

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



**REPORTE DE CASO CLÍNICO**  
**INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN EL USO Y**  
**MANTENIMIENTO DE UNA SILLA DE RUEDAS EN PACIENTE CON**  
**ALZHEIMER**

**PRESENTADO POR**

**Br. María José García Amaya**

**DOCENTE ASESOR**

**MSD. Marlon Marcelo Cantón Navarrete**

**CIUDAD UNIVERSITARIA "DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA". 28 DE NOVIEMBRE DE 2022**

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

Maestro Roger Armando Arias Alvarado

**Rector de la Universidad**

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga López

**Vicerrector Académico**

Ing. Juan Rosa Quintanilla

**Vicerrector Administrativo**

Ing. Francisco Antonio Alarcón Sandoval

**Secretaria General**

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

Msc. Josefina Sibrián de Rodríguez

**Decana de la Facultad de Medicina**

Doctor Saúl Díaz Peña

**Vicedecano de la Facultad de Medicina**

Lcdo. José Eduardo Zepeda Avelino

**Director de Escuela de Ciencias de la Salud**

Lcda. Ana Catalina Mejía de Guardado

**Director de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional**

## **RESUMEN**

En este proyecto se busca mejorar la calidad de vida de la paciente a través las evaluaciones físicas como: sensibilidad de la piel y su evaluación postural, acompañados de una serie de evaluaciones de terapia ocupacional tales como: la verificación del proceso de ocho pasos del servicio de silla de ruedas donde se pudo determinar que la paciente no está realizando un correcto uso de la silla de ruedas, por lo que se le brindara una serie de capacitaciones donde se busca mejorar su postura y así prevenir una úlcera por presión. Para concluir también se brindan recomendaciones para el correcto mantenimiento de la silla de ruedas, se facilitó a la cuidadora de la paciente una charla donde se le mostró las técnicas y posturas adecuadas para el traslado de la paciente y en conjunto poder mejorar la calidad de vida de la paciente en cuestión.

## INTRODUCCIÓN

La terapia ocupacional se define como el uso terapéutico de las actividades de cuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad; puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida.

Una intervención apropiada de TO se logra a través de una correcta evaluación y de un plan de tratamiento adecuado a la situación del paciente, en este caso en particular trataremos con una paciente que utiliza silla de ruedas para su movilidad por lo que se buscará mejorar su calidad de vida y a la vez aumentar su independencia en actividades de la vida diaria con esto se buscará cumplir con los objetivos y metas planteados y además prevenir problemas físicos como mala postura o la formación de úlceras que podrían perjudicar a corto, mediano o largo plazo la salud del paciente.

Algunos de los principales objetivos que tiene la terapia ocupacional son la prevención o disminución de obstáculos causados por trastornos físicos, psíquicos o sociales, y la restauración de funciones o habilidades perdidas potenciando las capacidades residuales y haciendo adaptaciones de objetos y entorno del paciente.

En una evaluación de TO se toman en cuenta aspectos psicosociales y aspectos físicos, se lleva a cabo una serie de entrevistas con el objetivo de conocer las habilidades, ocupaciones y preferencias del paciente. La evaluación también es la herramienta que utilizará el terapeuta ocupacional para identificar cuáles son las verdaderas necesidades y deseos del paciente.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

