

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



**INFORME FINAL DE MEMORIA DE LABORES
(PASANTÍA DE PRÁCTICA PROFESIONAL)**

INTERVENCIÓN DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA EN USUARIOS DE ENTRE 20 A 95 AÑOS CON AFECCIONES NEUROMUSCULARES DE COLUMNA VERTEBRAL Y/O CON PREDISPOSICIÓN A PADECER DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, QUE ASISTEN A CONSULTA EXTERNA EN LA UNIDAD DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR “DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA” DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2022.

PRESENTADO POR:

BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIADO EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL.

DOCENTE ASESOR:

MPCC. ANA CATALINA MEJÍA DE GUARDADO

**CIUDAD UNIVERSITARIA “DR FABIO CASTILLO FIGUEROA” SAN
SALVADOR, EL SALVADOR FEBRERO DEL 2023**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD

PHD. RAÚL ERNESTO AZCUNAGA LÓPEZ

VICERRECTOR ACADÉMICO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL

SECRETARÍA GENERAL

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

MSC. JOSEFINA SABRIÁN DE RODRÍGUEZ

DECANA

DR. SAUL DIAZ PEÑA

VICEDECANO

MTRA. AURA MARÍA MIRANDA DE ARCE

SECRETARIA

LCDO. JOSÉ EDUARDO ZEPEDA AVELINO

DIRECTOR DE ESCUELA CIENCIAS DE LA SALUD

MPCC. ANA CATALINA MEJÍA DE GUARDADO

DIRECTORA DE LA CARRERA DE

FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

MPCC. ANA CATALINA MEJÍA DE GUARDADO

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA
OCUPACIONAL**

MPCC. ANA CATALINA MEJÍA DE GUARDADO

DOCENTE ASESOR.

MPCC. ANA CATALINA MEJÍA DE GUARDADO

LICDA. REBECA EUNICE MUNGUÍA DE HERNÁNDEZ

LICDA. SILVIA CAROLINA MARIONA LÓPEZ

TRIBUNAL EVALUADOR

CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN.....	i
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO	1
Objetivos	3
Justificación.....	4
CAPITULO II	
MARCO TEORICO.....	6
CAPITULO III	
METODOLOGIA.....	14
CAPITULO IV	
PRESENTACION DE RESULTADOS.....	18
CAPITULO V	
CONCLUSIONES.....	39
CAPITULO VI	
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	41
ANEXOS.....	42

INTRODUCCIÓN

En el presente documento se describe de forma clara y objetiva la experiencia adquirida en el desarrollo de la Pasantía de Práctica Profesional, realizada en el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña” en el periodo comprendido del 1 de julio al 23 de diciembre del 2022. Realizando intervenciones de Fisioterapia y Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría, en usuarios con diferentes afecciones neuromusculares de columna vertebral, siendo estas las más comunes: cervicalgia, dorsalgia, lumbalgia, lesiones del nervio ciático y escoliosis, provocadas a causa de diferentes factores como la edad, enfermedades crónicas, mala higiene de columna vertebral entre otras, además de dar educación para la salud de forma individualizada, así como de forma general.

El tratamiento y la atención fue directa a cada usuario según su necesidad, haciendo uso de equipo especializado y de alta calidad, entre ellos se pueden mencionar el uso de TENS, ultrasonido terapéutico, compresas calientes y frías, rutina de ejercicios de Mckenzie y rutina de ejercicios de Williams para cuello y espalda, reeducación postural y reeducación en marcha y otros mencionados en el presente trabajo.

Asi mismo, se pudo intervenir en Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría, en cierta cantidad de pacientes que fueron referidos a Fisioterapia, con los diagnósticos antes mencionados. El neurocirujano fue quien refirió la mayor cantidad de pacientes con afecciones de columna vertebral, de igual manera, estos mismo, ya poseían sesiones con la psicóloga y el psiquiatra, con los diagnósticos de Ansiedad Generalizada y Episodio depresivo moderado o Estado depresivo Menor, de los cuales a cierta cantidad de estos se les dio seguimiento en Terapia Ocupacional con las diferentes técnicas de intervención.

Cabe mencionar que además de dar intervenciones en afecciones de columna vertebral, se atendieron las diferentes patologías presentes en el hospital, tanto de consulta externa, así como de pacientes hospitalizados, brindando una extensa gama de tratamientos en actividades en el gimnasio y terapia manual mediante movilizaciones pasivas, activas–

asistidas y activas, ejercicios de estiramiento y fortalecimiento entre otras modalidades utilizadas.

De manera personal como Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional en proceso de grado, obtuve una gran experiencia, la cual fui adquiriendo y desarrollando a lo largo de mi estancia en esta institución de salud pública, siendo esta, significativa para mi vida laboral, personal y académica, ya que mi trabajo dejo marca e influencio de manera positiva en la calidad de vida de los diferentes pacientes atendidos, en los cuales, por brindar un trato humanizado, los usuarios estaban constantes en sus sesiones, procurando no faltar a ellas, realizando cada cierto periodo una evaluación para conocer la evolución que se han obtenido con el tratamiento brindado, para poder continuar o cambiar dicho tratamiento.

El trabajo desarrollado en esta institución de salud, cumplió la finalidad y el alcance que se había planificado, abarcando áreas importantes como la promoción de la salud, la rehabilitación, el tratamiento y la prevención de afecciones mediante la educación para la salud, siendo documenta la realización del trabajo desempeñado, el tipo de población atendida, evaluación de múltiples diagnósticos, diferentes patologías observadas y tratadas mediante la Fisioterapia y Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría.

Para finalizar dicha memoria de labores cuenta con un apartado de objetivos, justificación, marco teórico, metodología utilizada en la intervención, presentación de los resultados obtenidos, conclusión, recomendaciones, referencias bibliográficas y sus respectivos anexos que proporcionan sustentación al trabajo realizado.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO.

El Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar, “Dr. José Antonio Saldaña” es una institución de salud pública, presta servicios de salud en las 4 especialidades básicas y en la subespecialidad de Neumología, para esta última es el hospital de referencia nacional. Además, cuenta con atención de procedimientos de Broncoscopia diagnóstica y terapéutica, diagnósticos de enfermedades pulmonares a través del Laboratorio de Pletismografía, asimismo es el centro de atención nacional para Tuberculosis Multidrogo dependiente y cuentan con un Gimnasio de Rehabilitación Pulmonar.

El servicio de consulta externa brinda atención en medicina familiar, medicina general, nutrición, laboratorio clínico, radiología, psicología, psiquiatría, ginecología, pediatría, ortopedia, rehabilitación pulmonar y fisioterapia, el servicio de medicina interna atiende pacientes diabéticos, con insuficiencia renal, con VIH y coinfectados VIH-TB; mientras que Bienestar Magisterial brinda atención en Psiquiatría, Ortopedia, Pediatría, Ginecología, Cirugía, Rehabilitación Pulmonar y Fisioterapia, además, ofrece interconsultas a las diferentes áreas de hospitalización, así como consulta externa para ello se cuenta con 4 médicos internistas asignados en diferentes horarios de atención. Mientras que en el área de Bienestar Magisterial cuenta con tres médicos internistas.

El principal rol del Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional en este nosocomio, es de Recuperar, Mantener o Mejorar el Movimiento Corporal Humano, no solo de usuarios ambulatorios que asisten a consulta externa, sino también de aquellos usuarios, hospitalizados con diferentes condiciones de salud, sean estas en etapa inicial o estén en etapa final, que a través de las diferentes modalidades de intervenciones, estos logran su mayor grado de independencia física, así como integrándose gradualmente al desempeño de las diferentes actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), como al desarrollo de las actividades de la vida diaria (AVD).

Es muy importante resaltar que tanto los usuarios ambulatorios como los usuarios hospitalizados que adolecen cualquier tipo de afecciones, no incapacitante, levemente o incapacitante, en muchos casos estos necesitan de intervenciones de Fisioterapia, así como de Terapia Ocupacional, sin embargo, la excesiva cantidad de usuarios ambulatorios y usuarios hospitalizados, no se logra dar una intervención de calidad, puesto que no hay suficiente recurso humano especializado para estos.

En vista de lo mencionado anteriormente y por experiencia adquirida y desempeñada a lo largo del desarrollo del Servicio Social, en esta institución de salud, se observó y evaluó la Necesidad de realizar Pasantía de Práctica Profesional.

Esta pasantía desarrollada, tuvo como finalidad, desarrollar los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas en pro del bienestar de la población que asistió a este hospital, específicamente de todos aquellos usuarios ambulatorios que presentaron, adolecieron o que adolecen de afecciones neuromusculares de columna vertebral, puesto que la mayor cantidad de usuarios referidos a la unidad de Fisioterapia fueron por parte de el Neurocirujano, con diagnósticos de Escoliosis, Cervicalgia, Dorsalgias, Lumbalgia y Lesión del Nervio Ciático.

Por tanto, mi experiencia a lo largo de seis meses de Servicio Social, así mismo a lo largo de los seis meses de Pasantía de Práctica Profesional, fueron intervenciones tanto en usuarios ambulatorios como usuarios hospitalizados con los diagnósticos antes mencionados entre otros, se trabajó no solo en intervenciones de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, sino también, en Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría en usuarios que, por motivos de una enfermedad de base, estos están con predisposición a padecer de Ansiedad y Depresión, de los cuales a lo largo de mi estancia, pude intervenir en ellos a través de la Terapia Ocupacional, obteniendo buenos resultados.

No omitiendo, que, de esta población atendida, tuve la oportunidad de trabajar con usuarios con ciertos riesgos de adolecer de estos problemas de ansiedad y depresión, y otros que ya estaban en control por estas afecciones con el psiquiatra y la psicóloga.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

- Aplicar conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas académicamente en la ejecución de la Pasantía de Práctica Profesional de Fisioterapia y Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría en usuarios con afecciones neuromusculares con predisposición a padecer de ansiedad y depresión que asisten a la unidad de Fisioterapia del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña.”

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Conocer y valorar el estado de salud de la población a intervenir a través de una evaluación de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.
- Diseñar objetivos y planes de tratamiento con estrategias de intervención que respondan a las necesidades de los pacientes.
- Hacer uso de los diferentes equipos de fisioterapia que permitan mejorar la condición física.
- Aplicar instrumentos estandarizados en el área de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría.
- Elaborar programas de enseñanza a pacientes sobre higiene de columna vertebral y ergonomía.

JUSTIFICACIÓN

Tomando en cuenta que los problemas de columna vertebral son frecuentes en la población en general en sus diferentes edades y sexos, estas afectan todos los ámbitos en los que cada persona se desenvuelve en la sociedad, sean estos económicos, sociales, laborales, familiares, afectivos y emocionales, ya que estos se consideran un problema de salud pública, que por la intensidad o magnitud, pueden evolucionar hacia una discapacidad real cuando se afecta de manera crónica la funcionalidad de las personas, estos ámbitos son vulnerados ya que estas afecciones tienden a ser incapacitante, en muchas ocasiones a raíz de estas, las personas se ven perjudicadas en realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) así como las actividades de la vida diaria (AVD).

Los motivos por los cuales me llevaron a tomar la decisión de optar por la modalidad de Proceso de Grado de Pasantía de Práctica Profesional en esta institución, fueron por desarrollar y adquirir nuevos conocimientos y experiencias, de los cuales parte de estos fueron adquiridos y desempeñados al realizar mi servicio social en esta institución y en los seis meses desarrollando mis funciones, pude observar e identificar la necesidad de trabajar la Fisioterapia y Terapia Ocupacional, por dos razones, la primera es porque hay solo dos recursos humanos de planta para todo el Hospital, y la segunda razón es porque hay cierta cantidad de diagnósticos en cierta población la cual padece de afecciones neuromusculares de columna vertebral, razón por lo cual se dio la excelente oportunidad de poder brindar y aportar mis conocimientos y experiencia a todo paciente con estos diagnósticos.

Las intervenciones que se realizaron en la Pasantía de Práctica Profesional, no solo fueron de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, sino también, el área de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría, debido a la necesidad observada en ciertos usuarios de los cuales una cantidad aproximadamente del 15% equivalente de 10 a 13 pacientes, de los cuales, podrían padecer a futuro de ansiedad y depresión por presentar más de una condición de salud.

A través de esta memoria de labores, se da a conocer que las intervenciones tanto de Fisioterapia como de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría, fueron dirigidas a

cierta población del sexo masculino y femenino de entre las edades de 20 a 95 años de edad, que asistió a consulta externa en la unidad de Fisioterapia del Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar, “Dr. José Antonio Saldaña”, durante el periodo de julio a diciembre del 2022.

Así, los mayores beneficiados fueron todos los que cumplieron con los criterios de inclusión antes mencionados, de los cuales, se obtuvieron los resultados de esta población, quienes fueron los mayores beneficiados ya que podrán mantener una condición de salud física estable, así como poder integrarse o reintegrarse a las diferentes AVD y las AIVD.

