

Universidad De El Salvador  
Facultad de Medicina  
Escuela de Ciencias de la Salud  
Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional



**Memoria documentada de proceso de grado, modalidad pasantía profesional**

**Tema:**

Intervención de Fisioterapia en usuarios de Análisis Fisioterapia, en el periodo de septiembre 2024 a febrero 2025

**Presentado por:**

Fatima Marcela Henriquez Cruz      HC17061

**Para optar para el grado de:**

Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional

**Asesorado por:**

Licda. Rebeca Eunice Munguía de Hernández

San Salvador, El Salvador, mayo 2025

Ing. Juan Rosa Quintanilla  
**Rector de la Universidad**

Doctora Evelyn Beatriz Farfán Mata  
**Vicerrectora Académica**

Maestro Roger Armando Arias Alvarado  
**Vicerrector Administrativo**

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda  
**Secretaría General**

Doctor Saúl Díaz Peña  
**Decano**

Licenciado Franklin Arnulfo Méndez Duran  
**Vicedecano**

Licenciado Roberto Carlos Hernández Marroquín  
**Secretario**

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:**  
Licda. Rebeca Eunice Munguía de Hernández  
**Docente Asesor de Procesos de Graduación**

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

**Índice**

<b>Capítulo I</b> .....	4
<b>Planteamiento de la oportunidad o necesidad del trabajo</b> .....	4
<b>Justificación</b> .....	5
<b>Objetivos</b> .....	5
<b>Capitulo II</b> .....	7
<b>Marco Teórico</b> .....	7
<b>Antecedentes</b> .....	18
<b>Capitulo III</b> .....	20
<b>Metodología</b> .....	20
<b>Capitulo IV</b> .....	22
<b>Contribución del trabajo</b> .....	22
<b>Limitaciones</b> .....	22
<b>Recursos</b> .....	22
<b>Capitulo V</b> .....	23
<b>Capítulo VI</b> .....	30
<b>Conclusiones</b> .....	30
<b>Capitulo VII</b> .....	31
<b>Recomendaciones</b> .....	31
<b>Cronograma</b> .....	32
<b>Bibliografía</b> .....	33

## Capítulo I

### **Planteamiento de la oportunidad o necesidad del trabajo:**

Para optar por el grado de Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional, la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, luego de la pandemia del 2020 por Covid-19 autorizó a los estudiantes, la opción de realizar pasantías profesionales en diferentes centros donde se proporcione la oportunidad, estas pueden ser en centros públicos que ofrezcan el servicio de fisioterapia y terapia ocupacional o en clínicas privadas que de igual manera ofrezcan los servicios antes mencionados.

Uno de los centros que abrió sus puertas para poder realizar las pasantías profesionales es Analiza Fisioterapia, el cual brinda atención a pacientes con diversas afecciones en los sistemas: articular, neurológico, musculo esquelético, entre otros.

Ofrecen los servicios de fisioterapia deportiva, reumatológica, traumatológica y neurológica. De igual manera están a la vanguardia con el equipo de electroterapia, presoterapia, termoterapia, también cuentan con gimnasio de mecanoterapia, ejercicios terapéuticos y ejercicios específicos para cada afección, lo cual permitirá poder atender de la mejor manera a los usuarios del centro y permitirá fortalecer el conocimiento adquirido en todos estos años de estudio.

## **Justificación**

La fisioterapia juega un papel fundamental en el proceso de rehabilitación de diversas patologías, ya que contribuyo a la recuperación funcional, mejorar la calidad de vida de los pacientes y previniendo complicaciones derivadas de la inactividad o el tratamiento inadecuado. Su enfoque integral permitió abordar tanto lesiones musculoesqueléticas como condiciones neurológicas o respiratorias, adaptándose a las necesidades individuales de cada usuario.

En este sentido, fue indispensable contar con una adecuada documentación de las patologías tratadas, lo cual no solo facilito un seguimiento clínico preciso, sino que también permitió identificar las necesidades más frecuentes de la población que asistió a centros como Analiza. Esta información fue clave para el diseño de programas terapéuticos efectivos y personalizados.

Es por eso que fue importante la práctica en la incorporación de nuevas tecnologías en el ámbito de la fisioterapia, como las que ofrece Analiza, fortaleció la práctica de la electroterapia, optimizando los resultados terapéuticos y ampliando las posibilidades de intervención. El acceso a equipos modernos y actualizados no solo mejoró la atención brindada, sino que también contribuyó a la formación práctica de los futuros profesionales de la salud.

## **Objetivos**

### Objetivo general

Emplear las diferentes técnicas de tratamiento utilizada durante el desarrollo de la pasantía de práctica profesional en Analiza Fisioterapia, en el periodo de septiembre 2024 a febrero de 2025

### Objetivos específicos

1. Identificar las afecciones más comunes por las que los usuarios asisten a terapia en Analiza Fisioterapia.
2. Evaluar a los usuarios que asisten a sus terapia en Analiza Fisioterapia
3. Aplicar las diferentes modalidades de tratamiento que sean apropiadas para cada patología atendida en Analiza Fisioterapia.

## Capítulo II

### Marco Teórico

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

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

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

### Artritis reumatoide

La artritis por definición es la inflamación de una articulación. Esto se manifiesta como cambios en la temperatura, aumento de tamaño, dolor y limitación para la función de dicha articulación. Son múltiples las causas de artritis desde traumatismos hasta una mala alimentación.

La artritis reumatoide es una enfermedad que se produce porque el sistema inmune reconoce como extrañas determinadas partes de las articulaciones produciendo una

inflamación crónica. Se engloba en el grupo de las ERAS (Enfermedades Reumáticas Autoinmunes Sistémicas). Afecta fundamentalmente a las articulaciones, pero puede no limitarse solo a estas, provocando síntomas generales, respiratorios, neurológicos, oculares y cutáneos.

Síntomas:

La mayoría de las veces, la AR afecta las articulaciones en ambos lados del cuerpo por igual. Los dedos de las manos, las muñecas, las rodillas, los pies, los codos, los tobillos, la cadera y los hombros son los que resultan afectados con mayor frecuencia. La parte inferior de la columna generalmente no se ve afectada por la AR.

