movilidad del cuello. (Juan P. Villanueva, 2023)

3.2. Dorsalgia

El término dorsalgia no es una enfermedad, sino que se utiliza para referirse a un síntoma que afecta a la zona interescapular de la espalda. Es decir, que “la dorsalgia es un síntoma en sí que se manifiesta como resultado de algún problema adyacente”. (Instituto Cirugía Avanzada de Columna, 2020)

Este síntoma de la dorsalgia se describe como un dolor sordo que se siente con mayor frecuencia en momentos de reposo, en determinadas posturas, y por lo general a última hora del día, puede afectar a uno o ambos lados de la espalda y puede clasificarse en dos tipos:

- **Dorsalgia mecánica:** ocurre cuando la zona afectada se encuentra activa o en movimiento.
- **Dorsalgia inflamatoria:** este tipo se padece cuando el afectado se encuentra en reposo.

3.3. Lumbalgia

Se define lumbalgia como “la sensación dolorosa circunscrita a la columna lumbar que impide su movilidad normal”. Se conoce como lumbalgia aguda si dura menos de 3 meses y crónica a partir de este límite temporal, cuando se acompaña de intolerancia al esfuerzo, con o sin afección de las extremidades inferiores. (Seguí Díaz M. 2002)

Por orden de frecuencia el dolor lumbar se engloba en tres grandes síndromes:

- Lumbalgia mecánica o lumbago: en ella se cursan crisis aisladas o repetidas que duran menos de 3 meses, consta de evolución benigna, aparece en individuos mayores de 18 y menores de 50 años.
- Lumbociática aguda: es la sensación dolorosa radicular, con afección motora, o sensitiva que sigue el trayecto del nervio ciático, irradiándose el dolor desde la región lumbar a la región glútea y la cara posterior del miembro inferior afectado, llegando al talón y la cara dorsal del pie.
- Estenosis lumbar: “está determinada por el estrechamiento progresivo del canal lumbar por enfermedad degenerativa que produce compresión mecánica de las raíces de la cauda equina”, alterando su nutrición y metabolismo, lo que desencadena dolor y alteraciones neurológicas de extremidades inferiores. (A. Herrera Rodríguez, 2002)

3.4. Tendinitis

“La tendinitis es una inflamación de los tejidos conectivos fibrosos gruesos que unen los músculos a los huesos. Estos tejidos conectivos se llaman tendones”. Esta afección causa dolor y sensibilidad justo afuera de la articulación. (Middlesex, 2019)

La tendinitis puede tener lugar en cualquier tendón; sin embargo, es más frecuente alrededor de los hombros, los codos, las muñecas, las rodillas y los talones. Los síntomas suelen ocurrir donde el tendón se adhiere al hueso; a menudo incluyen los siguientes:

- Dolor
- Sensibilidad
- Leve inflamación

3.5. Artrosis

Es la enfermedad degenerativa de las articulaciones; “con la artrosis, el cartílago dentro de una articulación empieza a deteriorarse y el hueso subyacente comienza a cambiar”. Se presenta con más frecuencia en las manos, las caderas y las rodillas.

Estos cambios por lo general comienzan lentamente y empeoran con el tiempo, causando dolor, rigidez e inflamación, en algunos casos, también causa un funcionamiento reducido y discapacidad; limitando la realización de tareas diarias e incluso trabajar. (Centro de Control y Prevención de Enfermedades, 2022)

3.6.Fracturas

Es la consecuencia de una sobrecarga única o múltiple producida en milisegundos, los extremos fracturados producen una lesión de las partes blandas lo que se aumenta por el proceso de implosión de la fractura.

Los traumatismos pueden tener un origen diverso y a la vez, clasificarse de acuerdo a su energía:

- Traumatismos de alta energía: producidos en accidentes de tráfico y caídas. El traumatismo puede producir fractura conminuta y se acompaña con lesión de las partes blandas.
- Traumatismos de baja energía, “fractura de hueso esponjoso con baja densidad por caída del propio cuerpo de una persona”. Típico de ancianos, influenciado por factores como alteraciones visuales, del equilibrio, demencia. Estos pueden ser: lesión de cadera, muñeca, hombro y rodilla. Suelen ser

frecuente en actividades de la vida diaria, por lo tanto se vuelven difíciles de prevenir. (Álvarez Badillo, 2014)

3.7. Meniscopatía

Los meniscos son estructuras de consistencia dura y flexible que le proporcionan estabilidad a la rodilla, además, amortiguan la energía, distribuyen el peso homogéneamente, mejoran la congruencia de la articulación, etc.