El desarrollo de esta Pasantía de Práctica Profesional fue viable y factible, ya que se contó con el apoyo de recursos humanos los cuales fueron el equipo interdisciplinario, recursos humanos, siendo estos los diferentes pacientes en sus diferentes edades y sexos, recursos materiales como papelería de Fisioterapia y Terapia Ocupacional en salud Mental y Psiquiatría, así como de insumos presentes en la unidad de Fisioterapia para cada intervención según sean la necesidad, así como de contar con una infraestructura en donde se atendió a cada usuario, recursos económicos para poder invertir en papelería, pasajes y comida, entre otros imprevistos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

1.0 RESEÑA HISTORICA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR, DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA

Como una iniciativa del Dr. Rafael Zaldívar, varios médicos de San Salvador conformaron una junta para la creación del primer sanatorio de Tuberculosis, con el objetivo de un establecimiento que albergaría a pacientes con esta terrible enfermedad y cuya función era prácticamente ofrecer condiciones asilares y un sitio para buen morir.

Se logro recaudar la cantidad de 18,921.5 colones. Se nombró la comisión compuesta de los Doctores Rafael Zaldívar, Max Olano y Pedro S. Fonseca, para buscar el lugar más propicio, no se dificultó mucho dicho hallazgo, dado los pintorescos alrededores de San Salvador, comprándose la finca “LA PERLA” en los Planes de Renderos, de una extensión de 8 y media manzanas de terreno, ubicada a 800 metros sobre el nivel del mar y cuyo valor alcanzo los 7,140 colones, ante los oficios del Dr. José Leiva, abogado que hizo gratuitamente la escritura de compra.

Por lo que en el día viernes 17 de mayo de 1996, se realiza un homenaje al Dr. José Antonio Saldaña Medico Neumólogo, con la denominación del “Hospital Nacional Dr. José Antonio Saldaña Neumología y Medicina General”, en reconocimiento a sus aportes al servicio de la salud salvadoreña, además de ampliarse la cobertura a consultas de ortopedia, psiquiatría, anestesiología y psicología.

Actualmente, El Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña, ubicado en los Planes de Renderos, es un centro de salud de segundo nivel que actualmente atiende a la población en general en diferentes áreas que han sido completamente renovadas.

Después de haber sido el primer hospital destinado para la atención de pacientes con COVID-19, el buen manejo de la pandemia en el país permitió que este lugar se reinicie a la normalidad y empezara nuevamente a recibir personas para la consulta externa.

«Desde que se previó por parte del Gobierno Central y del Ministerio de Salud, se inició a preparar áreas para la atención de pacientes con COVID-19. Eso hizo que este hospital ganara en un inicio 12 camas de cuidados intermedios y ocho de cuidados intensivos. Algunas de ellas, porque están separadas, son utilizadas aún para ciertos asociados a COVID-19 y el resto, para cuidados intensivos no asociados a COVID-19. (1)

1.1 ANTECEDENTES DE LA UNIDAD DE FISIOTERAPIA

A partir del año 2002 se crea Departamento de Fisioterapia, contando únicamente con un recurso humano, que luego, en el año 2005 se capacito para crear la Unidad de Rehabilitación Pulmonar a partir del 2006. A partir del 2008 se incorpora un recurso de carácter ad-honoren en cual viene a reforzar la unidad en rehabilitación física. En el año 2013 se divide el Departamento de Fisioterapia de la Unidad de Rehabilitación Pulmonar, trasladándose a un nuevo local, y con solo un recurso humano. Y para el año 2014 se incorpora un recurso contratado con fondos para Veteranos de Guerra, para fortalecer la creciente demanda de pacientes que requieren de rehabilitación Física.

Actualmente el Hospital Saldaña cuanta con la Unidad de Fisioterapia, brindando atención en rehabilitación física a pacientes hospitalizados, consulta externa, y/o referidos de otros centros asistenciales del Ministerio de Salud (MINSAL) y otros entidades, que demandan los servicios de rehabilitación física, por lo que en dicha Unidad, se proporciona una atención inmediata, permitiendo su recuperación funcional integral en menos tiempo y contribuir a minimizar las secuelas a causa de las patologías atendidas. (2)

1.2 GENERALIDADES ANATÓMICAS DE LA COLUMNA VERTEBRAL.

La columna vertebral es un órgano situado (en su mayor extensión) en la parte media y posterior del tronco, y va desde la cabeza (a la cual sostiene), pasando por el cuello y la espalda, hasta la pelvis a la cual le da soporte.

1.3 REGIONES DE LA COLUMNA:

La columna vertebral consta de cinco regiones, contando con 33 vértebras, dividiéndose en:

- ✓ Región cervical (7 vértebras, C1-C7).
- ✓ Región torácica (12 vértebras, T1-T12).
- ✓ Región lumbar (5 vértebras, L1-L5).
- ✓ Región sacra (5 vértebras, S1-S5).
- ✓ Región coxígea (4 vértebras, inconstantes).

Al observar la columna vista de perfil, se visualizan las siguientes curvaturas anatómicas:

- ✓ Lordosis Cervical: Curvatura cóncava hacia atrás.
- ✓ Cifosis Dorsal: Curvatura convexa hacia atrás.
- ✓ Lordosis Lumbar: Curvatura cóncava hacia atrás.

Estas vertebras (cervicales, dorsales, lumbares) tienen las siguientes características en común:

- ✓ Un cuerpo.
- ✓ Un agujero.
- ✓ Una apófisis espinosa.
- ✓ Dos apófisis transversas.
- ✓ Cuatro apófisis articulares.
- ✓ Dos laminas.
- ✓ Dos pedículos.

1.3.1 Región cervical: Existen siete huesos cervicales, con ocho nervios espinales, en general son pequeños y delicados. Sus procesos espinosos son cortos (con excepción de C2 y C7, los cuales tienen procesos espinosos incluso palpables). Nombrados de cefálico a caudal de C1 a C7, Atlas (C1) y Axis (C2), son las vértebras que le permiten la movilidad del cuello.

En la mayoría de las situaciones, es la articulación atlanto-occipital que le permite a la cabeza moverse de arriba abajo, mientras que la unión atlantoaxoidea le permite al cuello moverse y girar de izquierda a derecha. En el axis se encuentra el primer disco intervertebral de la columna espinal. Las vértebras cervicales poseen el foramen transverso

por donde transcurren las arterias vertebrales que llegan hasta el foramen magno para finalizar en el polígono de Willis.

1.3.2 Región torácica: Los doce huesos torácicos y sus procesos transversos tienen una superficie para articular con las costillas.

Alguna rotación puede ocurrir entre las vértebras de esta zona, pero en general, poseen una alta rigidez que previene la flexión o la excursión excesiva, formando en conjunto a las costillas y la caja torácica, protegiendo los órganos vitales que existen a este nivel (corazón, pulmón y grandes vasos). Los cuerpos vertebrales tienen forma de corazón con un amplio diámetro Antero Posterior. Los forámenes vertebrales tienen forma circular.

1.3.3 Región lumbar: Las cinco vértebras tienen una estructura muy robusta, debido al gran peso que tienen que soportar por parte del resto de vértebras proximales. Permiten un grado significativo de flexión y extensión, además de flexión lateral y un pequeño rango de rotación.

Es el segmento de mayor movilidad a nivel de la columna. Los discos entre las vértebras construyen la lordosis lumbar (tercera curva fisiológica de la columna, con concavidad posterior).

1.3.4 Región sacra: Son cinco vertebras que en la edad madura del ser humano se encuentran fusionadas, sin disco intervertebral entre cada una de ellas.

1.3.5 Cóccix: En general, son cuatro vértebras (en casos más raros puede haber tres o cinco) sin discos intervertebrales. Muchos animales mamíferos pueden tener un mayor número de vértebras a nivel de esta región, denominándoseles “vértebras caudales”. Al dolor que se produce a nivel de esta región se le denomina coxigodinia, el cual puede ser de diverso origen (3).

2.0 AFECIONES NEUROMUSCULARES

2.1 ESCOLIOSIS, es una condición patológica de la columna vertebral, cuya característica tiene la deformidad espinal en las tres dimensiones del raquis (Plano coronal, sagital y

axial). Por su clasificación es; Idiopática, es aquella que tiene un origen desconocido, es la más común. Se puede dividir: Infantil (antes de los tres años), juvenil (desde los 4 años hasta los 10 años) y adolescente (después de 10 años hasta los 18 años). Congénita, aparece debido a una malformación que sucede durante el embarazo. Puede ocurrir de forma espontánea. Neuromuscular o miopática, está asociada a trastornos del sistema nervioso o muscular. Es frecuente en niños y adultos con espina bífida, parálisis cerebral, distrofia muscular, poliomielitis, parálisis de la médula espinal, entre otras condiciones neurológicas, es la más común en la edad adulta, se diagnostica luego de los 50 años. En fisioterapia se utiliza el tratamiento de: masaje terapéutico aplicación de calor como compresas calientes, como frías, aplicación de ultrasonido terapéutico, en la zona para provocar una relajación de la musculatura y manipulación vertebral mediante técnicas manuales, ejercicios con bastón, rollos, pelotas Bobath al lado contrario de la curvatura, ejercicios de estiramiento al contrario de la curvatura, ejercicios de columna vertebral como los de Williams y de McKenzie para espalda. (4)

2.2 CERVICALGIA, o dolor cervical tiene muchas causas. En la mayoría de las ocasiones no es grave y suele ser el resultado de una sobrecarga o un sobreesfuerzo de los músculos del cuello, o de una lesión neuromuscular traumática, como el «latigazo cervical». Puede ser: Cervicalgia Mecánica: Dolor localizado en la parte posterior del cuello y superior de la espalda en la zona dorsal alta, que no se acompaña de signos característicos de radiculalgia. Cervicalgia aguda: Es de aparición súbita, se acompaña de dolor intenso y limitación importante o total de la movilidad del cuello. Cervicalgia crónica: Se denomina así, al dolor moderado y persistente sin radiculalgia y su causa es siempre la contractura muscular de los extensores del cuello. Cervicobraquial o cervicobraquialgia: Dolor cervical que se acompaña de dolor radicular en la extremidad superior. Las extremidades superiores. La cervicalgia puede ser tratada a través de la fisioterapia, por medio de electroterapia en forma de calor, TENS, ultrasonido terapéutico, compresas calientes y frías, técnicas manuales como movilizaciones pasivas, estiramientos, punción seca, liberación e inducción de miofascial, masajes terapéuticos, manipulaciones de Osteopatía, ejercicios activos de zona cervical, rutina de ejercicios de McKenzie para cuello. (5)

2.3 DORSALGIA El término dorsalgia se utiliza de manera genérica para señalar e indicar los dolores de la zona dorsal de la espalda. Puede afectar en un solo lado de la espalda o ser bilateral. Estas pueden ser: Dorsalgia estructural. Dorsalgia estructural rígida: En personas mayores y con artrosis. Dorsalgia estructural flexible: En personas con espaldas con poca curvatura e insuficiencia en ligamento-músculos. Dorsalgia funcional. Dorsalgia mecánica/funcional: que se caracteriza por dolores más intensos de día y durante las actividades. Son las más frecuentes y están provocadas por conflictos de la vida familiar, laboral o social (factores psicológicos, posturales y musculares). Dorsalgia inflamatoria: que se manifiesta con dolores más fuertes al final del día o de noche y disminuyen con los primeros movimientos de la mañana. En fisioterapia, las técnicas más utilizadas para el tratamiento de la dorsalgia son TENS, el masaje terapéutico descontracturante, los estiramientos, localización de puntos gatillo, terapia miofascial, aplicación de calor como compresas calientes, ultrasonido terapéutico, en la zona para provocar una relajación de la musculatura y manipulación vertebral mediante técnicas manuales de alta velocidad y corta amplitud (osteopatía), se acompaña de ejercicios de columna vertebral como la rutina de Williams y/o rutina de Mckenzie para espalda. (6)

2.4 LUMBALGIA, o lumbago es un síndrome músculo esquelético caracterizado por un dolor focalizado en la espalda baja o zona lumbar; este dolor se produce por la distensión de los músculos lumbares el cual se origina por distintas causas, Dolor lumbar mecánico simple: Se trata de un dolor local producido por alteraciones de la columna vertebral, estructurales o por sobrecarga funcional o postural. Dolor lumbar radicular: Se define como el dolor que se produce por el compromiso de una raíz o el tronco nervioso. Dolor no mecánico: el dolor lumbar de características inflamatorias y el dolor referido desde otras estructuras. Dolor inflamatorio: La rigidez matutina, el dolor lumbosacro en reposo, sobre todo nocturno son síntomas frecuentes en los pacientes con artropatías inflamatorias que afectan al esqueleto axial. Dolor referido: Denominamos dolor que se origina en las vísceras pélvicas y abdominales y se irradia hacia la columna vertebral. Dolor lumbar crónico: Se define como la lumbalgia que dura más de 3 meses. El tratamiento de

fisioterapia con mayor eficacia es: TENS, masaje terapéutico descontracturante, los estiramientos, localización de puntos gatillo, terapia miofascial, aplicación de calor como compresas calientes, ultrasonido terapéutico, en la zona para provocar una relajación de la musculatura y manipulación vertebral mediante técnicas manuales, ejercicios de relajación, de estiramiento, de fortalecimiento y de columna como los de Williams y Mckenzie para espalda. (7)

2.5 LESION DEL NERVIPO CIATICO. La ciática se describe como el dolor que se siente a lo largo del nervio ciático, que se extiende desde la parte inferior de la espalda, por los glúteos, los isquiotibiales y la parte inferior de la pierna. El nervio ciático es el nervio más largo del cuerpo. Las secciones espinales de las que se origina incluyen L4, L5 o S1. Su clasificación es: Ciática de la raíz del nervio L4, Se presenta dolor y/o entumecimiento en la parte inferior medial de la pierna y del pie; la debilidad puede incluir la incapacidad de colocar el pie hacia arriba (en puntas de pie). Es posible que el paciente tenga una reducción del reflejo rotuliano. Ciática de la raíz del nervio L5, Se presenta dolor y/o entumecimiento en la parte superior del pie, especialmente en la membrana que se forma entre el dedo gordo del pie y el siguiente. Ciática de la raíz del nervio S1, Se presenta dolor y/o entumecimiento hacia los laterales o al lado externo del pie; la debilidad resulta en una dificultad para levantar el talón del piso o caminar en puntas de pie. Es posible que el paciente tenga una reducción del reflejo aquileo. El fisioterapeuta llevará a cabo una evaluación para diagnosticar la causa y a partir de ahí desarrollar un plan de tratamiento adecuado. Esto puede incluir: Tracción mecánica, Manipulación espinal, Acupuntura, Ejercicios de estiramiento, Ejercicios de fortalecimiento: ejercicios para la espalda baja, abdominales, glúteos y caderas, Ejercicio aeróbico como la terapia de piscina, Aparatos de corriente como TENS, Ultrasonido Terapéutico, compresas frías y calientes, hidroterapia, etc. (8)

3.0 ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.