La enfermedad a menudo comienza de manera lenta. Los síntomas iniciales pueden incluir

- Dolor articular leve
- Rigidez
- Fatiga

Los síntomas articulares pueden incluir:

- La rigidez matutina, que dura por más de 1 hora, es común.
- Las articulaciones pueden sentirse calientes, sensibles y rígidas cuando no se usan durante una hora.
- El dolor articular a menudo se siente en la misma articulación en ambos lados del cuerpo.
- A menudo las articulaciones están inflamadas.
- Con el tiempo, las articulaciones pueden perder su rango de movimiento y volverse deformes.

Otros síntomas incluyen:

- Dolor torácico al respirar (pleuresía)

- Resequedad en ojos y boca (síndrome de Sjögren)
- Ardor, picazón y secreción del ojo
- Nódulos bajo la piel (generalmente un signo de una enfermedad más grave)
- Entumecimiento, hormigueo o ardor en las manos y los pies
- Dificultades para dormir

Causas:

La causa de la AR no se conoce. Se trata de una enfermedad autoinmunitaria. Esto significa que el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error al tejido sano.

La AR se puede presentar a cualquier edad, pero es más común en la mediana edad. Las mujeres tienen AR con mayor frecuencia que los hombres.

La infección, los genes y los cambios hormonales pueden estar vinculados a la enfermedad. El tabaquismo también puede estar asociado con la AR.

Es mucho menos común que la osteoartritis (OA). La OA es una afección que sucede en muchas personas debido al desgaste en las articulaciones a medida que se envejece.

Tratamiento de fisioterapia:

Los ejercicios de rango o amplitud de movimiento y los programas indicados por un fisioterapeuta pueden retardar la pérdida de la función articular y ayudar a mantener los músculos fuertes.

Algunas veces, los terapeutas usarán máquinas especiales para aplicar calor profundo o estimulación eléctrica para reducir el dolor y mejorar la movilidad articular.

Otras terapias que pueden ayudar a aliviar el dolor articular incluyen:

- Técnicas de protección de la articulación

- Tratamientos con calor y frío
- Férulas o dispositivos ortopédicos para apoyar y alinear las articulaciones
- Períodos frecuentes de descanso entre las actividades, así como de 8 a 10 horas de sueño cada noche

## Artrosis

Es una enfermedad articular más frecuente. Es una patología que se produce por desgaste del cartílago articular.

Las articulaciones son las uniones entre los huesos, en ellas podemos diferenciar los huesos que se unen, el cartílago (que cubre los extremos óseos que se unen) y la membrana sinovial. En su interior encontramos, generalmente líquido sinovial que es producido por la membrana sinovial, que sirve como lubricante, amortiguador y nutrición del cartílago. Su principal función es permitir el movimiento, y por tanto, nuestra autonomía funcional.

Los sitios más frecuentes donde encontramos artrosis son la columna (cervical y lumbar), cadera, rodilla, algunas articulaciones del comienzo del dedo gordo del pie.

### Síntomas:

Los síntomas de la artrosis son dolor, rigidez e incapacidad funcional cuando el cartílago de las articulaciones se lesiona.

Es importante diferenciarla de la artritis, ya que en esta es la inflamación la causante de la enfermedad y en la artrosis es el «desgaste». Son dos enfermedades que cursan con dolor, en ocasiones hinchazón y rigidez, pero en la artrosis el dolor es de tipo mecánico (empeora con los movimientos y mejora con el reposo).

### Causas:

Esta enfermedad reumática no es hereditaria, pero sí tiene un componente de riesgo genético.

Existen factores de riesgo como la obesidad, la inestabilidad articular por falta de musculatura o las alteraciones en la postura que influyen en el desarrollo de la enfermedad. Afortunadamente modificarlos está al alcance de todos. Es importante reconocer esto porque nos ayuda a prevenir o retrasar los síntomas, y una vez establecida puede disminuir la necesidad de consumo de analgésicos.

### Tratamiento de fisioterapia:

Sus objetivos principales son aliviar el dolor, mantener la movilidad articular y la fuerza muscular evitando en lo posible el progreso de la enfermedad mediante la enseñanza de un régimen de vida de economía articular y la corrección de las deformidades y de la estática general éstas añadirán sobrecarga y estrés sobre las estructuras y articulaciones vecinas pudiendo acelerar el desarrollo de cambios degenerativos en otras articulaciones.

- Aliviar el dolor: Termoterapia o calor local. Para disminuir el dolor (superficial) y preparar las articulaciones para los ejercicios (profunda); masaje descontracturante de la musculatura adyacente.
- Mantener la movilidad y la fuerza muscular: Ejercicios activos, preferentemente en suspensión y sin carga; tonificación muscular con contracciones isométricas. Hidrocinesiterapia, los ejercicios en piscina son muy beneficiosos.
- Retardar en lo posible el avance de la enfermedad: debemos enseñar aquellas actividades y gestos que deben evitar.
- Proteger las articulaciones afectadas de los movimientos extremos y los traumatismos.
- Control de la obesidad y del transporte de pesos.
- Evitar marchas prolongadas.
- Evitar subir y bajar escaleras.

- Utilizar un bastón en el lado contrario en artrosis de miembros inferiores.
- Intercalar periodos de descanso durante el día.
- Debido a la cronicidad del proceso será importante confeccionar un programa de fisioterapia a domicilio adaptado a cada paciente, que deberá ser revisado periódicamente.

## Fracturas

Una fractura es un hueso roto. Las fracturas generalmente son causadas por lesiones. Como a veces pueden ser serias, es importante que obtenga atención médica inmediata si cree que tiene una fractura.