Se puede entender por Meniscopatía, al “conjunto de lesiones de los meniscos, como la inflamación, el desgaste, la alteración degenerativa o la rotura ya sea parcial o completa”. Las lesiones de menisco representan una de las lesiones más frecuentes en la práctica deportiva. El dolor, la limitación funcional y la hinchazón son síntomas típicos asociados con los desgarros de estas estructuras. (José Estay, 2020)

Al sufrir una lesión el síntoma principal que se presenta es el dolor de manera punzante en la parte medial y lateral de la articulación, seguido de inflamación articular y limitación a la movilidad.

Según el grado de la lesión y el daño generado en los discos, esta puede tratarse de distintas formas, ya sea con tratamientos conservadores, como Fisioterapia, u otras técnicas más invasivas como intervenciones quirúrgicas.

4. Tratamiento de Fisioterapia utilizados en Trastornos Musculoesqueléticos.

En Fisioterapia se utilizan métodos físicos, basados en evidencia científica, con el fin de restablecer el desarrollo adecuado de las funciones corporales. Debido a que cada lesión produce distintas limitaciones en cada persona que lo padece, se realiza una valoración de cada paciente, para detectar no solo la patología que presenta, sino también el grado de limitación funcional.

Una vez establecidos los objetivos, se comienza a trabajar basándose en los resultados de la previa evaluación, desarrollando conocimientos para implementar las técnicas más adecuadas para el caso, como:

- **Electroterapia**

La electroterapia es un tratamiento fisioterapéutico que “usa la corriente eléctrica para estimular determinadas áreas del organismo que sufren procesos inflamatorios o dolor

nervioso”, así como los músculos atrofiados y las lesiones osteomusculares. Tiene propiedades antiinflamatorias y analgésicas, además de mejorar la circulación y el flujo sanguíneo. Dentro de las instalaciones del Hospital Nacional de Nueva Concepción (HNNC) únicamente se cuenta con aparatos TENS para brindar el servicio de electroterapia a los usuarios que solicitan el servicio. (Universidad Europea, 2022)

- **Terapia Manual**

El objetivo principal de esta clase de terapia es la recuperación del movimiento, el alivio del dolor articular y muscular, así como la mejora inmediata de la funcionalidad del paciente. Esta terapia consiste, principalmente, “en la aplicación de diferentes técnicas con las manos”. Algunas de las técnicas más utilizadas en la terapia manual son: (Sergio Villalta, 2019)

- Movilizaciones articulares
- Masoterapia

- **Termoterapia**

La termoterapia consiste en “la aplicación de calor en determinadas zonas durante sesiones comprendidas entre diez minutos y media hora, aunque el tiempo variará en

función de la técnica utilizada y de la zona en concreto en la que se utilice”. Se ha de tener en cuenta que el calor aplica un efecto terapéutico y relajante. (José Tomás Campo Sánchez, 2013)

Dentro de los medios que se utilizan para pasar calor de una superficie a otra, se encuentran:

- Compresas húmedas
- Parafina

- **Crioterapia**

Es una intervención terapéutica en la cual se utiliza el frío (compresas frías) para conseguir diversos efectos en la zona del cuerpo donde se aplica. “Tiene efectos sobre la circulación ya que produce una vasoconstricción y disminución de la misma, así mismo disminuye la inflamación”, produce también disminución del dolor, la velocidad de conducción nerviosa, aumenta el tono muscular, y la producción del colágeno de la piel. (Roberto Junquera, 2020)

Usualmente para la aplicación de las compresas se estima un tiempo de aproximadamente 15 minutos en un área grande, y 10 minutos en un área pequeña, como son las manos y pies.