3.1 LA SALUD MENTAL se define como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social, en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede

afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2013).

3.2 ANSIEDAD. Es un estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad, también es conocida como una angustia que a menudo acompaña a algunas enfermedades. Los trastornos de ansiedad son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. La ansiedad es una emoción que surge ante situaciones ambiguas, en las que se anticipa una posible amenaza, y que prepara al individuo para actuar ante ellas mediante una serie de reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales. El estado mental de miedo se acompaña de cambios fisiológicos que preparan para esta defensa o huida, como son el aumento de la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la respiración y la tensión muscular, sumando al aumento de la actividad simpática (temblor, poliuria, diarrea). Todos estos cambios son respuestas normales ante situaciones de estrés.

3.3 DEPRESIÓN. (F32-F33.9) Son un grupo heterogéneos de trastornos afectivos que se caracterizan por un estado de ánimo deprimido, disminución del disfrute, apatía, y pérdida del interés en el trabajo, sentimientos de minusvalía, insomnio, anorexia e ideación suicida, a menudo manifiestan ansiedad y síntomas somáticos variados. (9)

Según CIE-11: MB24.5 Estado de ánimo deprimido Estado afectivo negativo caracterizado por un estado de ánimo bajo, tristeza, vacío, desesperanza o abatimiento.

Según DSM-IV: Presencia de cinco o más síntomas durante un periodo de dos semanas que representan un cambio respecto a las actividades previas, en la que se presenta un estado de ánimo depresivo o pérdida de interés o de la capacidad para el placer.

Esta forma de depresión acostumbra a ser el resultado de un stress excesivo, ocasionado por alguna circunstancia desencadenante, claramente definida, tal como un fallecimiento, un disgusto amoroso o una serie de frustraciones. Muchas enfermedades orgánicas se acompañan asimismo de depresión. (10)

CAPITULO III

METODOLOGIA

Para el desarrollo de la presente memoria de labores, se llevó a cabo en dos partes, la primera por medio de un estudio de percepción realizado en Servicio Social, para posteriormente realizar el plan de acción, el cual se desarrolló en El Salvador, San Salvador, Municipio de Panchimalco, Planes de Renderos, en el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña” en pacientes que asistieron a consulta externa en la Unidad de Fisioterapia del 1 de julio al 23 de diciembre del 2022, en horario de lunes a viernes de 7:00 am a 3:00 pm.

Para el desarrollo de la Pasantía de Práctica Profesional, con anterioridad se realizó una recopilación de teoría con la información de cada una de las patologías, se abordó el área de Fisioterapia y el área de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría, específicamente en problemas de la Ansiedad y Depresión.

Se pudo realizar las cuatro jornadas de evaluación a lo largo de los seis meses de pasantía de práctica profesional, aplicando los diferentes instrumentos como los Test del área de Fisioterapia, en los que se mencionan: la ficha de Evaluación de Fisioterapia y Terapia Ocupacional en trastornos psiquiátricos, Test postural, test muscular, test articular, test de Perimetría, test de evaluación sensitiva, y Escala del dolor según EVA, entre otros.

Se hizo uso de instrumentos validados y estandarizados tales como la escala de depresión, entrevista semi-estructurada, guía de observación, Escala de Hamilton, Escala de Beck, entre otros, los cuales permitieron identificar índices de posibles dolencias de ansiedad y depresión en los usuarios en estudio.

Además se hizo uso de diferentes técnicas de intervenciones tanto de Fisioterapia y Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría, específicamente en Ansiedad y Depresión, para ellos, se usaron medios como actividades físicas y psicomotricidad como la expresión corporal, deporte, danza o baile, música, actividades de la vida diaria, actividades recreativas, de juego y esparcimiento, mencionando que la mayoría de estos se indicaron a los pacientes hacerlos en casa por el tiempo y espacio no era el indicado en el hospital,

también se hizo uso de diferentes técnicas de intervención como son las de aptitudes y habilidades, motivación, autobiografía y autoafirmación, mencionando que muchas de estas técnicas, se realizaron como enseñanza para el hogar de los pacientes.

Así mismo, se hizo uso de diferentes técnicas de fisioterapia respiratoria como técnicas de ejercicios de respiración y relajación, las cuales son: técnicas de Jacobson, de Schultz, de Caicedo y de la Eutonía de Alexander. Los que aportaron relajación, mejor tolerancia, eficacia respiratoria y calidad de vida de estos pacientes.

Se realizó educación para la salud de forma personal y a todos los usuarios que asistieron a la unidad de Fisioterapia, principalmente a usuarios en estudio, así como a usuarios que no padecen de estas afecciones neuromusculares por prevención sobre higiene de columna vertebral, el cual se entregaron trípticos informativos referentes a la condición de salud, así como también sobre higiene de columna vertebral.

La población y la muestra objeto de estudio, con que se trabajó, durante los seis meses de la Pasantía de Práctica Profesional, fueron en total 901 pacientes, 785 pacientes de Fisioterapia y 116 pacientes del área de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría, distribuidos en sus respectivos meses; (109 julio, 123 agosto, 154 septiembre, 173 octubre, 171 noviembre y 171 de diciembre) pacientes del sexo masculino y femenino de entre 20 a 95 años, que asistieron a consulta externa y que adolecieron de los diagnósticos ya mencionados, que cumplieron los criterios de inclusión, haciendo énfasis que los 901 pacientes solo son referidos de los servicios de consulta externa y emergencia, sin contar los demás pacientes que fueron atendidos y referidos de ortopedia, pediatría y hospitalización, por lo que en los cuadros de resultados se pueden observar cuantos en total fueron por mes.

Mencionando que, dentro de las cantidades ya mencionadas en los diferentes meses, estaban incluidos los pacientes en estudio de Salud Mental y Psiquiatría, los cuales se detallan en los resultados a mayor detalle.

CONTRIBUCION DEL TRABAJO

Se logra apoyar en:

- ✓ Atender una cantidad de 901 pacientes durante los seis meses de pasantía, cada uno de estos distribuidos en sus meses respectivamente.
- ✓ Paliar la sintomatología que afecto la condición física y que alteraron el estado emocional, así como la participación social de cada paciente.
- ✓ Lograr mejorar la calidad de vida de los diferentes pacientes.
- ✓ Minimizar la tasa de posibles problemas mentales, ocasionados por afecciones de base, presentes en cada uno de estos pacientes.
- ✓ Implementar las estrategias de intervención según los casos en los diferentes pacientes.
- ✓ Poder referir tempranamente a los diferentes profesionales según la condición que los pacientes presenten.
- ✓ Fomentar programas de enseñanza a pacientes sobre higiene de columna vertebral y Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría.
- ✓ Involucrar al personal de salud a estar informado de toda temática relacionada a higiene de columna vertebral.
- ✓ Registrar las diferentes evoluciones, altas y referencias, acerca de la condición de salud del paciente.

LIMITACIONES

- ✓ Tiempo reducido para cada intervención.
- ✓ Cantidad excesiva de pacientes.
- ✓ Espacio reducido en la unidad de Fisioterapia
- ✓ Limitación en los recursos utilizados para cada intervención.
- ✓ Falta de equipo de rehabilitación para cada intervención.
- ✓ Falta de cooperación del equipo de la Unidad de Fisioterapia.
- ✓ Dificultad de comunicación en el área de Fisioterapia.
- ✓ Falta de pacientes con los criterios de inclusión.
- ✓ Falta de cooperación de cada paciente.
- ✓ Falta de referencia medica
- ✓ Inasistencia de los pacientes.
- ✓ Cambios drásticos en estado emocional de los pacientes.
- ✓ Mal ambiente laboral en general.
- ✓ Dificultad en la relación Terapeuta-Paciente.

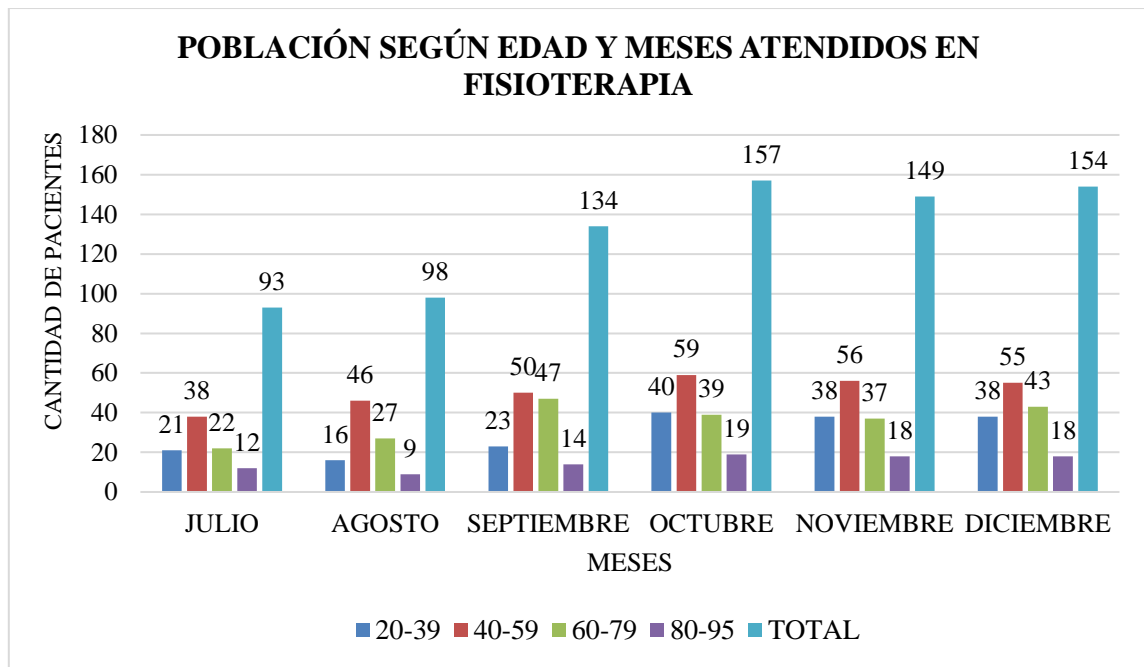
CAPITULO IV
PRESENTACION DE RESULTADOS

TABLA N. ° 1
POBLACIÓN SEGÚN EDAD Y MESES ATENDIDOS EN FISIOTERAPIA.

EDADES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
20-39	21	16	23	40	38	38	176
40-59	38	46	50	59	56	55	304
60-79	22	27	47	39	37	43	215
80-95	12	9	14	19	18	18	90
TOTAL	93	98	134	157	149	154	785

Fuente: Registro de pacientes por edad de julio a diciembre 2022.
Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

GRÁFICO N. ° 1



Fuente: Registro de pacientes por edad de julio a diciembre 2022.
Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El presente gráfico de barras, muestra el grupo etario por edades, de los meses de julio a diciembre del 2022. Reflejando que, a mitad de la pasantía, en el mes de octubre, fue la asistencia con mayor cantidad haciendo un total de 157 pacientes, seguido de los meses de diciembre 154, noviembre 149 pacientes, mostrando en el mes de septiembre 134 pacientes en agosto 98 pacientes y al iniciar la pasantía en el mes de julio, se obtuvieron 93 pacientes, sumando un total de 785 pacientes durante julio a diciembre del 2022, solo del área de Fisioterapia.