Hay diferentes formas de describir las fracturas. Por ejemplo, hay diferentes tipos de fracturas basadas en:

- Si el hueso está parcial o completamente roto
- Si el hueso atraviesa la piel; si lo hace, se le llama fractura abierta (o compuesta). Si no, es una fractura cerrada
- La dirección o forma de la fractura, por ejemplo, si está en una línea a lo largo del hueso o si tiene algún tipo de patrón
- La causa de la fractura, por ejemplo, una fractura por estrés es una rotura pequeña que frecuentemente es causada por exceso de uso
- El hueso que está roto, por ejemplo, fracturas faciales incluyen nariz y mandíbula

## Síntomas:

Los síntomas de una fractura pueden variar, dependiendo de qué hueso se rompa. Pueden incluir:

- Dolor intenso
- Deformidad, por ejemplo, una extremidad que parezca fuera de lugar

- Hinchazón, moretones o sensibilidad alrededor de la lesión
- Problemas para mover la parte lesionada

#### Causas:

En general, las fracturas suceden a causa de accidentes de auto, caídas y lesiones deportivas. El uso excesivo y movimientos repetitivos también pueden causar fracturas.

Densidad ósea baja y osteoporosis son afecciones que causan debilidad de sus huesos. Tener estas afecciones lo hace más propenso a romperse un hueso.

#### Tratamiento de fisioterapia:

En los casos que requieran cirugía que haya dejado algo de tejido cicatricial, el masaje y la movilización de la cicatriz pueden ayudar a reducir las adherencias de la cicatriz, minimizar el edema y mejorar la movilidad alrededor de la cicatriz. La terapia con hielo también se puede usar para minimizar la hinchazón local.

A continuación, se pueden comenzar ejercicios para mejorar la amplitud de movimiento y la fuerza, centrándose en el área fracturada y las articulaciones circundantes. Estos pueden incluir ejercicios de estiramiento específicos, así como terapia manual y otros métodos de movilización de la articulación destinados específicamente a mejorar la movilidad de la articulación. Posteriormente, se puede llevar a cabo un régimen de fortalecimiento estructurado y progresivo para enfocarse en fortalecer los músculos que rodean las articulaciones y huesos afectados. La fisioterapia puede centrarse en el trabajo de equilibrio y control para mejorar la marcha de un paciente con este fin. Según corresponda, el vendaje para sostener el área lesionada puede ayudar a controlar la hinchazón, mientras que la estimulación eléctrica también se puede usar para ayudar a mejorar el reclutamiento y la formación de músculos.

## Cervicalgia

puede ser el resultado de anomalías en las partes blandas, músculos, ligamentos, discos y nervios, así como en las vértebras y sus articulaciones. La causa más común de dolor cervical son las lesiones de las partes blandas, debidas a traumatismos o deterioro progresivo.

### Síntomas:

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

No es sencillo realizar una clasificación para encontrar las causas que pueden generar dolor cervical, ya que en tan sólo el 18% de las pruebas de imagen realizadas a los pacientes, los resultados obtenidos corresponden con los síntomas relacionados. La clasificación más valorada en cuanto a causas de cervicalgia es la siguiente:

- Artrosis cervical
- Lesiones del disco intervertebral
- Cervicalgia postraumática
- Tumores
- Infecciones
- Fracturas vertebrales
- Síndrome de dolor miofascial (puntos gatillo miofasciales)
- Cervicalgia con Latigazo cervical
- Radiculopatía o cervicalgia con irradiación braquial

- Mielopatía

Las principales causas de cervicalgia son de origen mecánico, influyendo, además, factores psicológicos, que suman muchas veces al problema de la cervicalgia, el de la ansiedad.

Tratamiento de fisioterapia:

Terapia manual

Se centra en la valoración y el diagnóstico de las disfunciones tanto articulares como de los tejidos blandos que recubren la zona cervical: músculos, fascia, capsula articular, tendón y ligamentos.

Con el tratamiento llevamos a cabo diversas manipulaciones manuales buscando restablecer la disfunción que se haya producido, tanto del movimiento como de los síntomas producidos por las lesiones cervicales, como el dolor muscular, cefaleas, mareos etc....

Refuerzo muscular propioceptivo

Mediante ejercicios de propiocepción, conseguiremos un mayor control del movimiento y un mejor control motor de la musculatura cervical. La finalidad es incorporar una serie de nuevos esquemas de coordinación neuromuscular para proporcionar el factor de seguridad fisiológica. Es decir, brindarle al organismo mayor seguridad a la hora de realizar actividades que involucren al sistema neuromusculoesquelético cervical para ser capaz de aguantar mayor trabajo sin producir sobrecarga ni dolor.

Fisioterapia invasiva

La fisioterapia invasiva son un conjunto de técnicas en las que se utiliza una aguja sólida que aplica de forma percutánea agentes físicos en el tejido musculoesquelético.

Las técnicas que aplicamos con estos principios son la punción seca, la electrolisis percutánea intratisular o electroacupuntura.

Mediante el tratamiento con fisioterapia invasiva, podremos trabajar sobre la zona cuando exista una sobrecarga o contractura muscular severa que no pueda tratarse con otras técnicas.

### Lumbalgia

Es el dolor localizado en la zona lumbar. No es una enfermedad ni un diagnóstico, sino un síntoma que puede ser secundario a patologías de diversas causas, gravedad o repercusión. Este dolor puede venir provocado por diferentes lesiones: traumáticas, inflamatorias, degenerativas, metabólicas y neoplásicas originadas en los tejidos blandos que rodean la columna vertebral.

Dependiendo del tiempo de duración de la lumbalgia, se pueden distinguir los siguientes grupos:

- Lumbalgia aguda: cuando la duración de dicho síntoma dura menos de 6 semanas.
- Lumbalgia subaguda: la presencia de lumbalgia tiene una duración entre 6 semanas y 3 meses.
- Lumbalgia crónica: el dolor de la zona lumbar persiste por más de 3 meses.

Otra clasificación de la lumbalgia es teniendo en cuenta las características propias del dolor: el dolor mecánico se presenta cuando el dolor empeora con el movimiento, cede con el reposo y no existe un dolor nocturno. Por otro lado, el dolor puede ser de tipo inflamatorio, es decir, dolor progresivo de aspecto nocturno que no cede con el reposo.