- **Ejercicios Terapéuticos**

El Ejercicio Terapéutico se define como “la planeación y ejecución sistemática de movimientos, posturas y actividades corporales” que nos ayudarán a prevenir factores de riesgo, mejorar/restablecer o potenciar el funcionamiento físico y optimizar el estado de salud, condición física o sensación de bienestar, incidiendo en la calidad de vida de los individuos. El Ejercicio Terapéutico también llamado reactivo, hace parte de un plan de tratamiento como respuesta a una lesión o enfermedad diagnosticada. (Lluís Guirao, 2018)

5. Trastornos neurológicos

5.1. Accidente Cerebrovascular

Un accidente cerebrovascular ocurre cuando “el suministro de sangre a una parte del cerebro se interrumpe repentinamente o cuando un vaso sanguíneo en el cerebro estalla, derramando sangre en los espacios que rodean las células cerebrales”. Las células cerebrales mueren cuando ya no reciben oxígeno y nutrientes de la sangre, o si hay sangrado repentino dentro o alrededor del cerebro. (National Institutes of Health, 2018)

Hay dos tipos de Accidente Cerebrovascular:

- Accidente Cerebrovascular Isquémico: ocurre cuando coágulos de sangre u otras partículas obstruyen los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro.
- Accidente Cerebrovascular Hemorrágico: ocurre cuando una arteria del cerebro tiene una pérdida de sangre o se rompe (se abre). La sangre que se filtra de la arteria ejerce demasiada presión en las células cerebrales, y las daña.

5.2. Radiculopatía Cervical (Braquialgias)

El plexo braquial está formado por 5 raíces C5, C6, C7, C8 y T1 que conectan la médula espinal con los nervios más periféricos del brazo. Esta conexión con el sistema nervioso central permite que las órdenes originadas en el cerebro se transmitan a los músculos del brazo y de la mano y a su vez la información recibida por las terminaciones nerviosas sensitivas se transmitan al cerebro.

La cervicobraquialgia generalmente se debe a irritación de una raíz nerviosa que puede obedecer a diferentes causas dentro de las cuales se encuentran: hernias discales cervicales, trastornos degenerativos de la columna, inflamación, tumores, canal medular estrecho, cervicobraquialgia postraumática, atrapamiento de los nervios o de los vasos que pasan a través de los músculos escalenos y clavícula.

“Se caracteriza por dolor cervical irradiado a lo largo del miembro superior, en ocasiones se irradia a región escapular; el dolor puede ser unilateral o bilateral, constante o intermitente, produciendo a su vez, trastornos de la sensibilidad, debilidad muscular, parestesias, hipostesia en hombro y brazo que se extienden hasta la mano y en algunos casos, disminución de los reflejos tendinosos del brazo”. El dolor puede empeorar al levantar peso o hacer esfuerzo físico. (Rosmery Villa Delgado, 2009)

5.3. Enfermedad de Parkinson

La enfermedad de Parkinson “es un trastorno neurodegenerativo que afecta al sistema nervioso de manera crónica y progresiva”. Se caracteriza por la pérdida de neuronas en la sustancia negra, una estructura situada en la parte media del cerebro. Esta pérdida provoca una falta de dopamina en el organismo, sustancia que se encarga de transmitir

información necesaria para realizar los movimientos de manera normal. La falta de ésta provoca que el control del movimiento se vea alterado, dando paso a síntomas como el temblor en reposo o la rigidez. Hasta el día de hoy se desconoce la causa, sin embargo, se considera que podría deberse a una combinación de factores genéticos, medioambientales, y derivados propios del envejecimiento. (Valderrebollo, 2018)

6. Tratamientos de Fisioterapia utilizados en Trastornos Neurológicos

Las terapias de rehabilitación son fundamentales en el manejo de los trastornos neurológicos, deben ser adaptadas a las necesidades de cada persona, centrándose en conseguir una mayor autonomía e independencia, que le permita así, afrontar las dificultades de la vida diaria.

La rehabilitación neurológica tiene la particularidad de que, además de enfocarse hacia la pérdida de motricidad, debe trabajar de forma transdisciplinar, en la gran mayoría de los casos, para ayudar a mejorar el aprendizaje de las tareas de la vida diaria.

Algunas de las estrategias aplicadas buscan reeducar patrones y mantener el control voluntario disponible, como el método Bobath y FNP.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

Lugar de la pasantía profesional: Hospital Nacional de la Nueva Concepción, Chalatenango.

Fecha: Marzo - Agosto 2024.

Horario: de 7:00 *am* a 3:00 *pm* de Lunes a Viernes.

La pasantía profesional se dividió en dos partes:

- **Horario matutino:** se brindó asistencia de fisioterapia a pacientes de consulta externa, con previa cita a su consulta en horario de 7:00 *am* a 12:00 *pm*.
- **Horario vespertino:** se brindó asistencia de fisioterapia a pacientes de Bienestar Magisterial, así como también, a pacientes hospitalizados que requirieron del servicio en horario de 1:00 *pm* a 3:00 *pm*.