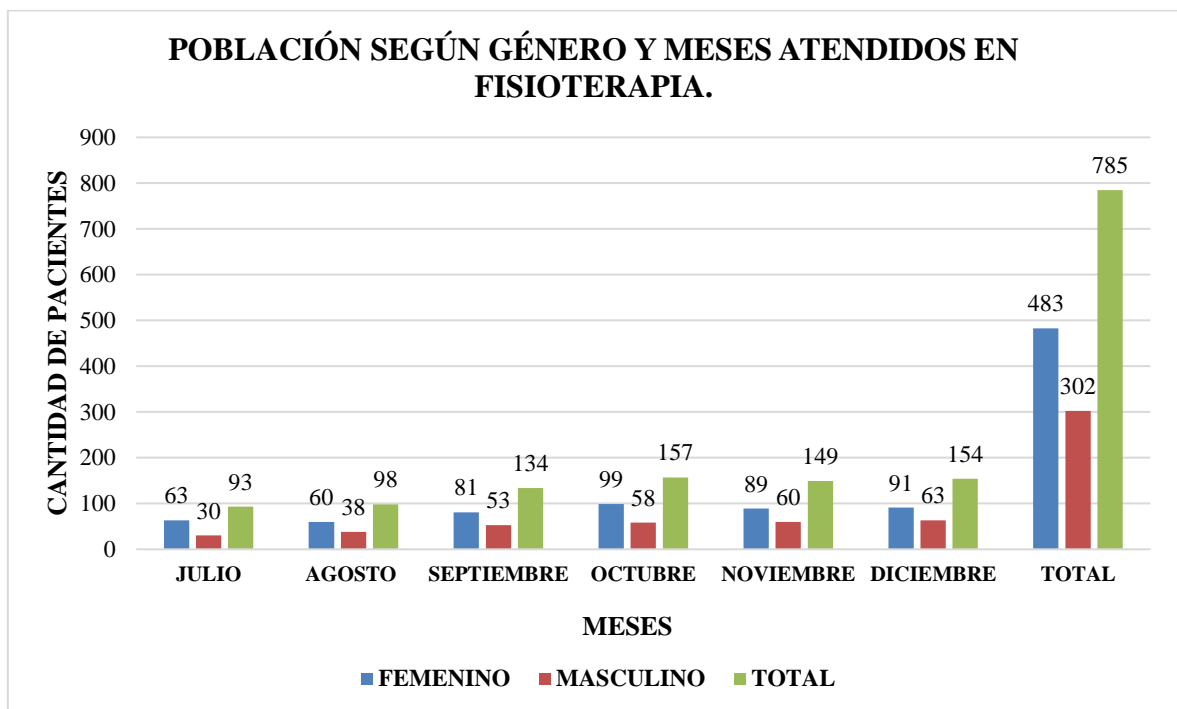
TABLA N. ° 2

POBLACIÓN SEGÚN GÉNERO Y MESES ATENDIDOS EN FISIOTERAPIA

GÉNERO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
FEMENINO	63	60	81	99	89	91	483
MASCULINO	30	38	53	58	60	63	302
TOTAL	93	98	134	157	149	154	785

Fuente: Registro de pacientes por género de julio a diciembre 2022.
Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

GRÁFICO N. ° 2



Fuente: Registro de pacientes por género de julio a diciembre 2022.
Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El presente gráfico de barras, muestra la distribución del género de los meses de julio a diciembre del 2022. Reflejando que, durante el mes de octubre, hubo un total de 99 pacientes del sexo femenino, y durante diciembre 91, noviembre 89 pacientes femeninas, en septiembre hubo 81 pacientes femeninas, agosto con una disminución de 3 pacientes femeninas con 60 y al inicio de la pasantía en julio, se obtuvieron 63 pacientes del sexo femenino. En comparación al sexo masculino, en diciembre fue la asistencia mayor con 63 pacientes, noviembre con 60 pacientes masculinos, octubre 58 pacientes masculinos, septiembre con 53, agosto 38 y al inicio de la pasantía en julio se tuvieron 30 pacientes masculinos, sumando en total 785 pacientes de julio a diciembre del 2022. Solo del área de Fisioterapia.

TABLA N. ° 3

MODALIDADES DE INTERVENCIÓN IMPLEMENTADAS DE FISIOTERAPIA.

Modalidades de tratamiento implementadas 2 y 3 veces por semana		
N.º	Modalidad	Frecuencia
1	Electroestimulador nerviosa transcutánea (TENS)	600
2	Ultrasonido terapéutico	240
3	Masaje terapéutico manualmente	120
4	Masaje terapéutico mecánicamente	600
5	Compresas frías	360
6	Compresas calientes	600
7	Rutina de ejercicios de McKenzie para cuello y espalda.	240
8	Rutina de ejercicios de Williams	240
9	Reeducación postural	120
10	Reeducación de marcha	120
11	Enseñanza para el hogar	600
12	Educación para la salud	600
TOTAL, DE INTERVENCIONES		4,440

**Fuente: Registro de modalidades de intervención en Fisioterapia 2 y 3 veces por semana.
Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz**

ANÁLISIS DE RESULTADO.

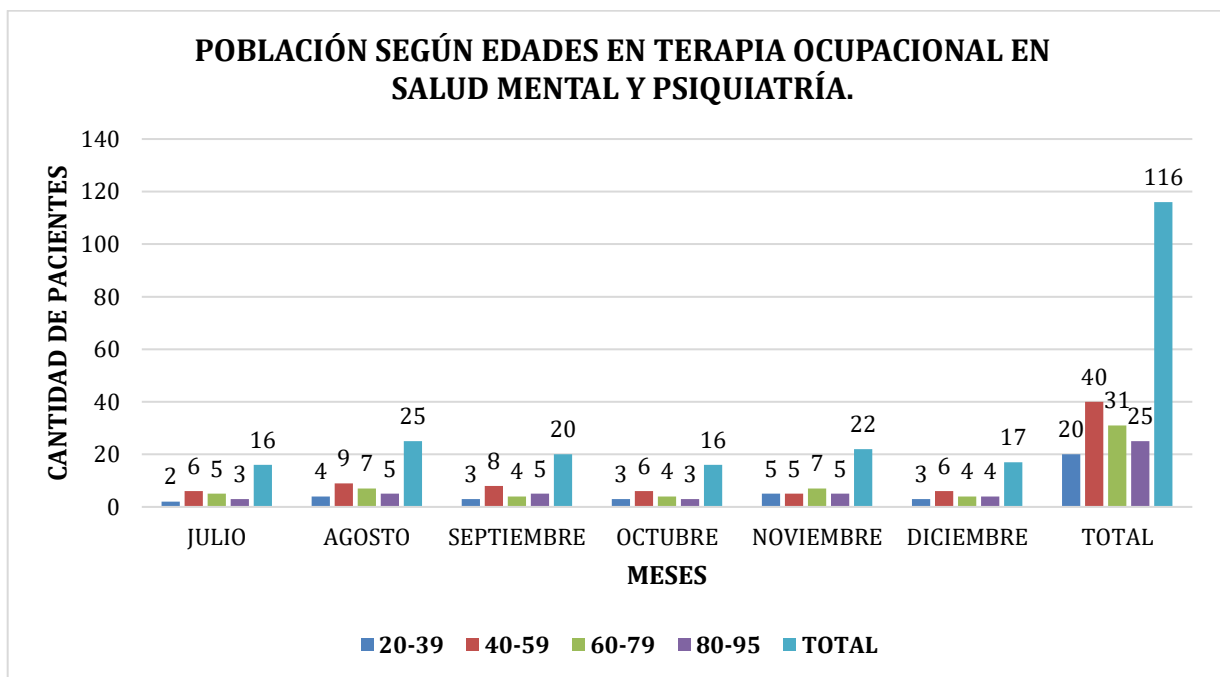
La presente tabla muestra el número de intervenciones implementadas en el área de Fisioterapia en el periodo de julio a diciembre del 2022, reflejando la modalidad y la frecuencia mencionando que, para obtener este dato, se realizó una multiplicación que consta de multiplicar ($5 \times 6 \times 20 = ?$ / $4 \times 6 \times 20 = ?$ / $3 \times 6 \times 20 = ?$ / $2 \times 6 \times 20 = ?$), 5 días de la semana o pueden ser 4, 3 o 2 días, por 6 meses por 20 días del mes NO omitiendo que unos meses traen más o menos días. Realizando por los seis meses de pasantía un total de 4,440 intervenciones de lunes a viernes de 7 am a 3 pm.

TABLA N.º 4
POBLACIÓN SEGÚN EDADES EN TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA.

EDADES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
20-39	2	4	3	3	5	3	20
40-59	6	9	8	6	5	6	40
60-79	5	7	4	4	7	4	31
80-95	3	5	5	3	5	4	25
TOTAL	16	25	20	16	22	17	116

Fuente: Registro de pacientes por edad de julio a diciembre 2022.
 Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

GRÁFICO N.º 3



Fuente: Registro de pacientes por edad de julio a diciembre 2022.
 Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

ANÁLISIS DE RESULTADOS.

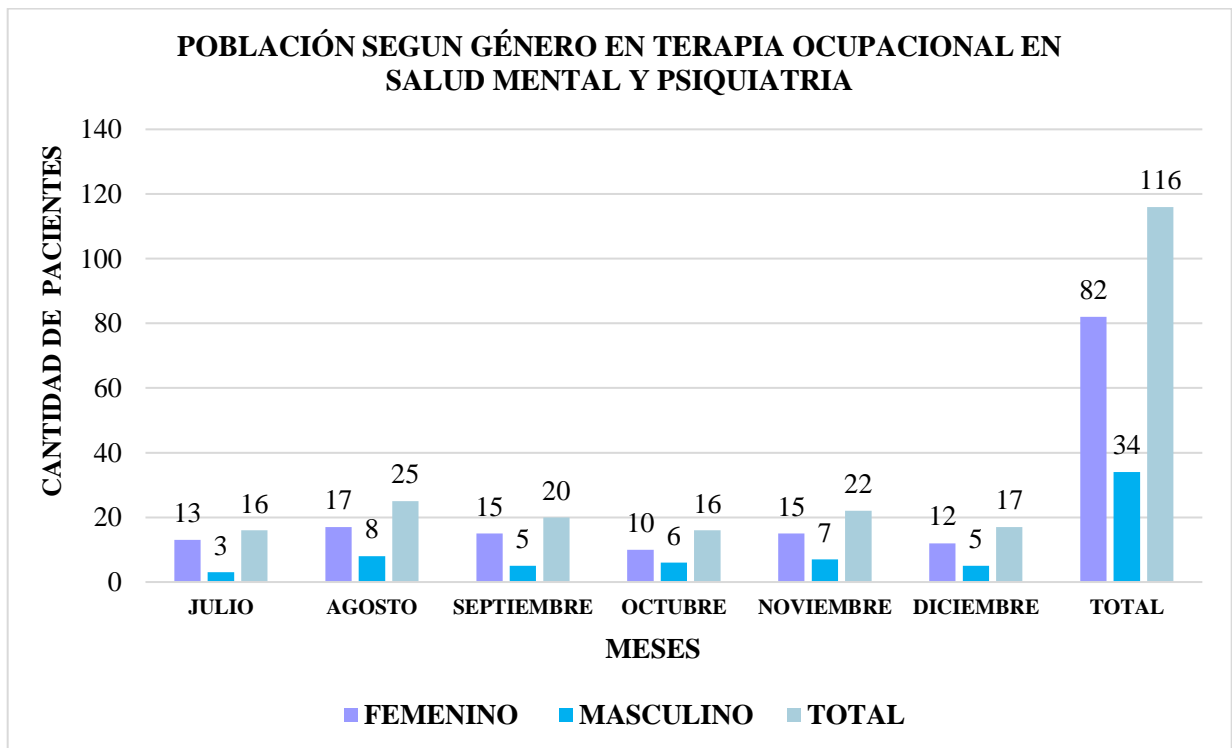
El presente gráfico de barras muestra la distribución de edades de los pacientes que fueron objeto de estudio en Terapia Ocupacional en salud Mental y Psiquiatría durante los meses de julio a diciembre del 2022. Reflejando durante el mes de agosto se obtuvieron 25 pacientes en total de los cuales 9 de ellos fueron de las edades comprendidas entre 40-59 años, 7 de 60-79 años, 5 de 80 a 95 años y 4 de 20 a 39 años. En el mes de noviembre se obtuvieron un total de 22 pacientes de los cuales 7 son de 60-79 años, los restantes fueron 5 para cada edad, respectivamente. En el mes de septiembre fueron 20 pacientes, 8 de 40-59 años, 5 de 80-95 años, 4 de 60-79 años y 3 de 20-39 años. Para el mes de julio y octubre se obtuvieron 16 pacientes en total, con predominio en las edades de 40-59 años, respectivamente, de igual forma en diciembre 6 pacientes en edades de 40-59 años, 3 de 20-39 años y 4 para 60-79 y 80-95 años. Sumando 116 pacientes, solo del área de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría.

TABLA N. ° 5
POBLACIÓN SEGÚN GÉNERO EN TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRIA.

GÉNERO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
FEMENINO	13	17	15	10	15	12	82
MASCULINO	3	8	5	6	7	5	34
TOTAL	16	25	20	16	22	17	116

Fuente: Registro de pacientes por género de julio a diciembre 2022.
 Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

GRÁFICO N. ° 4



Fuente: Registro de pacientes por género de julio a diciembre 2022.
 Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

ANÁLISIS DE RESULTADOS.

El presente gráfico de barras, muestra la distribución de género de los pacientes que fueron intervenidos por medio de la Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría, durante julio a diciembre del 2022. Reflejando que durante el mes de agosto se presentaron 25 pacientes en total siendo 17 del sexo femenino y 8 del sexo masculino, el mes de noviembre se presentaron 22 pacientes de los cuales 15 fueron femeninos y 7 fueron masculinos. En septiembre se presentaron 20 pacientes de los cuales 15 fueron femeninos y 5 fueron masculinos, en diciembre se obtuvieron 17 en total de los cuales 12 fueron femeninos y 5 fueron masculinos, al iniciar la pasantía en julio se obtuvieron un total de 16 pacientes, 13 femeninos y 3 masculinos, a mediados del proceso de pasantía, en octubre de igual manera se obtuvieron 16 pacientes en total de los cuales 10 fueron femeninos y 6 fueron masculinos. Sumando en total 116 pacientes, solo del área de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría.