### **Datos Generales**

**Nombre:** María Esperanza García Marinero

**Persona Responsable:** Claudia Verónica García Cornejo

**Edad:** 88 Años **Ocupación:** Jubilada.

**Diagnóstico:** Demencia Tipo Alzheimer.

**Estado Civil:** Divorciada **Escolaridad:** Quinto Grado.

**Domicilio:** Jardines De La Sabana Senda 6, Casa 3.

**Terapeuta Ocupacional:** Br. María José García Amaya.

## HISTORIA CLÍNICA

María Esperanza García Marinero, mujer de 88 años es llevada por los familiares a la consulta con el neurólogo en el 2012 por presentar un cuadro de 3-4 semanas de evolución de pérdida de memoria intensa y rápidamente progresiva, pensamiento lento, apatía, alucinaciones y agitación psicomotriz que alterna con somnolencia; además, presenta cierta incapacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, que anteriormente realizaba sin ayuda. Fue diagnosticada con Alzheimer. Al preguntar por los antecedentes médicos, sus familiares refieren que la paciente sabía leer y escribir, ya que tuvo estudios básicos, también reportan que la paciente comenzó a presentar un cuadro en el que repetía preguntas constantemente, tiene despistes y olvidos frecuentes, de carácter moderado. Además, padece hipertensión arterial que trata con un diurético, y una artrosis generalizada que le provoca mucho dolor y que no mejora con analgésicos simples. En el año 2019 se le diagnosticó a la paciente Osteoporosis, que afectaba principalmente las articulaciones de las rodillas. El 21/4/2022 tuvo una caída y se fracturó la muñeca derecha y tuvo un esguince de tobillo derecho grado 3. Por lo que se realiza una evaluación con ortopedista y éste indica que se debe utilizar una silla de ruedas para ayudar a la movilidad de la paciente debido a la gravedad de las lesiones que provocó la caída.

## ANTECEDENTES DEL PACIENTE

### Perfil Ocupacional

- **Antecedentes Ocupacionales:** Es una paciente del sexo femenino de 88 años, residente del área urbana. En su vida laboral trabajó en un cine, vendiendo taquilla, al nacer su hija se dedicó a su crianza y después regresó a trabajar, actualmente se encuentra jubilada. Vive con su sobrina y se encuentra bajo el cuidado de la misma.
- **Patrones de la Vida Diaria:** En un día normal no tiene hora fija para levantarse, puede despertarse en la madrugada o a media mañana, no se baña por sí sola, y olvida la secuencia de algunas actividades como lavarse los dientes, come en porciones pequeñas varias veces al día, se mantiene encerrada en su cuarto y cuando la sacan llega entre la sala y el jardín, viendo televisión o escuchando la radio, no hace ninguna actividad física, se duerme aproximadamente a las 9:00pm.
- **Intereses:** Le gusta la jardinería, siembra y cuida plantas porque tiene un jardín grande y quiere llenarlo con flores, mira programas de televisión, principalmente telenovelas turcas, también le gustan las actividades manuales, como bordar y hacer manualidades.
- **Valores:** Es una mujer respetuosa, amable, religiosa, sigue indicaciones, le importa mucho la familia.

### Metas del Paciente

- **Ocupaciones a desarrollar:** Crear una rutina diaria.
- **Ocupaciones que debe retomar:** Cumplir con sus AVD.
- **Ocupaciones que debe suspender:** Encerrarse en su cuarto.

## DESEMPEÑO OCUPACIONAL DEL PACIENTE

### Ámbito Ocupacional

- Contexto

La paciente es de una familia católica, en ocasiones asiste a la iglesia, intenta mantener los valores enseñados por sus padres y los transmite a su hija.

Vive en una zona urbana, en un pasaje privado, el ambiente de su colonia es agradable y seguro.

No pertenece a ningún grupo social, en años anteriores fue muy sociable, tuvo muchos amigos.

Su familia tiene acceso a computadora, internet, teléfono inteligente, pero no sabe utilizarlos, no es activa en redes sociales.

- Demandas de la Actividad: Para sembrar una planta la paciente utiliza diferentes herramientas, pala, macetas, abono, tierra, el área de trabajo no debe ser muy amplia, de preferencia estar al aire libre, requiere guantes y agua. No sigue instrucciones, requiere de una buena destreza manual para trabajar con las herramientas, requiere un nivel de conciencia que le permita analizar la secuencia para sembrar la planta.

### Factores del Paciente

- Factores Personales: Paciente María Esperanza García, de 88 años de edad, residente del área urbana, jubilada, vive con sobrina, paciente de complexión física endomorfa, color de cabello castaño canoso, ojos oscuros, piel trigueña, aparenta tener una edad mayor a la cronológica, viste de manera recatada, utilizando ropa apropiada para una persona adulta mayor, no hay descuido aparente en su arreglo personal, no utiliza maquillaje.
- Funciones Corporales
  - Funciones de orientación.
  - Cantidad y calidad del sueño.
  - Estabilidad psíquica
  - Confianza
  - Apetito
  - Mantenimiento de la atención
  - Contenido del pensamiento



- Funciones de la memoria.
- Organización y planificación
- Cálculo simple.
- Autoestima
- Imagen corporal.
- Motivación
- Intereses
- Estructuras Corporales
  - Lóbulo frontal.
  - Lóbulo parietal.
  - Lóbulo temporal.