Cada atención e intervención de fisioterapia se planificó previamente de manera individual mediante el Método de Intervención de Fisioterapia (MIF) acorde a la patología musculoesquelética o neurológica a tratar, para posteriormente hacer un

llenado de datos en el Sistema Integrado de Salud (SIS), se trabajó también, el censo de la población atendida mediante una ficha para tabular los procedimientos de fisioterapia implementados.

Tratamientos fisioterapéuticos implementados

- Electroterapia
- Masoterapia
- Ejercicios Terapéuticos
- Crioterapia
- Termoterapia

Además, se le brindó a cada paciente un plan de ejercicios y recomendaciones para darle seguimiento al tratamiento desde el hogar.

CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO.

Durante la pasantía de práctica profesional, se brindó a cada paciente que solicitó el servicio de fisioterapia en el Hospital Nacional de Nueva Concepción, una atención integral, contribuyendo en un mejor funcionamiento y calidad de vida.

También, se estableció en cada paciente, hábitos saludables que le permitan desempeñarse mejor durante el transcurso de los días en las diferentes actividades que realizan mediante una guía de ejercicios acorde a la patología a tratar.

LIMITACIONES

- No se cuenta con un espacio adecuado para la atención de los pacientes.
- El hospital no cuenta con el equipo y materiales necesarios para brindar un tratamiento adecuado.
- Pocos recursos humanos para la demanda de pacientes que solicitan el servicio.
- Por la demanda de pacientes no se le puede brindar más de una sesión por semana a cada uno.
- Se obtuvo mucha derivación de pacientes hacia Fisioterapia con diagnósticos de Mialgias
- Por la inasistencia a sus sesiones programadas se desorganizan los cupos de los pacientes.
- No hay un área de espera adecuado para los pacientes de Fisioterapia
- No se cuenta con un horario establecido para la atención de los pacientes, se atienden por orden de llegada acorde a su terapeuta encargada

RECURSOS

▪ HUMANO

El hospital Nacional de Nueva Concepción cuenta con dos Fisioterapeutas, siendo ellas las encargadas de atender a la población que acude a recibir atención de Fisioterapia (pacientes de Consulta Externa, Bienestar Magisterial, Veteranos/Ex combatientes y pacientes Hospitalizados).

▪ MATERIALES Y EQUIPOS

- 6 canapés
- 7 TENS
- 1 compresor
- 12 compresas calientes
- 2 refrigeradoras (congelador)
- 24 compresas frías
- 1 tanque de parafina
- 1 colchoneta de piso
- 1 espejo grande
- Hojas de censo
- Lámpara de infrarrojo
- 4 pesas de velcro
- 1 aparatos de vibración.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD/MES	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Entrega de carta de aceptación de pasantía																								
Asesoría																								
Evaluaciones de pacientes																								
Ejecución del Plan de Acción																								

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN EDAD

Rangos	Frecuencia	Porcentaje
0 – 12 años	2	2%
13 – 19 años	3	3%
20 – 59 años	62	70%
60 – más	22	25%
Total	89	100%

Fuente de información: Registro de asistencia de pacientes; tomados por Nallely Rodríguez Menjívar.

En la tabla número 1 se observa que, la mayor cantidad de pacientes atendidos en el área de Fisioterapia, están dentro del rango de edad de 20 a 59 años, correspondiente al 70% de un total de 89 pacientes, y en una menor frecuencia se encuentra el rango de edad de 0 a 12 años, conformado por un 2% de la población total.

TABLA 2
DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN SEXO

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	60	67%
Masculino	29	33%
Total	89	100%

Fuente de información: Registro de asistencia de pacientes; tomados por Nallely Rodríguez Menjívar.

En la tabla número 2, se observa que, la mayor cantidad de pacientes fueron del sexo femenino, correspondiente a un 67% de la población total atendida, mientras que, el 33% equivale a la población del sexo masculino.

TABLA 3

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA

Área Geográfica	Frecuencia	Porcentaje
San Salvador	4	5%
Chalatenango	78	87%
La Libertad	4	5%
Cuscatlán	1	1%
Santa Ana	1	1%
Honduras	1	1%
Total	89	100%

Fuente de información: Registro de asistencia de pacientes; tomados por Nallely Rodríguez Menjívar.