TABLA N. ° 6
MODALIDADES DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN
SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA.

Modalidades de tratamiento implementadas 2 y 3 veces por semana.		
N.º	Modalidad	Frecuencia
1	Actividades físicas	120
2	Actividades recreativas	120
3	Aptitudes y habilidades	120
4	Ejercicios de respiración (Método Jacobson)	120
5	Motivación	120
6	Ejercicios de respiración (Método de Shultz)	120
7	Autobiografía	120
8	Ejercicios de respiración (Método de Caicedo)	120
9	autoafirmación	120
10	Ejercicios de respiración (Método de Eutonía de Alexander)	120
11	Enseñanza para el hogar	600
12	Educación para la salud	600
TOTAL, DE INTERVENCIONES		2,400

Fuente: Registro de modalidades de intervención Terapia Ocupacional 2 y 3 veces por semana.
Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La presente tabla, muestra el número de intervenciones implementadas en el área de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría en el periodo de julio a diciembre del 2022, reflejando la modalidad y la frecuencia mencionando que, para obtener este dato, se realizó una multiplicación que consta de multiplicar (5x6x20=? / 4x6x20=? / 3x6x20=? / 2x6x20=?), 5 días de la semana o pueden ser 4, 3 o 2 días, por 6 meses por 20 días del mes no omitiendo que unos meses traen más o menos días. Realizando por los seis meses de pasantía un total de 2,400 intervenciones de lunes a viernes de 7 am a 3 pm.

TABLA N. ° 7

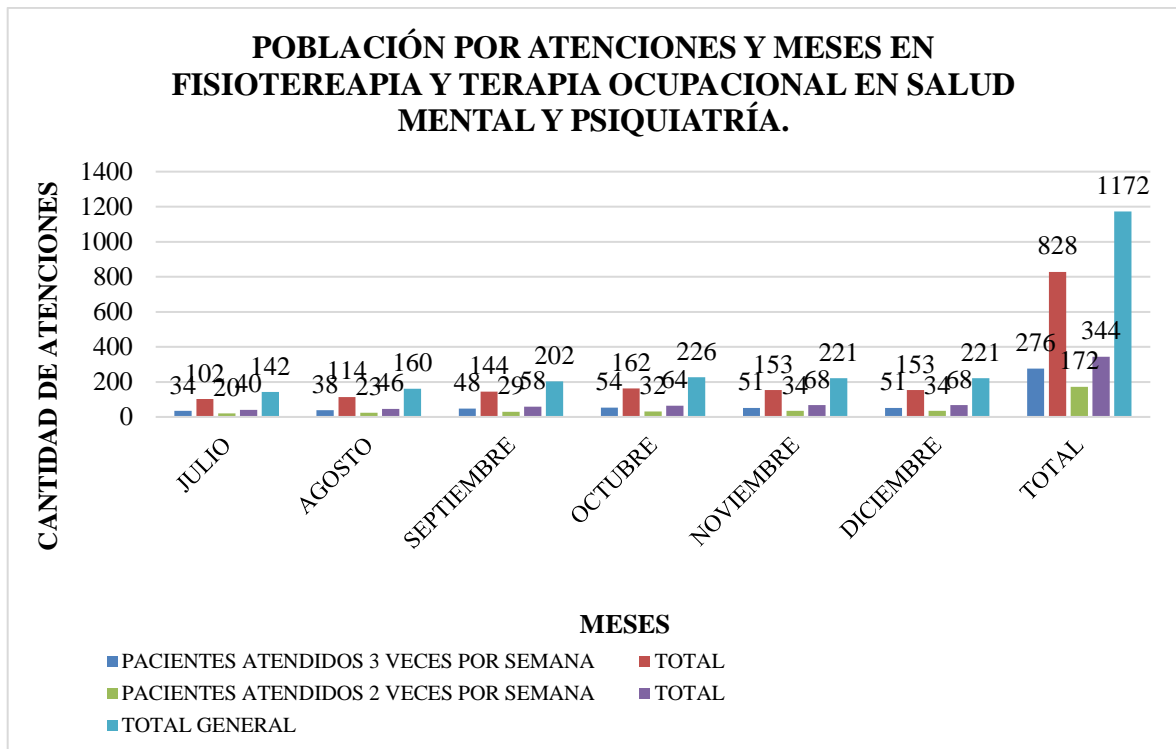
POBLACIÓN POR ATENCIONES Y MESES EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA

MESES	PACIENTES ATENDIDOS 3 VECES POR SEMANA	TOTAL (X3)	PACIENTES ATENDIDOS 2 VECES POR SEMANA	TOTAL (X2)	TOTAL GENERAL
JULIO	34	102	20	40	142
AGOSTO	38	114	23	46	160
SEPTIEMBRE	48	144	29	58	202
OCTUBRE	54	162	32	64	226
NOVIEMBRE	51	153	34	68	221
DICIEMBRE	51	153	34	68	221
TOTAL	276	828	172	344	1,172

Fuente: Registro de atenciones meses de julio a diciembre 2022.

Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

GRÁFICO N. ° 5



Fuente: Registro de atenciones meses de julio a diciembre 2022.

Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

ANÁLISIS DE RESULTADO

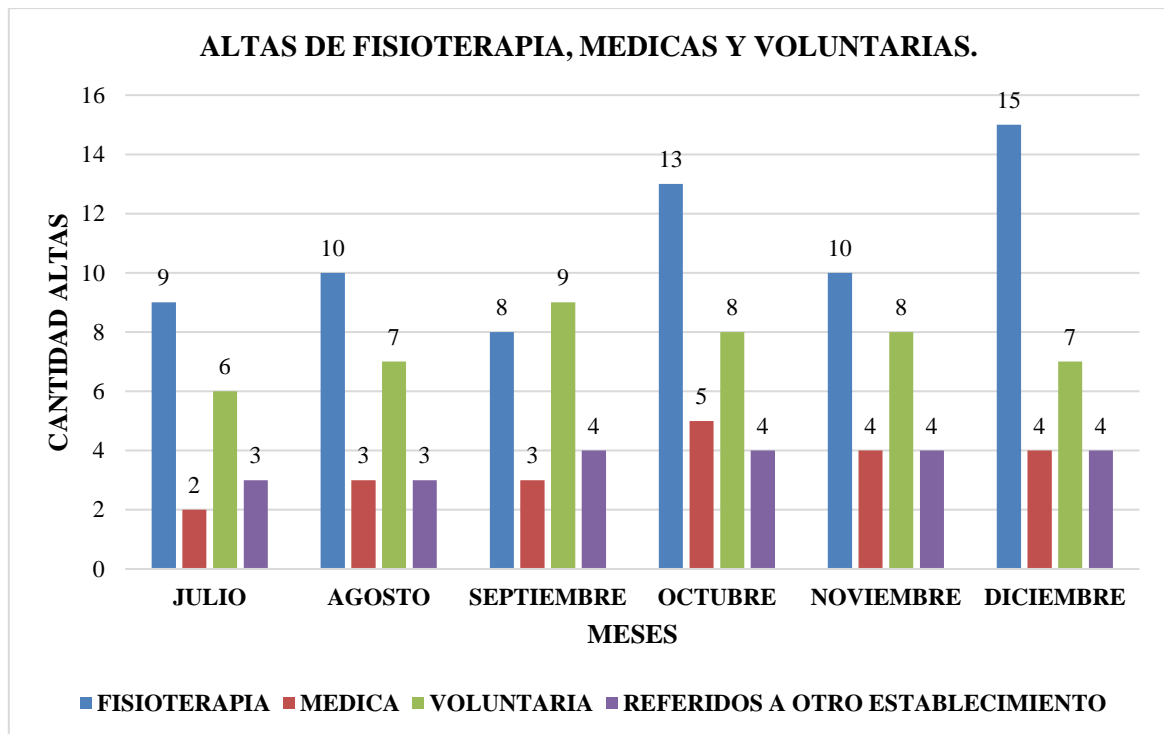
El presente gráfico de barras, muestra las atenciones por meses de Fisioterapia y Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría de julio a diciembre del 2022. Reflejando que 276 pacientes de ambos sexos, fueron atendidos tres veces por semana (lunes, miércoles, viernes), sumando un total de 828 atenciones, mostrando que en octubre fue la mayor cantidad de atenciones proporcionadas con un total de 162, seguido de noviembre y diciembre en ambos fueron 153 respectivamente, septiembre 144, agosto 114 y julio 102 atenciones. En comparación a los 172 pacientes atendidos dos veces por semana (martes, jueves), sumando un total de 344 atenciones, registrando que los meses de noviembre y diciembre fueron 68 en ambos, octubre 64, septiembre 58, agosto 46 y julio 40 atenciones. Sumando el total de atenciones dando como resultado 1,172 atenciones de julio a diciembre del 2022.

TABLA N. ° 8
ALTAS MÉDICAS Y ALTAS DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL
EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA.

MESES	FISIOTERAPIA	MEDICA	VOLUNTARIA	REFERIDOS A OTRO ESTABLECIMIENTO	TOTAL
JULIO	9	2	6	3	20
AGOSTO	10	3	7	3	23
SEPTIEMBRE	8	3	9	4	24
OCTUBRE	13	5	8	4	30
NOVIEMBRE	10	4	8	4	26
DICIEMBRE	15	4	7	4	30
TOTAL	65	21	45	22	153

Fuente: Registro de altas meses de julio a diciembre 2022.
 Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

GRÁFICO N. ° 6



Fuente: Registro de altas meses de julio a diciembre 2022.
 Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

ANÁLISIS DE RESULTADOS

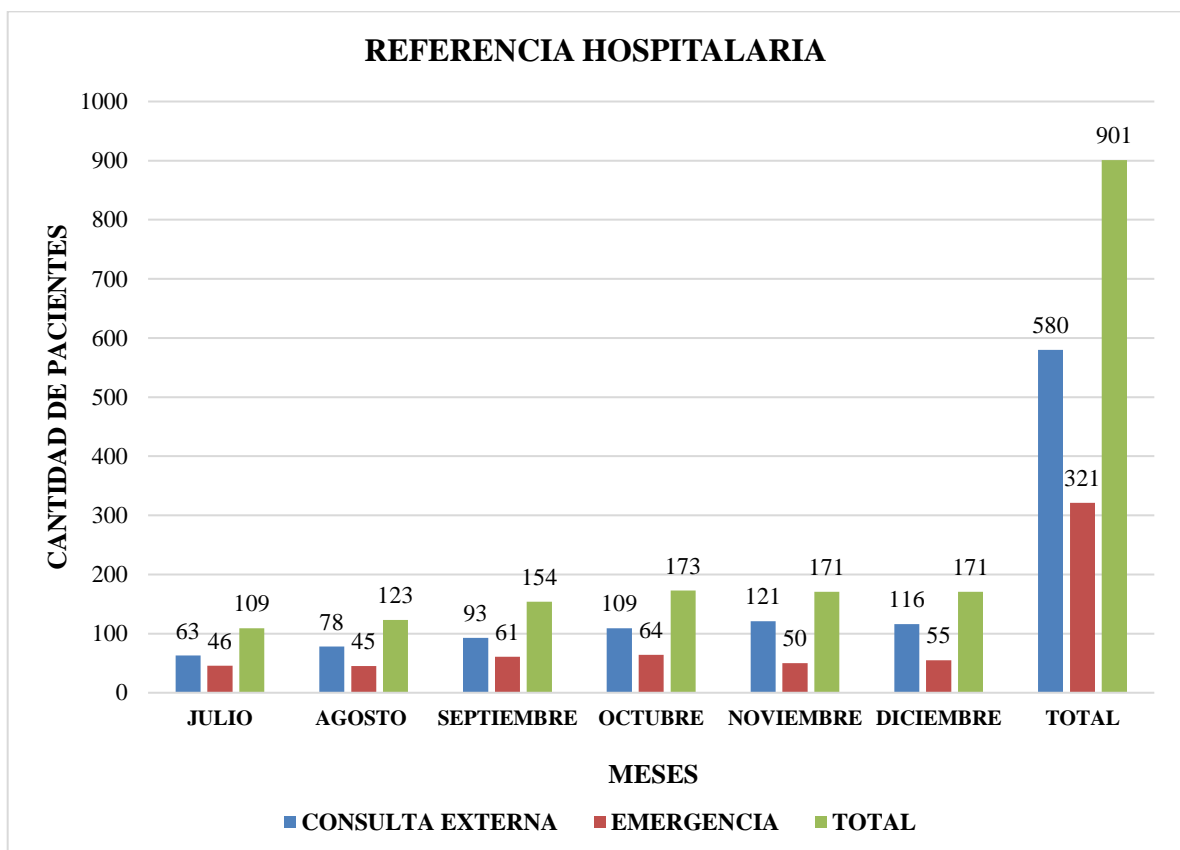
El presente grafico de barras muestra las altas obtenidas durante los meses de julio a diciembre del 2022. Reflejando en el mes de diciembre la mayor cantidad de altas de fisioterapia con 15, seguido del mes de octubre con 13, en agosto y noviembre se obtuvieron 10 altas respectivamente, julio con 9 altas. Las altas voluntarias para los meses de septiembre, octubre y noviembre fueron de 9, 8 y 8 respectivamente, las altas medicas se mantuvieron entre 3 y cuatro altas, de igual manera las referencias a otros establecimientos de salud se mantuvieron entre 3 y 4 altas respectivamente. En Terapia Ocupacional se dan seguimiento a los casos, más no se dan altas.