### Síntomas:

El síntoma principal es el dolor localizado en la zona lumbar que, normalmente, se define como un dolor sordo. En ocasiones, este dolor impide al paciente caminar, incluso la

puesta en pie. Puede cursar con graves espasmos musculares, e incluso con dolores en la zona de ingle, nalga, parte superior del muslo y recorrido del nervio ciático.

Causas:

Puede venir causado por diferentes estructuras anatómicas:

- Vertebral: espondilolistesis, espondilólisis, escoliosis, fracturas o aplastamientos.
- Discal: protrusión, hernia y deshidratación discal.
- Articular: degenerativa o reumatoide.
- Ligamentosa: distensión o rotura.
- Muscular: contracturas, puntos gatillo o rotura.
- Fascial: retracción.
- Nerviosa: pinzamiento, compresión.

Cuando se sufre dolor, y especialmente de carácter repetitivo o que perdura en el tiempo el cuerpo humano desarrolla patrones viciados de movimiento para escapar de dicho dolor. Esto nos lleva a consecuencias de diferentes dolores o degeneración articular derivadas de malas posturas. Podemos encontrar inhibición de musculatura estabilizadora (multífidos, espinales, transverso del abdomen, vasto interno del cuádriceps...).

Siempre que hay una inhibición de una estructura corporal, otras tendrán que trabajar a máxima intensidad de los músculos estabilizadores globales (el cuadrado lumbar, los oblicuos abdominales, el trapecio...). Si esta incorrecta función muscular continúa, comenzarán a aparecer contracturas y puntos gatillo en la musculatura profunda.

Si la disfunción vertebral perdura en el tiempo, los músculos movilizadores superficiales (como el pectoral mayor o recto femoral del cuádriceps) empezarán a actuar como estabilizadores. Esto provocaría una función muscular inversa, es decir, la musculatura estabilizadora cada vez estaría más inhibida y atrofiada mientras que la musculatura movilizadora estaría más dominante y contracturada.

En esta situación, provocaremos un aumento de inestabilidad provocando más dolor, ante la mínima actividad física, puesto que supondrá un gran esfuerzo muscular.

Tratamiento de fisioterapia:

- Agentes físicos: termoterapia, crioterapia, electroterapia y ultrasonido.
- Ejercicios de fortalecimiento.
- Ejercicios de neurodinamia.
- Ejercicio de Williams.
- Estiramientos.
- Técnicas de terapia manual y osteopatía.
- Reeducción postural.
- Tracción cervical.
- Masaje descontracturante.
- Vendaje neuromuscular (Kinesiotape).

Es importante resaltar que cada paciente presenta la sintomatología de manera diferente, según las estructuras comprometidas. Por eso el terapeuta ante una lumbalgia debe realizar un tratamiento en fisioterapia personalizado basado en las capacidades y necesidades del paciente.

El ejercicio terapéutico en caso de lumbalgia aporta flexibilidad, fortalecimiento y equilibrio de la musculatura que permite mayor movilidad de la columna lumbar y alivio.

### **Antecedentes**

Analiza comenzó sus proyectos con la creación de Analiza Laboratorios Clínicos en San Salvador a finales de agosto del 2018, con la incorporación de tecnología vanguardista lograron finalizar el 2019 con seis sucursales. En 2020 fueron el primer laboratorio clínico que tuvo a disposición de la población salvadoreña la prueba para detección de Covid-19, esto permitió que terminaran el año con once sucursales a nivel nacional. Durante 2021 se

expandieron a territorio hondureño con la apertura de tres sucursales en dicho país. En 2022 se expandieron brindando un nuevo servicio al pueblo salvadoreño, el Centro de Radiología e Imágenes. En el año 2023 realizaron otra expansión en el área de la salud incorporando a su familia el servicio de Fisioterapia con la apertura del centro Analiza Fisioterapia Centro de Rehabilitación y Alto Rendimiento, ofreciendo en sus cinco sucursales atención a problemas del sistema musculoesquelético con mayor énfasis en la terapia deportiva, neurológica, reumatológica y traumatológica.

## Capítulo III

### Metodología

#### A. Tipo de estudio

##### 1. Descriptivo

Describe cuales fueron las patologías musculoesqueléticas que más afectaron a los usuarios de Analiza Fisioterapia

##### 2. Transversal

Se realizo en el periodo de septiembre 2024 a febrero de 2025

#### B. Universo

Conformado por los usuarios de Analiza Fisioterapia.

#### C. Muestra

Usuarios de Analiza Fisioterapia atendidos durante la pasantía.

#### D. técnica e instrumento

Para la recolección de datos, se utilizó un cuaderno de bitácora, donde se fueron colocando los pacientes atendidos y sus patologías.

#### E. Procesamiento

Se procedió a la tabulación de datos, la cual consistió en determinar los resultados que se presentaron y que respondieron al problema y a los objetivos planteados.

## F. Análisis y tabulación

Se plantearon una serie de cuadros y gráficos, que atendiendo a los objetivos y a los instrumentos, permitieron la presentación de los datos en forma sistemática.

## **Capítulo IV**

### **Contribución del trabajo**

Con este informe se deseó obtener datos veraces sobre las patologías musculoesqueléticas más comunes por las que consultaron los usuarios que asistieron a Analiza Fisioterapia, y el beneficio que se obtuvo al aperturar la oportunidad de realizar la pasantía en dicho lugar.

### **Limitaciones**

Una de las principales limitaciones durante la pasantía fue la rotación entre distintas sucursales, lo cual dificultó la recopilación de datos específicos y consistentes de una sola sucursal. Esta situación impidió realizar un análisis más profundo y enfocado en una única sucursal.

La solución planteada para esta limitación, se sugiere establecer una sola sucursal durante la pasantía, permitiendo así una observación más continua y profunda de los procesos y datos específicos de una sola sucursal. Otra alternativa es rotar entre las dos sucursales con mayor afluencia de usuarios y con mayor disponibilidad de equipo.