En la tabla número 3, se muestra la cantidad de pacientes atendidos según área geográfica, de los cuales, la mayor cantidad pertenecen al departamento de Chalatenango; con una frecuencia de 78 pacientes, mientras que, los departamentos de Cuscatlán y Santa Ana, así mismo, nuestro vecino país Honduras, presentan la frecuencia más baja; con la cantidad de 1 paciente.

TABLA 4

**DIAGNÓSTICOS PRESENTES EN LA POBLACIÓN EVALUADA SEGÚN
MÉTODO DE INTERVENCIÓN DE FISIOTERAPIA (MIF) EN EL HOSPITAL
NACIONAL DE NUEVA CONCEPCIÓN**

Diagnósticos	Frecuencia	Porcentaje
Cervicalgia	7	8 %
Dorsalgia	6	7 %
Lumbalgia	19	21 %
Ciatalgia	9	10 %
Accidente Cerebrovascular	6	7 %
Fracturas	17	19 %
Esguince de tobillo	1	1 %
Sd. Túnel Carpiano	4	5 %
Artrosis	2	2 %
Parálisis Facial	4	5 %
Espolón Calcáneo	2	2 %
Prótesis de rodilla	2	2 %
Meniscopatía de rodilla	2	2 %
Escoliosis	1	1 %
Tendinitis del manguito rotador	7	8 %
Total	89	100%

Fuente de información: Registro de asistencia de pacientes; tomados por Nallely Rodríguez Menjívar.

En la siguiente tabla, se observa que, dos de los diagnósticos más frecuentes en los pacientes atendidos fueron, en primer lugar: Lumbalgias, con una frecuencia de 19 pacientes, representando un 21%; en segundo lugar: Fracturas, con una frecuencia de 17 pacientes, representando un 19%, mientras que, los diagnósticos de: Esguince de tobillo y Escoliosis, fueron los más bajos en frecuencia, representando un 1% de los pacientes.

TABLA 5

**ATENCIONES BRINDADAS A LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL ÁREA
DE FISIOTERAPIA**

Atenciones	Frecuencia	Porcentaje
Fisioterapia	1,300	68%
Terapia Ocupacional	600	32%
Total	1,900	100%

Fuente de información: Registro de asistencia de pacientes; tomados por Nallely Rodríguez Menjívar.

En la siguiente tabla, se muestran los datos obtenidos de las atenciones brindadas a los pacientes, de los cuales, el 68% equivalen a las atenciones de Fisioterapia, mientras que el 32% equivalen a las atenciones de Terapia Ocupacional que la población recibió.

TABLA 6
TRATAMIENTOS APLICADOS EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL
ÁREA DE FISIOTERAPIA

Tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Electroterapia	1,300	25%
Compresas	1,000	19.2 %
Ejercicios Terapéuticos	1,200	23.1 %
Reeducación muscular	400	7.7 %
Terapia Manual	700	13.5 %
Terapia Ocupacional	600	11.5 %
Total Tx	5,200	100%

Fuente de información: Registro de asistencia de pacientes; tomados por Nallely Rodríguez Menjívar.

En la tabla número 3, se observan las diferentes modalidades de tratamientos aplicadas a los pacientes que asisten al área de Fisioterapia, de las cuales, tres presentan el mayor número de aplicaciones, en primer lugar: **Electroterapia**, con un 25%, en segundo lugar: **Ejercicios Terapéuticos**, con un 23.1%, y en tercer lugar se encuentran las compresas, tanto frías como calientes, con un 19.2%.

TABLA 7

INFORMACIÓN BRINDADA A LOS PACIENTES QUE ASISTIERON AL

ÁREA DE FISIOTERAPIA DURANTE EL PERIODO DE MARZO A AGOSTO

DEL AÑO 2024

EPS	Frecuencia	Porcentaje
• Información sobre patología.	89	25.43%
• Información sobre tratamiento a aplicar.	89	25.43%
• Ejercicios en casa	89	25.43%
• Higiene postural	83	23.71%
Total EPS	350	100%

Fuente de información: Registro de asistencia de pacientes; tomados por Nallely Rodríguez Menjívar.