TABLA N. ° 9
SERVICIOS DE REFERENCIA
TABLA SEGÚN SERVICIO DE REFERENCIA HOSPITALARIA.

SERVICIO DE REFERENCIA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	63	78	93	109	121	116	580
EMERGENCIA	46	45	61	64	50	55	321
TOTAL	109	123	154	173	171	171	901

Fuente: Registro de pacientes por referencia hospitalaria julio a diciembre 2022
 Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

GRÁFICO N. ° 7



Fuente: Registro de pacientes por referencia hospitalaria julio a diciembre 2022
 Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

ANÁLISIS DE RESULTADO

El presente gráfico, muestra los servicios de referencia hospitalaria, de los cuales los pacientes eran referidos a Fisioterapia durante los meses de julio a diciembre del 2022. Se refleja que los servicios de referencia que se tomaron para la pasantía fueron de Consulta Externa y Emergencia, ya que de estos dos eran los diagnósticos de columna vertebral. Siendo el mes de noviembre con mayor índice de referencia hospitalaria con 121 de consulta externa, seguido de diciembre con 116, octubre con 109 y al iniciar la pasantía se obtuvieron en agosto 78 y julio 63 solo de consulta externa. En comparación con emergencia en octubre fue el mayor índice con 64, le sigue septiembre con 61, diciembre con 55, noviembre con 50 y entre agosto y julio fueron 45 y 46, respectivamente, sumando en total 901 pacientes, en los cuales se suman tanto los pacientes de Fisioterapia, así como los pacientes de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría.

TABLA N. ° 10
POBLACIÓN POR MUNICIPIOS DE PROCEDENCIA

MUNICIPIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
PANCHIMALCO	11	12	16	18	16	16	89
ROSARIO DE MORA	7	8	18	13	15	14	75
PLANES DE RENDEROS	11	10	14	21	26	18	100
SAN SALVADOR	6	6	9	13	6	12	52
SAN MARCOS	8	4	6	18	8	6	50
SAN JACINTO	6	10	8	6	6	8	44
SOYAPANGO	7	8	5	8	10	5	43
SANTO TOMAS	5	7	5	3	6	6	32
SANTIAGO TEXACUANGO	4	5	8	7	5	6	35
MEJICANOS	3	4	6	2	7	5	27
LOURDES COLON	5	6	7	6	6	7	37
SANTA TECLA	4	5	6	5	6	6	32
OLOCUILTA	3	4	5	6	4	7	29
CIUDAD DELGADO	3	3	3	4	5	6	24
TONACATEPEQUE	5	2	3	6	5	6	27
APOPA	2	4	4	7	6	5	28
AYUTUXTEPEQUE	3	5	4	2	4	6	24
COMALAPA	3	5	5	6	4	4	27
SAN LUIS TALPA	2	4	4	5	6	5	26
CUSCATANCINGO	3	2	5	5	6	6	27
SAN MARTIN	3	3	4	3	6	7	26
HUIZUCAR	2	3	4	4	5	6	24
SAN JUAN TALPA	3	3	5	5	3	4	23
TOTAL	109	123	154	173	171	171	901

Fuente: Registro de pacientes por procedencia meses de julio a diciembre 2022.

Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

ANÁLISIS DE RESULTADO

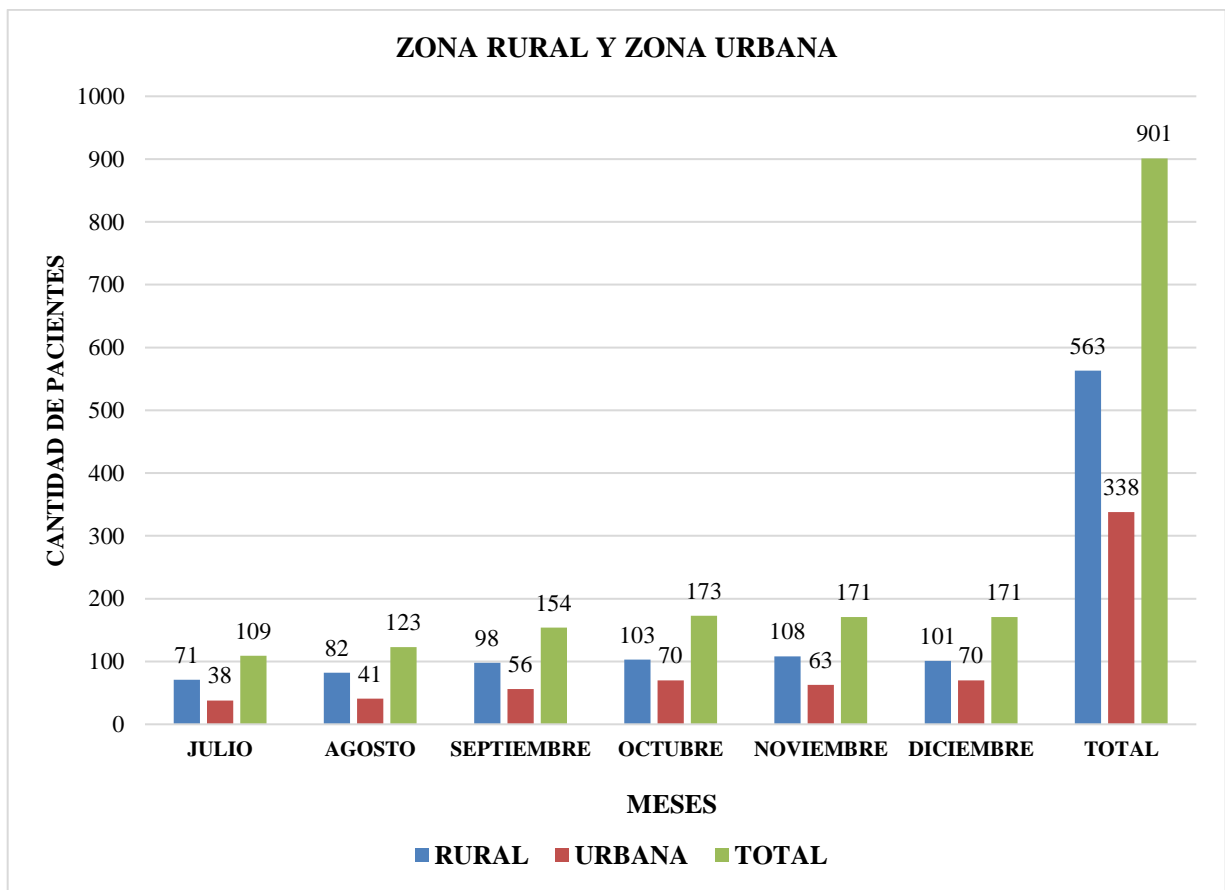
La presente tabla muestra la población por procedencia de julio a diciembre del 2022. Reflejando que las zonas aledañas al hospital son de mayor índice de procedencia, Planes de Renderos son la mayor cantidad con 100 pacientes, Panchimalco 89 y Rosario de Mora 75 pacientes, y el de menor cantidad es San Juan Talpa con 23 pacientes.

TABLA N. ° 11
POBLACIÓN POR ÁREA GEÓGRAFICA, ZONA RURAL Y URBANA

ZONA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
RURAL	71	82	98	103	108	101	563
URBANA	38	41	56	70	63	70	338
TOTAL	109	123	154	173	171	171	901

Fuente: Registro de pacientes por área geográfica meses de julio a diciembre 2022.
Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

GRÁFICO N. ° 8



Fuente: Registro de pacientes por área geográfica meses de julio a diciembre 2022.
Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

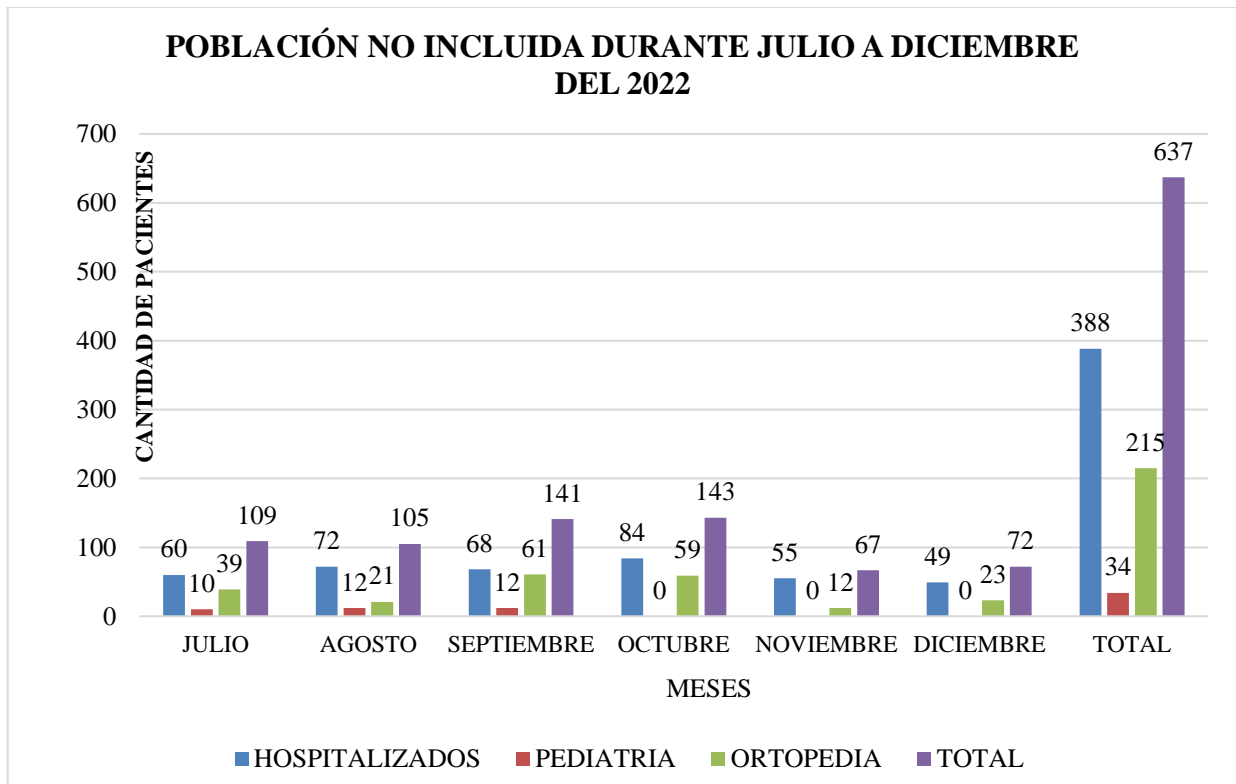
ANÁLISIS DE RESULTADOS.

El presente gráfico muestra la zona rural y zona urbana de los pacientes de julio a diciembre del 2022. Reflejando que la mayor cantidad de pacientes son del área rural, siendo el mes de noviembre con 108 pacientes de zona rural, seguido por octubre 103, diciembre con 101, agosto 82 y julio 71 pacientes solo del área rural. En comparación con la zona urbana, octubre y diciembre tienen 70 pacientes respectivamente, noviembre 63, septiembre 56, agosto 41 y julio 38 pacientes de la zona urbana. Sumando tanto los pacientes de Fisioterapia, así como los pacientes de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría.

TABLA N. ° 12
POBLACIÓN NO INCLUIDA DURANTE JULIO A DICIEMBRE DEL 2022

MESES	HOSPITALIZADOS	PEDIATRIA	ORTOPEDIA	TOTAL
JULIO	60	10	39	109
AGOSTO	72	12	21	105
SEPTIEMBRE	68	12	61	141
OCTUBRE	84	0	59	143
NOVIEMBRE	55	0	12	67
DICIEMBRE	49	0	23	72
TOTAL	388	34	215	637

GRÁFICO N. ° 9



Fuente: Registro de pacientes no incluidos de julio a diciembre 2022.