### **Recursos**

Recursos humanos:

- Terapeuta
- Recepcionista
- Paciente

Recurso material:

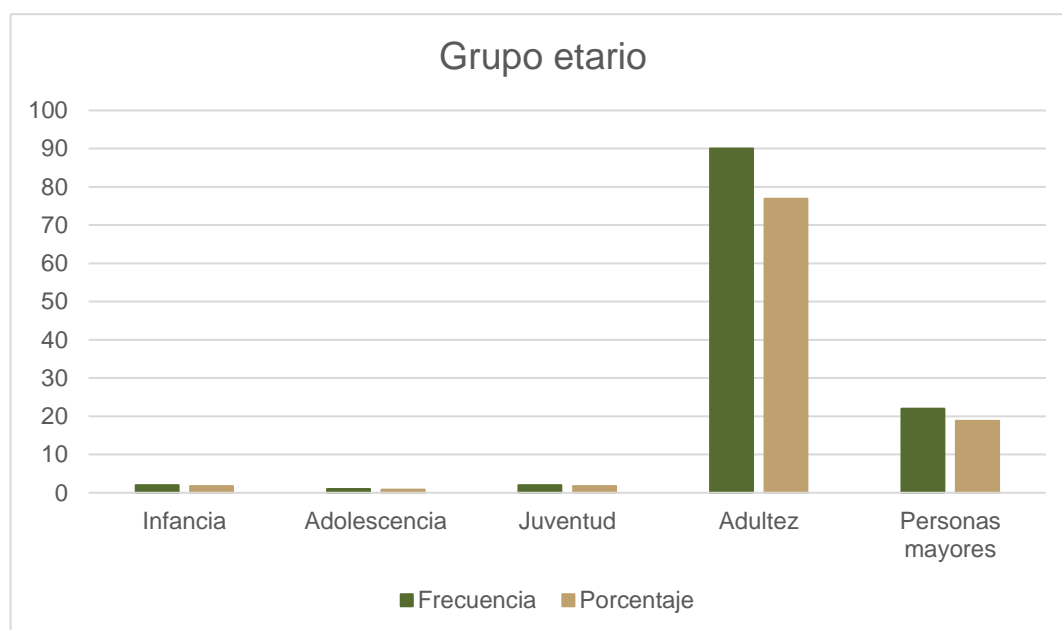
- Computadora
- Celular
- Equipo de terapia

## Capítulo V

### Presentación de resultados

#### Grupo etario

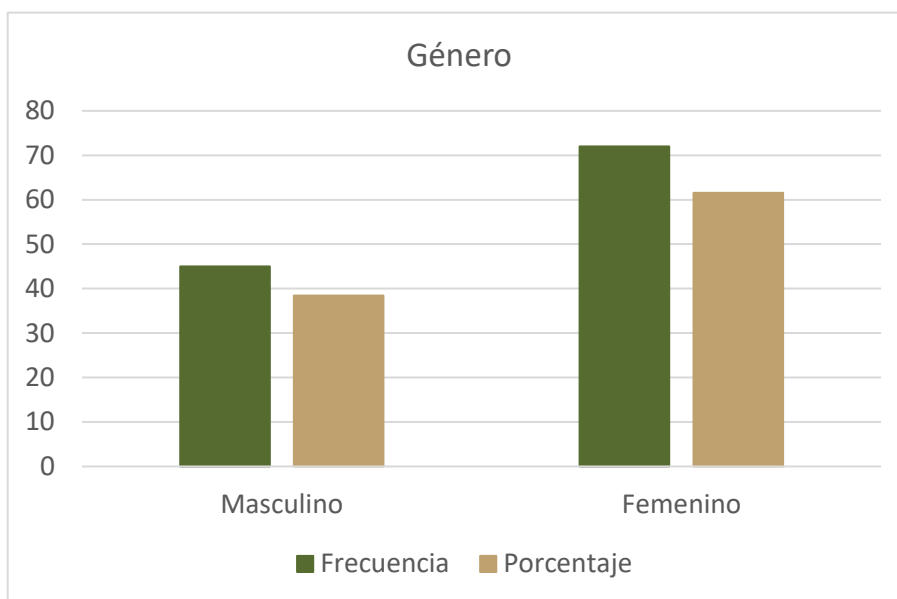
Grupo etario	Frecuencia	Porcentaje
Infancia (6-11)	2	1.71%
Adolescencia (12-18)	1	0.85%
Juventud (19-26)	2	1.71
Adulthood (27-59)	90	76.93%
Personas mayores (60 o más)	22	18.80%
Total	117	100%



De los 117 pacientes atendidos durante los 6 meses, el grupo etario que más acude a fisioterapia son adulthood con un 76.93% del total, siendo seguidos por los adultos mayores con un 18.80%

## Género

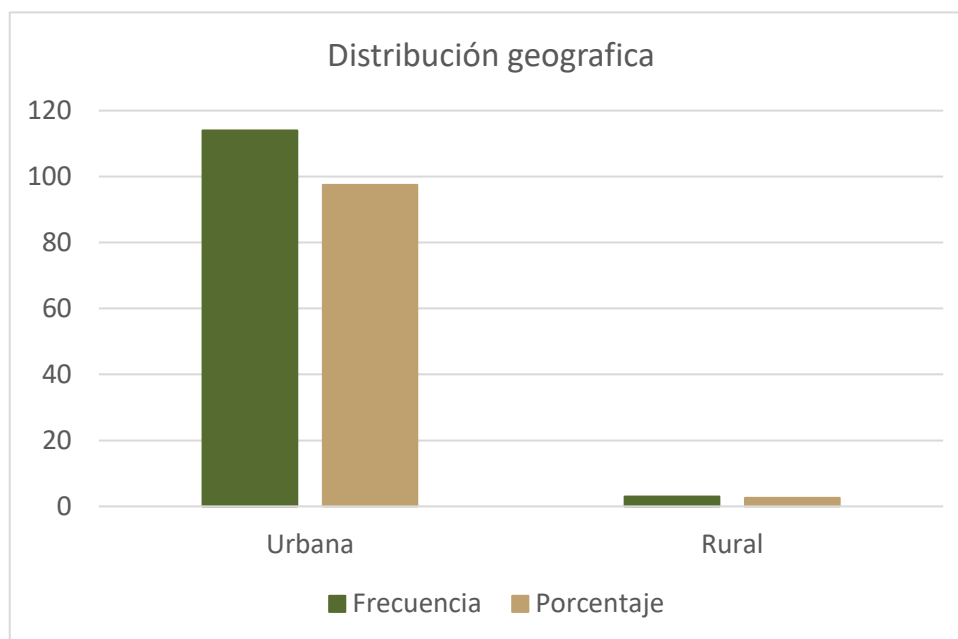
Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	45	38.46%
Femenino	72	61.54%
Total	117	100%