La tabla número 4, refleja las charlas educativas que se le brindaron individualmente a cada paciente que asistió al área de Fisioterapia del Hospital Nacional de Nueva Concepción, de los cuales, a su totalidad se les brindó información acerca de la patología que presentaban, así también, del tratamiento que se les aplicó, y la importancia de cumplir con trabajo en casa, ya que se realizaba un plan de ejercicios como seguimiento del tratamiento, sin embargo, solo a 83 de los 89 en totalidad se le brindó información sobre higiene postural.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

En relación a los datos obtenidos durante el desarrollo de la Pasantía de Práctica Profesional en el área de Fisioterapia del Hospital Nacional de Nueva Concepción:

- Se atendieron un total de 89 usuarios en el período de marzo a agosto, de los cuales, la predominancia corresponde al sexo femenino
- Se lograron establecer los diagnósticos mediante MIF
- El mayor rango de edad que asistió a Fisioterapia oscila entre los 20 – 59 años.
- Los diagnósticos más frecuentes a los que se le brindaron atención son: Lumbalgias, Fracturas, y Ciatalgias.
- Se atendieron usuarios pertenecientes al departamento de procedencia del hospital: Chalatenango, sin embargo, asistieron usuarios de departamentos aledaños, como lo es, San Salvador, La Libertad, Cuscatlán, Santa Ana, e incluso del vecino país Honduras.
- Se brindaron diferentes modalidades de tratamientos a los usuarios consultantes, siendo la Electroterapia una de las modalidades con mayor frecuencia, seguida de, Ejercicios Terapéuticos

Finalmente, con base en los datos obtenidos durante la Pasantía de Práctica Profesional, expuestos anteriormente, se concluye que, se alcanzaron los objetivos establecidos en el Plan de Acción, donde se planteó un beneficio a futuro para los usuarios que asistieran al área de Fisioterapia, mejorando sus funciones musculoesqueléticas, psicomotoras, además de mejorar su calidad de vida.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la dirección institucional, se recomienda:

- Gestionar la contratación de personal de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, para favorecer la atención de más usuarios, y a sí mismo, disminuir la cantidad de citas prolongadas de usuarios que requieren del servicio.
- Valorar la ampliación del área de Fisioterapia, para alcanzar la atención de más usuarios, y reducir el tiempo de espera de cada uno.
- Gestionar la compra de material y equipo, para brindar una mejor atención acorde al diagnóstico identificado, y así reducir la cantidad de sesiones de cada usuario.
- Gestionar un espacio adecuado para el tiempo de espera de los usuarios que asisten a su cita en el área de Fisioterapia

A la jefatura del área de Fisioterapia, se recomienda:

- Gestionar la creación de una agenda de citas para mejorar la asistencia de los usuarios, y así establecer un horario para cada uno.

Al departamento médico del Hospital Nacional de Nueva Concepción.

- Darle la importancia suficiente a la disciplina de Fisioterapia, para que el usuario conozca sobre lo necesario que es para su vida cuando adolece un diagnóstico que requiera de dichos servicios.

A los usuarios que asisten al área de Fisioterapia, se recomienda:

- Cumplir con las recomendaciones que el Fisioterapeuta brinda para alcanzar los objetivos del tratamiento.
- Asistir a las sesiones de Terapia en el día indicado para cada uno, y así no estancarse o retroceder en el proceso de rehabilitación.
- Brindar y mantener la información pertinente al usuario sobre cómo cuidar su salud física y ocupacional

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Unidad De Recursos Humanos. Recopilación Histórica Del Hospital Nacional Nueva Concepción, Chalatenango.
2. Saludlaboralydiscapacidad.org. [citado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/04/riesgos-bloque-1-trastornosmusculoesqueleticos-saludlaboralydiscapacidad.pdf>
3. Zamora Macorra M, Martínez Alcántara S, Balderas López M. Trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de la manufactura de neumáticos, análisis del proceso de trabajo y riesgo de la actividad. Acta Univ [Internet]. 2019; Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/au/v29/2007-9621-au-29-e1913.pdf>
4. Dolor cervical, Clínica Universidad de Navarra [Internet]. 2023 Universidad de Navarra [citado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/dolor-cervical>

5. ICAC. Dorsalgia: Causas síntomas y tratamientos para el dolor [Internet]. ICAC. Instituto Cirugía Avanzada de Columna; 2020 [citado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://columna.com/que-es-la-dorsalgia-causas-sintomas-y-tratamientos/>

6. Seguí Díaz M, Gervas J. El dolor lumbar. Semergen [Internet]. 2002 [citado el 10 de noviembre de 2023];28(1):21–41. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-el-dolor-lumbar-13025464>