Elaborado por Br Erick Josué Martínez Cruz

TABLA N. ° 13

POBLACIÓN TOTAL ATENDIDA DURANTE JULIO A DICIEMBRE DEL 2022

SERVICIO DE REFERENCIA	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	63	78	93	109	121	116	580
HOSPITALIZACIÓN	60	72	68	84	55	49	388
EMERGENCIA	46	45	61	64	50	55	321
PEDIATRIA	10	12	12	0	0	0	34
ORTOPEDIA	39	21	61	59	12	23	215
TOTAL	218	228	295	316	238	243	1538

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El presente gráfico muestra la distribución de pacientes que no cumplían los criterios de inclusión, sin embargo, estos pacientes fueron tratados mediante la fisioterapia por mi persona a lo largo de la pasantía, lo cual eran referidos con diagnósticos de fracturas u otros, eran niños o eran pacientes hospitalizados, sin embargo por no cumplir dichos criterios de inclusión no fueron tabulados, en total, incluyendo los pacientes de estudio fueron 1,538, de los cuales, 901 pacientes fueron de Fisioterapia y Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría y un total de 637 pacientes de los servicios de Hospitalización, Pediatría y Ortopedia, durante el 1 de julio al 23 de diciembre del 2022.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos se llegó a concluir lo siguiente:

- El sexo femenino, son las que tuvieron mayor predominio en afecciones neuromusculares de columna vertebral, mientras el sexo masculino fue menor en consideración por situaciones de trabajo, no tener tiempo, o por creer no necesitarlo, teniendo la mayor cantidad de asistencia entre las edades de 40-59 años de ambos sexos.
- La mayor cantidad de pacientes referidos a la unidad de Fisioterapia, eran con los diagnósticos de columna vertebral, quienes fueron objeto de estudio durante la pasantía, de los cuales, la mayor cantidad de pacientes de salud mental y psiquiatría fueron del sexo femenino, por lo que de cada referencia por el neurocirujano, de cada veinte pacientes, al menos cinco estaban en sesiones de Salud Mental y Psiquiatría, siendo los diagnósticos de Ansiedad Generalizada en mayor cantidad, y en menor cantidad el Episodio Depresivo Moderado o Estado Depresivo Menor, tratados por la psicóloga y el psiquiatra.
- El trabajo realizado durante la pasantía fue todo un éxito ya que se pudo intervenir en Fisioterapia, obteniendo por cada mes cierta cantidad de altas sin dificultades, más en Terapia Ocupacional se daban seguimiento a los pacientes en estudio de Salud Mental y Psiquiatría, no contabilizando altas, así como las intervenciones de fisioterapia fueron la cantidad más alta en comparación a las de terapia ocupacional, siendo estos pacientes referidos de consulta externa y emergencia, de los cuales estos fueron en mayor proporción de zonas rurales aledañas al hospital.
- Fui felicitado por la Psicóloga del Hospital Nacional Saldaña, quien le gusto mi trabajo enfocado en el área de Salud Mental y Psiquiatría.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

A LA UNIVERSIDAD

- Mantener como modalidad de proceso de grado la Pasantía de Práctica Profesional en el Hospital Nacional Saldaña, para desarrollar las habilidades y conocimientos en los estudiantes.
- Los programas de Salud Mental sean incluidos en todas las disciplinas que atiende la población en Hospital Nacional Saldaña.

AL HOSPITAL.

- Se reconozca el rol del Fisioterapeuta y Terapeuta Ocupacional en el ámbito hospitalario, sobre todo en la atención a los pacientes con afecciones de algias, asociados a los problemas de salud mental, como son la Ansiedad y Depresión

EN EL AREA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL

- Se reconozca la necesidad de adquisición de contratar recursos humanos para poder brindar la atención de calidad a toda la población que es referida a la unidad.
- El equipo presente en la unidad de Fisioterapia, este a la disposición para poder obtener resultados favorables a corto tiempo.
- Desarrollar y mantener la calidad de atención en los usuarios de la unidad.
- Poder incluir el área de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría en toda la población que se atiende en dicha unidad.
- Adquirir materiales e insumos de trabajo en Terapia Ocupacional.
- Referir oportunamente de parte de los especialistas según la necesidad a la unidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. NEUMOSAL, MINSAL. Revista de Neumología y Cirugía de Torax. [Online].; 2021 [cited 2022 Junio 22. Available from: <https://sites.google.com/site/neumosal/resena-historica>.
2. María Guadalupe Callejas de Leiva. Manual de trabajo y procedimientos de Fisioterapia del Hospital Nacional Saldaña. Plan de trabajo y procedimientos. 2014 Marzo; I(1).
3. A. I.Kapandji. Fisiología Articular, Tomo 3, Maloine. Sexta Edición ed. Saillant G, editor. Madrid: Editorial Medica Panamericana; 2008.
4. Escoliosis Idiopatica. Tratamiento de Fisioterapia en la Escoliosis mediante El Ejercicio Terapeutico. [Online].; 2010 [cited 2022 Mayo 12. Available from: <https://www.npunto.es/revista/31/tratamiento-fisioterapico-de-la-escoliosis-idiopatica-mediante-ejercicio-terapeutico>.
5. Rekoveryclinic. Tratamiento de la Cervicalgia. [Online].; 2018 [cited 2022 Mayo 15. Available from: <https://rekoveryclinic.com/cervicalgia/#:~:text=La%20cervicalgia%20puede%20ser%20tratada,za%20cervical%20y%20dorsal%2C%20etc%E2%80%A6>.
6. Instituto de Cirugia Avanzada de Columna. Dorsalgia. [Online].; 2015 [cited 2022 Mayo 16. Available from: <https://columna.com/que-es-la-dorsalgia-causas-sintomas-y-tratamientos/>.
7. Spine Health. Generalidades de la Lumbalgia. [Online].; 2018 [cited 2022 Mayo 16. Available from: <https://www.spine-health.com/espanol/lumbalgia/sintomas-y-causas-de-la-lumbalgia>.
8. Spine Universe Founder Orthopaedic Surgeon. Generalidades de la Ciatica. [Online].; 2020 [cited 2022 Mayo 20. Available from: <https://www.spineuniverse.com/espanol/ciatica/que-ciatica>.
9. Grupo de Estudiantes de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, Modulo IX 2021. Condicion de Salud Depression. Presentaion de PowerPoint. San Salvador: Universidad de El Salvador, San Salvador; 2021. Report No.: ISBN 123456789-10.
10. Clasificacion Multiaxial de los Trastornos Psiquiatricos CIE-10. Clasificacion Multiaxial de los Trastornos Psiquiatricos CIE-10. In Psiquiatria AEd, editor. Clasificacion Multiaxial de los Trastornos Psiquiatricos CIE-10. Sula: Editorial Medica Panamericana; 2016. p. 26-35.

ANEXOS

Ropa de cama (sábanas, campos, batas, fundas) Masajeadores mecánicos



Ultrasonido terapéutico.

Recipientes de vaselina líquida y gel de ultrasonido



Espejo terapéutico.

TENS.



Guantes

Canapé

Andadera



PLAN OPERATIVO

Actividad general: Actividades terapéuticas de ansiedad y depresión.

Objetivo general: Aplicar habilidades y destrezas en la ejecución de actividades a desarrollar en Pasantía de Practica Profesional, en población con predisposición a padecer de ansiedad y depresión.

Lugar: Unidad de Fisioterapia del Hospital Nacional Saldaña.

Hora: de 7:00 a 12:00md y de 1:00 a 2:00 pm. **Fecha de inicio:** 1 julio del 2022. **Fecha de finalización:** 23 de diciembre 2022

Objetivos específicos.	Actividades	Método	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Verificar asistencia y puntualidad de población en estudio.	Control de asistencia a la terapia.	Observación	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Lápiz -Lapicero -Libreta -Borrador -Usuarios	Según hora asignada de la terapia.	Asistencia, puntualidad y responsabilidad de cada usuario.
Realizar técnicas de intervención de Terapia Ocupacional en Salud Mental y Psiquiatría.	Actividades físicas.	Salidas a parques o lugares verde tanto dentro del Hospital como en fuera.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Lugares de intereses. -Zapato y ropa adecuada. -Usuarios	Hora dispuesta por usuarios realizadas em hogar.	Que cada paciente cumpla con lo indicado para realizar en casa.
	Actividades recreativas, juego y esparcimiento.	Salidas a lugares de intereses.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Lugares de intereses. -Zapato y ropa adecuada. -Usuarios	Hora dispuesta por usuarios realizadas em hogar.	Que cada paciente cumpla con lo indicado para realizar en casa.
	Aptitudes y habilidades	Presentación escrita y verbal.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Lapicero -Lápiz -Borrador -Test de Aptitudes y habilidades -Usuarios	Hora según terapia asignada.	-Que cada paciente realice cada técnica en la hora de la terapia. -Calidad de datos obtenidos.

	Realizar ejercicios de respiración. Método de Jacobson.	Realizar indicaciones dadas por el terapeuta responsable. Inspirar-tensar-relajar-espír.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Teléfono móvil. -Canciones o música acorde -Usuarios -Sillas o canapé	Hora según terapia asignada.	Que el usuario realice las técnicas como se deben.
	Motivación	Presentación escrita y verbal.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Lapicero -Lápiz -Borrador -Test de motivación -Usuarios	Hora según terapia asignada.	-Que cada paciente realice cada técnica en la hora de la terapia. -Calidad de datos obtenidos.
	Realizar ejercicios de respiración. Método de Schultz	Realizar indicaciones dadas por el terapeuta responsable. Relajación mediante sensaciones.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Teléfono móvil. -Canciones o música acorde -Usuarios -Sillas o canapé	Hora según terapia asignada.	Que el usuario realice las técnicas como se deben.
	Autobiografía	Presentación escrita y verbal.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Lapicero -Lápiz -Borrador -Test de autobiografía -Usuarios	Hora según terapia asignada.	-Que cada paciente realice cada técnica en la hora de la terapia. -Calidad de datos obtenidos.
	Realizar ejercicios de respiración. Método de Caicedo.	Realizar indicaciones dadas por el terapeuta responsable. Movimientos corporales.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Teléfono móvil. -Canciones o música acorde -Usuarios -Sillas o canapé	Hora según terapia asignada.	Que el usuario realice las técnicas como se deben.

	Autoafirmación	Presentación escrita y verbal.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Lapicero -Lápiz -Borrador -Test de autoafirmación -Usuarios	Hora según terapia asignada.	-Que cada paciente realice cada técnica en la hora de la terapia. -Calidad de datos obtenidos.
	Realizar ejercicios de respiración. Método de Eutonía de Alexander	Realizar indicaciones dadas por el terapeuta responsable. Movimientos con menor gasto energético.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Teléfono móvil. -Canciones o música acorde -Usuarios -Sillas o canapé	Hora según terapia asignada.	Que el usuario realice las técnicas como se deben.
Realizar asignación de actividades a realizar en casa.	Asignar indicaciones a usuarios para próximas citas.	Presentación escrita y verbal.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Lapicero -Lápiz -Borrador -Libreta -Usuarios	Hora de finalización de terapia. (aprox. 5 min.)	Que cada usuario cumpla y realice el trabajo asignado en casa.
Evaluar jornada de intervención.	Evaluación de la jornada de trabajo.	Presentación escrita.	Br. Erick Josué Martínez Cruz	-Lapicero -Lápiz -Borrador -Libreta -Instrumentos de Salud Mental y Psiquiatría.	Al finalizar toda la jornada de trabajo.	Asignar una puntuación con observaciones según cada aporte realizado.

MPcc. ANA CATALINA MEJÍA DE GUARDADO
DOCENTE ASESOR.

BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ
ESTUDIANTE

CONSOLIDADO DE PACIENTES DURANTE LA PASANTÍA DE PRÁCTICA PROFESIONAL 2022

MINISTERIO DE SALUD
CONSOLIDADO DIARIO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Establecimiento: Hospital Nacional Saldaña Mes: JULIO Año: 2022

Terapeuta	Días del mes																															Total	Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Hidret Roxana Molina	15			13	14	14	14	10			15	16	18	14	15			14	16	16	17	16			13	17	16	17	12				312
Maria Guadalupe Callejas	11			14	9	7	13	12			16	12	-	12	14			14	13	14	14	13			14	14	15	14	10				255
Roxana Tamayo	8			7	7	8	4	10			14	12	15	8	11			9	11	10	11	10			10	13	10	15	10				213
Tosé Martínez	8			7	7	8	7	10			14	11	15	8	11			10	11	11	12	8			11	13	11	15	10				218
	42			41	37	37	33	42			59	51	48	42	51			47	51	51	54	47			48	57	52	61	42				498

MINISTERIO DE SALUD
CONSOLIDADO DIARIO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Establecimiento: Hospital Nacional Saldaña Mes: AGOSTO Año: 2022

Terapeuta	Días del mes																															Total	Observaciones		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
Hidret Roxana Molina											13	16	16	16	14			17	16	14	-	-			-	-	13	16	15			15	14	13	208
Maria Guadalupe Callejas											12	14	12	14	11			13	13	13	20	17			14	18	11	8	11			12	14	14	241
Roxana Tamayo											8	10	12	14	8			9	13	12	15	15			13	17	11	13	13			15	14	14	226
Tosé Martínez											9	10	12	14	8			9	14	13	15	15			14	17	10	14	13			15	13	13	228
											42	50	52	58	41			48	56	52	50	47			41	52	45	51	52			57	56	54	903



MINISTERIO DE SALUD

CONSOLIDADO DIARIO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Establecimiento: Hospital Nacional Saldaña

Mes: SEPTIEMBRE Año: 2022

Terapeuta	Días del mes																															Total	Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Hidret Roxana Molina	16	16			15	17	17	17	17			16	16	17	11			17	16	16	16	14			16	14	16	17	16			333	
Maria Guadalupe Callejas	13	14			14	14	17	11	13			14	13	17	12			14	14	16	12	14			14	12	12	-	-		260		
Roxana Tamayo	13	14			13	12	16	15	15			13	11	17	10			14	11	17	14	13			15	13	14	18	16		294		
José Martínez	13	12			14	10	17	16	14			14	11	17	10			14	11	18	13	12			16	13	16	18	16		295		
	55	56			56	53	67	59	59			57	51	68	43			54	52	67	55	53			61	52	58	53	48		1,182		