De los datos obtenidos se puede observar que la mayor cantidad de asistentes a fisioterapia son del género femenino con 61.54% y el género masculino tiene un 38.46%

## Distribución geográfica

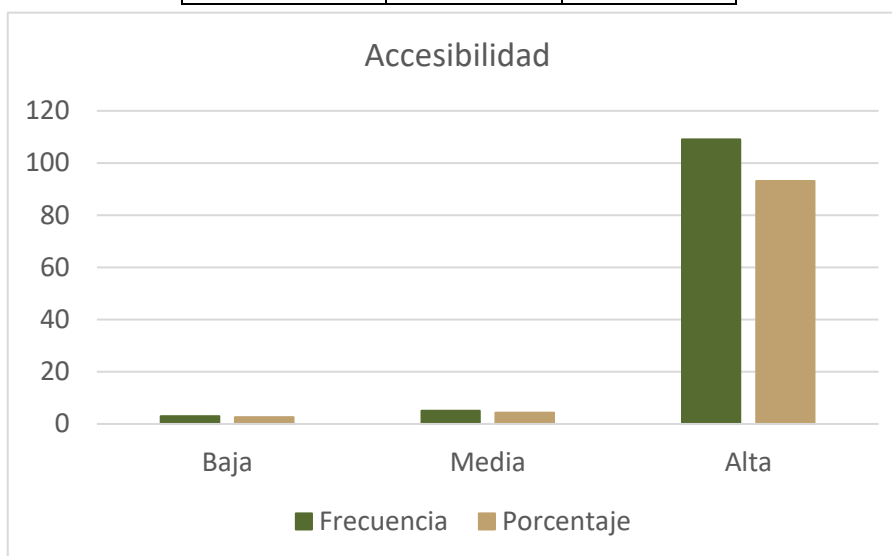
Distribución geográfica	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	114	97.44%
Rural	3	2.56%
Total	117	100%



El 97.44% de los pacientes atendidos en Analiza Fisioterapia provienen de la zona urbana, mientras que tan solo el 2.56% de zona rural.

## Accesibilidad al centro de terapia

Accesibilidad	Frecuencia	Porcentaje
Baja	3	2.56%
Media	5	4.27%
Alta	109	93.16
Total	117	100%



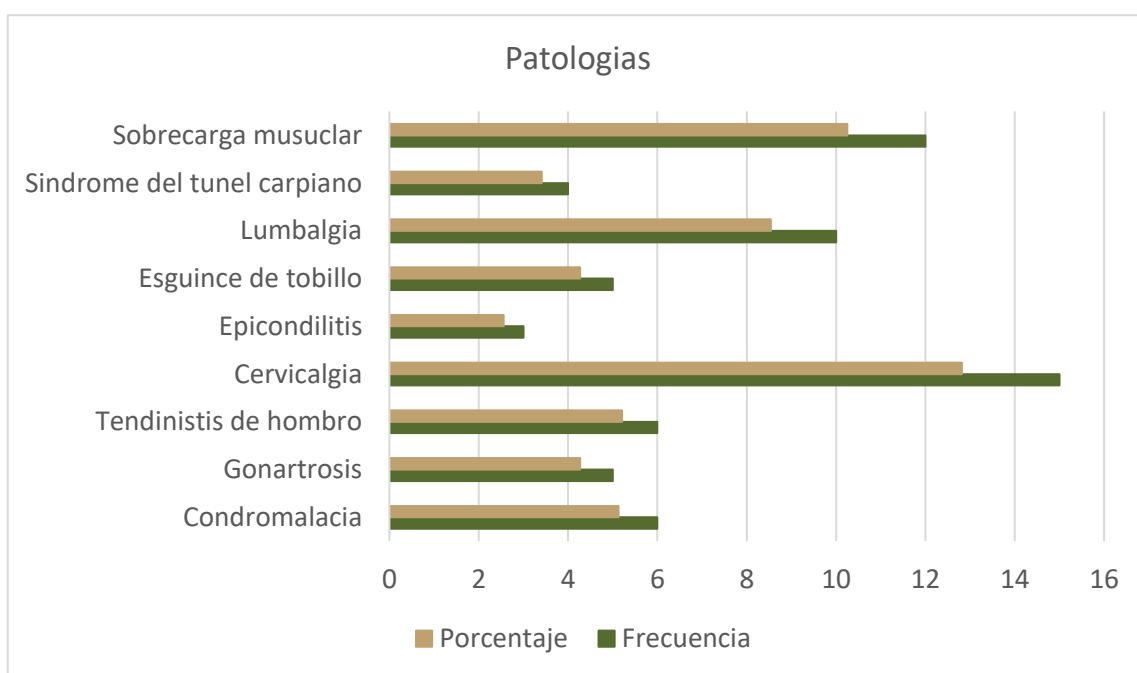
De las 4 sucursales donde se realizó la pasantía ninguna cuenta con rampa de acceso, en la sucursal de Escalón la puerta principal es amplia; la puerta secundaria que conduce a las gradas para acceder al segundo nivel donde se encuentra el área de fisioterapia es más angosta. Esta misma sucursal cuenta con ascensor amplio que facilita el acceso de ser necesario. En centro médico, tanto la entrada principal como la que conduce a los cubículos de fisioterapia es amplia y accesible. Por otro lado las sucursales de colonia médica y Soma al estar ubicadas en plaza comerciales y segundo nivel, no cuentan con rampas de acceso y sus ascensor no son muy espaciosos. Además, las puertas principales de ambas sucursales son angostas, lo que dificulta el acceso para personas usuarias de silla de ruedas.