7. Herrera Rodríguez A, Vela Rodríguez J. Estenosis de canal lumbar. Rev Esp Cir Ortop Traumatol [Internet]. 2002 [citado el 10 de noviembre de 2023];46(4):351–72. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirurgia-ortopedica-traumatologia-129-articulo-estenosis-canal-lumbar-13037553>

8. Tendinitis [Internet]. Middlesex Health. 2019 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/tendinitis>

9. Artrosis [Internet]. Cdc.gov. 2022 [citado el 10 de noviembre de 2023].
Disponible en: <https://www.cdc.gov/arthritis/spanish/tipos/Artrosis.htm>

10. FUERZAS APLICADAS Y DEFORMIDADES [Internet]. Ucm.es. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/420-2014-02-18-02%20Fracturas.pdf>

11. Rotura de Meniscos (Meniscopatía) [Internet]. Rotura de Meniscos (Meniscopatía). [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.clinicacellus.cl/dolencia/rotura-de-meniscos-meniscopatia/>

12. ¿Qué es la electroterapia? [Internet]. Universidad Europea. 2022 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/que-es-electroterapia/>

13. Sergio. ¿Qué es la terapia manual y en qué consiste? [Internet]. VILALTA CLINICA DE FISIOTERAPIA. 2019 [citado el 10 de diciembre de 2023].
Disponible en: <https://www.vilaltafisioterapia.com/2019/12/que-es-la-terapia-manual-y-en-que-consiste/>

14. Termoterapia [Internet]. Top Doctors. [Citado el 10 de diciembre de 2023].
Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/termoterapia>

15. Fisioterapia-online.com. [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en:
<https://www.fisioterapia-online.com/glosario/crioterapia-o-terapia-de-frio>

16. Accidentes cerebrovasculares [Internet]. Nih.gov. [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://espanol.ninds.nih.gov/es/trastornos/accidentes-cerebrovasculares>

17. Uninet.edu. [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en:
[https://biomed.uninet.edu/2009/n2/villa.html#:~:text=Etiolog%C3%ADa%3A%20La%20cervicobraquialgia%20generalmente%20se,pancoast\)%2C%20canal%20medular%20estrecho%2C](https://biomed.uninet.edu/2009/n2/villa.html#:~:text=Etiolog%C3%ADa%3A%20La%20cervicobraquialgia%20generalmente%20se,pancoast)%2C%20canal%20medular%20estrecho%2C)

18. El Parkinson, enfermedad neurodegenerativa [Internet]. Fundacioncien.es. [citado el 10 de diciembre de 2023] Disponible en:
<https://www.fundacioncien.es/noticias/el-parkinson-la-segunda-enfermedad-neurodegenerativa-mas-comun>

19. Neuron E. La fisioterapia en la rehabilitación de enfermedades neurológicas [Internet]. Neuronrehab Blog - Clínicas de rehabilitación neurológica. Neuronrehab; 2022 [citado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://neuronrehab.es/blog/fisioterapia-y-rehabilitacion-enfermedades-neurologicas/>

Anexo 3: Página del SIS para evaluación del paciente

Evaluación del Paciente

¿Paciente Hospitalizado?

No Sí

Tipo de Referencia

Interna Externa

Médico Interno *

Seleccionar Médico que refiere... ▼

Especialidad del médico que refiere *

Seleccionar Especialidad... ▼

Tiempo de Lesión

Tiempo en ▼

Fecha de Ingreso

Diagnóstico *

Seleccione el Diagnostico del paciente... ▼

Discapacidades

Física
 Sensorial
 Auditiva
 Visual
 Intelectual
 Mental

Síntomas

Causa

Descripción

Evaluación

Marcha/Deambulación

Edemas

Anexo 4: Área de Fisioterapia

Anexo 5: Referencias recibidas en el área de Fisioterapia

HOSPITAL NACIONAL NUEVA CONCEPCION, CARTAGENA

HOJA DE FISIOTERAPIA

NOMBRE DEL PACIENTE: Irma Sosa Melara de Odeva

SERVICIO QUE REFIERE: C. Ext. Cirujia

DIAGNOSTICO: Edema, Hombro Doloroso

MOTIVO DE REFERENCIA: Dolor

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO QUE REFIERE: _____

Nombre: DINORA

Médico: IVETH CARTAGENA

Fecha: 01.09.23

REF. FISIOTERAPIA

Próxima cita: _____

FIRMA

Anexo6: Equipo de trabajo del área de Fisioterapia y Terapia Ocupacional del Hospital Nacional de Nueva Concepción.