MINISTERIO DE SALUD

CONSOLIDADO DIARIO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Establecimiento: Hospital Nacional Saldaña

Mes: OCTUBRE Año: 2022

Terapeuta	Días del mes																															Total	Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Hidret Roxana Molina			17	17	17	17	17			12	16	18	19	20			18	21	20	21	15			17	16	17	17	17			18	367	
Maria Guadalupe Callejas			14	14	9	13	13			5	5	-	-	-			-	-	-	-	12			15	14	14	11	14			14	167	
Roxana Tamayo			14	13	14	17	10			7	9	19	19	19			19	18	20	19	11			15	14	16	13	16			14	316	
José Martínez			14	13	15	17	11			7	9	19	19	18			20	17	20	19	11			15	14	16	14	15			13	316	
			59	57	55	64	51			31	39	56	57	57			57	56	60	59	49			62	58	63	55	62			59	1,166	



MINISTERIO DE SALUD

CONSOLIDADO DIARIO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Establecimiento: Hospital Nacional Saldaña

Mes: NOVIEMBRE

Año: 2022

Terapeuta	Días del mes																															Total	Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Raul Portal				1					3		3			3	4	4		6			5	4	3		5			6	5	4		56	
Hidret Roxana																																	
Molina	17		11	14				17	17	17	17	16		20	17	17	-	18			16	16	13	16	-			17	17	18		311	
Maria Guadalupe Callejas	12			12	14			14	12	14	12	14		15	14	14	14	-			14	11	14	14	15			12	11	20		272	
Roxana Tamayo	13		14	12				13	10	14	14	10		15	13	12	13	13			12	12	12	13	13			14	11	17		270	
José Martínez	11		14	12				12	9	14	13	10		15	4	11	12	12			12	12	14	13	14			12	12	-		238	
	53		51	53				56	48	62	56	53		68	52	58	39	49			89	55	56	56	47			61	56	59		1,147	

MINISTERIO DE SALUD

CONSOLIDADO DIARIO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Establecimiento: Hospital Nacional Saldaña

Mes: DICIEMBRE

Año: 2022

Terapeuta	Días del mes																															Total	Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Raul Portal		5			6	6	2		5				6	4	4					6	4	2		4								54	
Hidret Roxana																																	
Molina	13	16			16	18	20	15	17				17	18	12	-	18			19	18	12	17	13								259	
Maria Guadalupe Callejas	14	15			14	14	-	16	16				16	15	16	20	16			14	16	12	10	14								238	
Roxana Tamayo	15	11			12	14	20	17	11				14	14	11	21	14			14	17	6	17	11								239	
José Martínez	14	10			12	15	20	17	11				14	18	12	21	13			15	17	7	17	10								243	
	56	57			60	67	62	65	60				67	69	55	62	61			68	72	39	61	52								1,033	



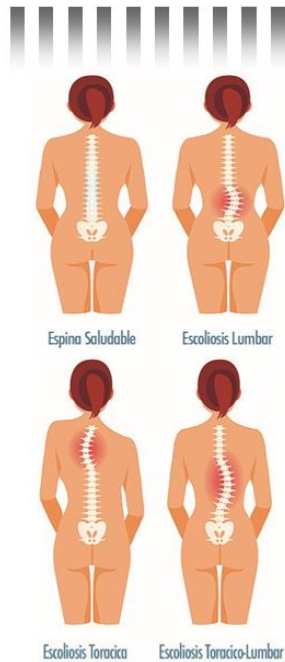
FOTOS DE EJERCUCIÓN DE LA PASANTÍA DE PRACTICA PROFESIONAL







Trípticos para Educación para la Salud.



Escoliosis Combinada

ESTUDIANTE:
BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

DOCENTES:
LICDA. REBECA MUNGUA
LICDA GUADALUPE CALLEJAS
LICDA. HILDRET MOLINA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y
TERAPIA OCUPACIONAL.
SERVICIO SOCIAL 2022

UNIDAD DE FISIOTERAPIA

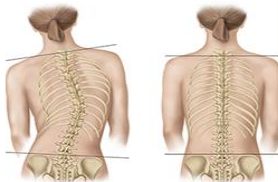
TEMA: ESCOLIOSIS

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR
DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA

Neumología y Medicina Familiar

ESCOLIOSIS

La escoliosis es una condición médica en la que la columna vertebral, se curva en desviación lateral o desviación hacia la izquierda o la derecha de la columna vertebral. La curvatura puede tener forma de "S" o "C".



CLASIFICACIÓN

- 1- Escoliosis Congénita:** causada por anomalía ósea presente a la hora del nacimiento.
- 2- Escoliosis Neuromuscular:** causadas debido a anomalías de las vías periféricas mioneurales. (músculos-nervios), frecuentes en pacientes encamados.
- 3- Escoliosis degenerativa:** causada cuando colapsa traumáticamente una vértebra, por ejemplo en cirugías u osteoporosis.
- 4- Escoliosis Idiopática:** se produce durante el periodo del desarrollo y su causa es desconocida.

SIGNOS Y SINTOMAS

- Contracturas musculares.
- Desviación de los hombros, espalda y cadera.
- Dolor de espalda.



FACTORES DE RIESGO

- Edad, ocurre a cualquier edad.
- Sexo, es más frecuente en mujeres.



DIAGNOSTICO

- Datos de historia clínica.
- Valoración y exploración de la columna.
- Radiografías, Tomografía axial computarizada (TAC), Resonancias magnéticas.
- Test de Adams



PREVENCIÓN

- Practicar un deporte (natación).
- Higiene de columna vertebral.
- Ejercicios indicados por el fisioterapeuta.
- Uso de corsé

TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA

- Evaluación
- Agentes físicos
- TENS
- Compresas calientes/frías
- Ultrasonido
- Masaje terapéutico
- Ejercicios terapéuticos.
- Ejercicios de McKenzie cuello
- Ejercicios de relajación



ESTUDIANTE.
BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

DOCENTES.
LICDA. REBECA MUNGUÍA
LICDA. GUADALUPE CALLEJAS
LICDA. HILDRET MOLINA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y
TERAPIA OCUPACIONAL.
SERVICIO SOCIAL 2022



UNIDAD DE FISIOTERAPIA

TEMA: CERVICALGIA

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR
DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA



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.

Es un dolor en la zona cervical de la columna, por lo que no es un diagnóstico o nombre de ninguna patología en concreto, sino más bien un término descriptivo para referirse a dolor de cuello.



CAUSAS

- Tensión o distensión muscular (estrés).
- Hernia discal cervical.
- Mala postura.
- Traumatismo.
- Cervicoartrosis.



SINTOMAS

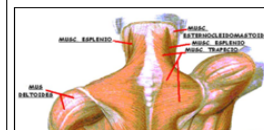
- Dolor
- Parestesia. (hormigueo)
- Debilidad.
- Pérdida de movilidad.
- Dolor de cabeza.
- Mareos
- Alteraciones del equilibrio.
- Disfagia (dificultad de tragar)



MUSCULOS AFECTADOS.

- M. esternocleidomastoideo.
- M. esplenio.
- M. elevador del hombro.
- M. Trapecio.
- M. tirohioideo
- M. omohioideo
- M. ~~esternohioideo~~

DIAGNOSTICO



- Radiografías
- Resonancia magnética.



TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA

- Evaluación
- Agentes físicos
- TENS
- Compresas calientes/frías
- Ultrasonido
- Masaje terapéutico
- Ejercicios de McKenzie espalda
- Ejercicios de relajación
- Ejercicios de Williams.



Ejercicios de Williams (Escuela de Espalda)

Ejercicio 1



Ejercicio 2



Ejercicio 3



Ejercicio 4



Ejercicio 5



ESTUDIANTE
BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

DOCENTES.
LICDA. REBECA MUNGUA
LICDA. GUADALUPE CALLEJAS
LICDA. HILDRET MOLINA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y
TERAPIA OCUPACIONAL.
SERVICIO SOCIAL 2022



UNIDAD DE FISIOTERAPIA

TEMA: LUMBALGIA

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR
DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA



LUMBALGIA

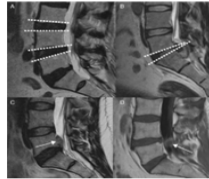
La **lumbalgia** es el dolor localizado en la parte inferior o baja de la espalda, cuyo origen tiene que ver con la estructura músculo-esquelética de la columna vertebral, **dolor muscular en la zona lumbar (L1-L5)**, que conlleva un aumento del tono y de la rigidez muscular.

Esta patología **afecta tanto a personas jóvenes, como adultos y mayores** y aparece tanto en trabajos sedentarios, como en aquellos que implican un gran esfuerzo físico.



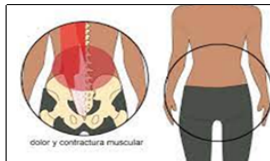
DIAGNOSTICO

- Radiografía de la **espalda**
- Tomografía axial computarizada (TAC)**
- Resonancia magnética;
- Extracción de sangre;**
-
- Electromiografía;
- Escintigrafía ósea;**
- Mielografía.**



CAUSAS

- Las causas pueden ser variadas; las más comunes son:
- Estrechamiento de canal lumbar.
 - Lesión de médula espinal.
 - Hernia de disco.
 - Origen neurológico.
 - Origen muscular.



¿COMO PREVENIR?

- Practicando actividad física;
- Mejorando la postura;
- Practicando técnicas de relajación para controlar el estrés;
- Perdiendo peso.
- Aprendiendo a levantar pesos de la manera correcta para no causar desgarros;
- Usando un buen colchón.



FACTORES DE RIESGO.

- Los factores de riesgo más comunes son:
- Tabaquismo.
 - Sobrepeso y la obesidad.
 - Estrés.
 - Sedentarismo.
 - Zapatos de tacón.
 - Entrenamiento deportivo intenso o realizado de forma incorrecta.
 - Postura incorrecta.
 - Colchón inadecuado.

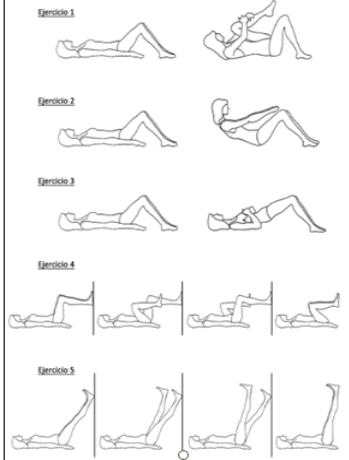


TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA.

- TENS
- Ultrasonido.
- Masaje terapéutico.
- Compresas calientes/frías.
- Ejercicios terapéuticos.
- Ejercicios de McKenzie espalda.
- Ejercicios de Williams.
- Ejercicios de relajación.
- Ejercicios de fortalecimiento.



Ejercicios de Williams (Escuela de Espalda)



ESTUDIANTE.
BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

DOCENTES.
LICDA. REBECA MUNGUA
LICDA. GUADALUPE CALLEJAS
LICDA. HILDRET MOLINA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y
TERAPIA OCUPACIONAL.
SERVICIO SOCIAL 2022



UNIDAD DE FISIOTERAPIA

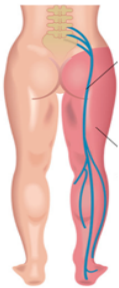
TEMA: LESIÓN DEL NERVO CIÁTICO

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE
NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR
DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA



LESIÓN DEL NERVO CIÁTICO

El término «ciática» se refiere a un dolor que irradia a lo largo del trayecto del nervio ciático, que se ramifica desde la parte inferior de la espalda a través de las caderas y los glúteos y hacia abajo de cada pierna. Por lo general, la ciática afecta solo a un lado del cuerpo.



La ciática se produce con más frecuencia cuando una hernia de disco, un espolón óseo en la columna vertebral o un estrechamiento de la columna vertebral (estenosis del conducto vertebral) comprimen parte del nervio. Esto causa inflamación, dolor y, a menudo, algo de entumecimiento en la pierna afectada.

CAUSAS

- Hernias discales:** Un disco herniado o deformado es la causa más común de ciática.
- Enfermedad degenerativa de los discos:** Con la edad, los discos de la columna vertebral pueden empezar a desgastarse.
- Espolones óseos:** Una protuberancia de hueso (osteofito) en la vértebra puede aplicar presión a las raíces del nervio ciático.
- Estenosis espinal:** es un estrechamiento del espacio por el que pasan la médula espinal y las raíces del nervio ciático, causando compresión.
- Espondilolistesis:** una vértebra de la región lumbar se desliza hacia adelante sobre la vértebra que está debajo (espondilolistesis) puede comprimir el nervio ciático.
- Fractura de vértebra:** se rompe o fractura, lo que se conoce como **espondilolisis**.
- Síndrome piriforme:** al comprimirlo el músculo está demasiado tenso.

FACTORES DE RIESGO

- Edad.
- Obesidad.
- Profesión.
- Sedentarismo.
- Diabetes



SIGNOS Y SINTOMAS



- Dolor punzante en la zona del recorrido del nervio ciático.
- Parestesia (sensación de hormigueo)
- Rigidez y tirantes en la zona del nervio ciático.
- Debilidad en el miembro inferior lesionado.

PREVENCIÓN

- Practicar un deporte (natación).
- Realizar ejercicios de higiene de columna.
- Adoptar una postura adecuada al agacharse.
- Evitar mantenerse sentado.
- Si se presenta dolor, realizar ejercicios de Williams.