A pesar de estas limitantes estructurales, el 93.16% de los usuarios atendidos calificaron la accesibilidad al centro como alta, mientras que un 4.27% la consideró media y solo un 2.56% la calificó como baja. Estos resultados sugieren que, si bien hay aspectos por mejorar en cuanto a infraestructura, la mayoría de los usuarios no percibieron mayores dificultades para acceder a los servicios.

## Patologías atendidas

Patología	Cantidad	Porcentaje	Cantidad de atenciones
Discopatía cervical	2	1.71%	7
Cervicalgia	15	12.82%	39
Síndrome del latigazo	1	0.85%	2
Post cirugía columna cervical	1	0.85%	2
Espasmo cervical	2	1.71%	6
Hernia cervical	1	0.85%	46
Dorsalgia	2	1.71%	6
Cervicobraquialgia	1	0.85%	2
Tendinitis supraespinoso	1	0.85%	2
Trauma de hombro	2	1.71%	6
Síndrome del manguito rotador	2	1.71%	11
Tendinitis de hombro	6	5.12%	15
Capsulitis adhesiva	2	1.71%	4
Fractura de hombro	1	0.85%	9
Epicondilitis	3	2.56%	16
Esguince de muñeca	1	0.85%	1
Fractura interfalange proximal drcha.	1	0.85%	1
Fractura de muñeca	2	1.71%	10
Fractura de radio	1	0.85%	5
Post cirugía túnel del carpo	1	0.85%	10
Síndrome del túnel carpiano	4	3.41%	23
Tenosinovitis de Quervain	1	0.85%	2
Hernia lumbar	2	1.71%	5
Lumbalgia	10	8.54%	42
Lumbociática	1	0.85%	1
Coxalgia	1	0.85%	4
Coxartrosis	1	0.85%	6
Sacroileitis bilateral	1	0.85%	5
Artrosis de cadera	1	0.85%	1
Desgarro psoas	1	0.85%	3
Gonalgia	1	0.85%	5
Gonartrosis	5	4.27%	24
Condromalacia	6	5.13%	22
Meniscopatia	1	0.85%	1
Reconstrucción de meniscos y LCA	1	0.85%	5
Artroscopia de rodilla	2	1.71%	3
Tendinitis de rodilla	1	0.85%	1

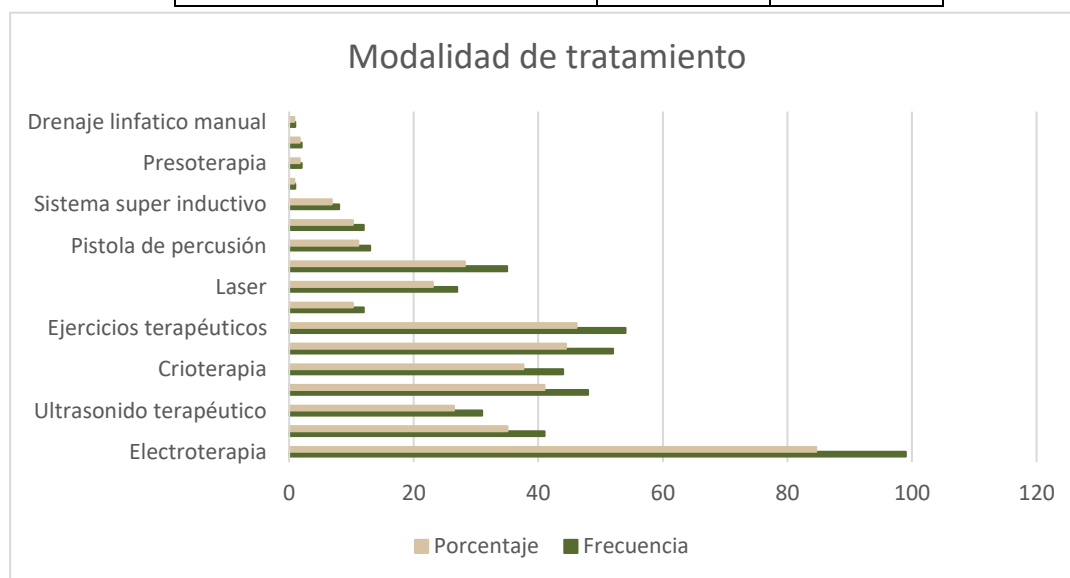
Esguince de rodilla	1	0.85%	1
Contractura gastrocnemio	2	1.71%	2
Esguince de tobillo	5	4.27%	7
Fascitis plantar	2	1.71%	6
Fisura pie	1	0.85%	2
Fractura de tobillo	2	1.71%	5
Fractura de pie	1	0.85%	6
Tendinitis aquilea	1	0.85%	1
Mialgia	1	0.85%	10
Neuropatía	1	0.85%	1
Sobrecarga muscular	12	10.25%	12
total	117	100%	406



La patología que más se atendió durante estos 6 meses fue la cervicalgia con un 12.85%, seguida por las sobrecargas musculares con un 10.25%, luego tenemos a la lumbalgia con un 8.54%, siendo estas tres las patologías más consultadas por la población usuaria de Analiza fisioterapia.

### Modalidades de tratamiento

Modalidad de tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Electroterapia	99	84.61%
Magnetoterapia	41	35.04%
Ultrasonido terapéutico	31	26.49%
Radiofrecuencia selectiva	48	41.02%
Crioterapia	44	37.60%
Masaje terapéutico	52	44.44%
Ejercicios terapéutico	54	46.15%
Equipo combinado (electro+US)	12	10.25%
Laser	27	23.07%
Termoterapia	35	29.91%
Pistola de percusión	13	11.11%
Masaje de descarga	12	10.25%
Sistema super inductivo	8	6.83%
Onda de choque	1	0.85%
Presoterapia	2	1.71%
Termoterapia	2	1.71%
Parafina	2	1.71%
DLM	1	0.85%
Total	484	100%



Entre las modalidades de tratamiento más utilizadas se encuentra la electroterapia con un 84.61%, siendo seguida por el ejercicio terapéutico con un 46.15%, el masaje terapéutico con un 44.44%, con 41.02% la radiofrecuencia selectiva, crioterapia con 37.60%, magnetoterapia con 35.04%, termoterapia con un 29.91%, el ultrasonido terapéutico con 26.49%, laser con 23.07, siendo estas las modalidades más comunes.

## Capítulo VI

### Conclusiones

- Se llevó a cabo una evaluación exhaustiva de todos los usuarios atendidos en Analiza Fisioterapia, lo que nos permitió obtener una visión clara sobre las características clínicas de la población beneficiaria.
- La mayoría de los usuarios se encuentra en las etapas de adultez y adultez mayor, lo que indica una alta demanda de servicios fisioterapéuticos en estos grupos de edad, probablemente relacionada con condiciones musculoesqueléticas crónicas o degenerativas.
- Se observó una mayor presencia de mujeres entre los usuarios atendidos, lo que podría deberse a una mayor prevalencia de ciertas patologías o a una mayor disposición de este grupo a buscar atención médica.
- La mayoría de los pacientes proviene de áreas urbanas, lo que puede estar relacionado con la ubicación de los centros y la mayor disponibilidad de servicios de salud en estos entornos.
- Los usuarios, en su mayoría, reportaron una buena accesibilidad a los centros de atención, lo que es un factor positivo para la continuidad del tratamiento y la adherencia a la terapia.
- La cervicalgia fue la patología más comúnmente atendida, lo que subraya la necesidad de enfoques preventivos y terapéuticos específicos para esta condición, dada su alta prevalencia en la población evaluada.
- Durante la pasantía se realizó de manera individualizada EPS, dirigida a fomentar hábitos saludables y orientar sobre el manejo y prevención de sus patologías y fomentar su participación activa en la rehabilitación.
- La pasantía realizada en Analiza Fisioterapia permitió adquirir experiencia práctica en el uso del equipo de electroterapia y en el abordaje de diferentes patologías.

- Se pudo evidenciar que el abordaje de las patologías con medios físicos, electroterapia y terapia manual da excelentes resultados para disminuir la sintomatología del usuario.

## **Capítulo VII**

### **Recomendaciones**

- Se recomienda establecer desde la coordinación de la carrera, lineamientos claros respecto a la carga horaria diaria que deben cumplir los pasantes y que esta sea respetada por los centros, en caso de requerirse tiempo adicional, sería oportuno considerar una compensación adecuada, para asegurar que el tiempo asignado sea adecuado tanto para el aprendizaje como para el bienestar del pasante.
- Se sugiere fomentar un ambiente de respeto y apertura hacia los pasantes, brindando apoyo y guía durante su proceso de formación ya que esto influye significativamente en su desempeño y bienestar durante la pasantía.
- Sería conveniente establecer una separación clara entre las funciones administrativas como recepción y el área clínica, de manera que las decisiones relacionadas con los tratamientos se mantengan bajo criterio de los profesionales en rehabilitación y no se vea interferido o afectado el proceso con el usuario.
- Se considera pertinente que, durante el desarrollo de la pasantía, los pasantes permanezcan en una sola sucursal, a fin de favorecer la continuidad en el proceso de adaptación y aprendizaje, en caso de considerar necesaria dicha rotación se sugiere que únicamente sea entre sucursales que cuenten con equipamiento distinto a las demás, de modo que dicho cambio sea beneficioso y no solo represente una interrupción innecesaria en la experiencia práctica.

### Cronograma

Actividades	Mes	febrero					abril					mayo					junio					julio					septiembre				
	Semana	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Reunión informativa pasantía																															
Asignación de asesores																															
Segunda reunión informativa pasantía																															
Elección lugar de pasantía																															
Aceptación del centro																															
Primera asesoría plan de acción																															
Primera corrección plan de acción																															
Ultima corrección y aprobación.																															

### Bibliografía

1. Trastornos musculoesqueléticos [Internet]. Who.int. [citado el 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
2. Artritis reumatoide: qué es, síntomas, diagnóstico y tratamiento [Internet]. Inforeuma. SER; 2024 [citado el 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/artritis-reumatoide/>
3. Artritis reumatoidea [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000431.htm>
4. Artrosis: qué es, síntomas, diagnóstico y tratamiento [Internet]. Inforeuma. SER; 2024 [citado el 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/artrosis/>
5. Artrosis y Fisioterapia [Internet]. Salus Mayores. 2020 [citado el 14 de julio de 2024]. Disponible en: <https://salusmayores.es/blog/artrosis-y-fisioterapia/>
6. Fisioterapia Después de una Fractura de Hueso [Internet]. Franklin Square Health Group. Franklin Square Physical Therapy; 2021 [citado el 20 de julio de 2024]. Disponible en: <https://franklinsquarept.com/fisioterapia-despues-fractura-hueso/?lang=es>
7. Dolor cervical [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/dolor-cervical>
8. CAMDE. ¿Qué es la cervicalgia y cuáles son sus síntomas? [Internet]. Camde. 2021 [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://camde.es/que-es-la-cervicalgia-y-cuales-son-sus-sintomas/>
9. Fisioterapia para el dolor cervical [Internet]. Fisioterapiavtoledo.com. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.fisioterapiavtoledo.com/noticia/fisioterapia-para-el-dolor-cervical/48/>
10. Clinic R. Causas, diagnóstico y tratamiento de la lumbalgia [Internet]. Fisioterapia Recovery Clinic deporte y cuidados. 2018 [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://recoveryclinic.com/lumbalgia/>
11. Ruiz E. Tratamiento de fisioterapia en el lumbago [Internet]. Fisioclinics Palma. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://palma.fisio-clinics.com/tratamiento-de-fisioterapia-en-el-lumbago-fisio-clinics-palma>