### **DESEMPEÑO OCUPACIONAL**

Ocupaciones (Áreas de Desempeño)

- **Actividades de la vida diaria**
  - **Básicas:** La paciente ha perdido la capacidad intelectual de realizar por sí sola las AVD de alimentación, movilidad funcional, higiene personal.
  - **Instrumentales:** La paciente no realiza ninguna AIVD.
- **Descanso y sueño:** El descanso personal se encuentra alterado, durante las noches presenta insomnio y se le dificulta descansar.
- **Educación:** Terminó sus estudios primarios.
- **Trabajo:** Trabajó como vendedora de taquilla en un cine, actualmente está jubilada.
- **Actividades de ocio:** Le gusta la jardinería y actividades manuales, por el momento no hace ninguna de ellas.
- **Actividades de participación social:** Se relaciona con su familia y algunas amistades, que llegan de visita a su casa.

Destrezas de ejecución (habilidades de Desempeño).

Paciente en posición de sedestación sobre su silla de ruedas, intenta hacer una flor de papel, ordena el área para tener las piezas ordenadas, no sigue una secuencia

específica para hacer la tarea, cambia de actividad a medio procedimiento, regresa a la actividad.

Hábitos de Ejecución (patrones/hábitos de Desempeño):

Hábitos: Mira hacia los lados cada cierto tiempo

-Se toma las manos cuando se le hacen preguntas

-Saluda cada vez que se encuentra a una persona.

-Interrumpe cualquier actividad para retomarla después.

## **EFFECTOS DE TRATAMIENTO**

### **Fármacos**

Risperidona

#### **Efectos secundarios**

- náuseas.
- vómitos.
- diarrea.
- estreñimiento.
- acidez estomacal.
- boca seca.
- Aumento de la producción de saliva.
- Aumento del apetito.

#### · **Precauciones Y Contraindicaciones**

- Actividades que requieran aprendizajes de nuevos procesos.
- Actividades que comporten enjuiciamiento.
- Actividades que requieran empleo de herramientas, equipos o materiales peligrosos.

## **PASOS DEL SERVICIO DE SILLAS DE RUEDAS**

### **PASO 1: DERIVACIÓN Y CITAS**

A través de una evaluación física y ocupacional se concluye la necesidad del paciente para ser usuaria de una silla de ruedas por osteoartritis y esguince de tobillo grado 3.

### **PASO 2: ESTUDIO**

Se procedió con el llenado de fichas para evaluar la elegibilidad de la paciente para ser usuaria de silla de ruedas, iniciando con sus datos personales, luego se realizó la evaluación de terapia ocupacional para conocer el estilo de vida de la paciente, su entorno y las actividades que hace en su día. Por último, se realizó la toma y registro de medidas corporales para corroborar que la silla de ruedas es apta para su complexión física.

### **PASO 3: PRESCRIPCIÓN**

Tomando en cuenta las medidas corporales de la paciente se procedió a evaluar la silla de ruedas, verificando que las medidas fueran acordes a la usuaria y revisando puntos de presión, las medidas de la silla de ruedas fueron satisfactorias, solo se realizó un ajuste en la altura de los apoyapiés y se recomendó el uso de un cojín para evitar posibles úlceras por presión.

### **PASO 4: FINANCIAMIENTO Y PEDIDO**

Para este proyecto contamos con el apoyo de una organización no gubernamental (Nuevos Horizontes) que nos brindara un lote de sillas de ruedas para entregarle a los pacientes de este proyecto, en el caso de nuestra paciente en particular no se le facilitara una silla de

rueda de la fundación debido a que ella ya cuenta con una silla de ruedas en óptimas condiciones y con su mantenimiento al día.

### **PASO 5: PREPARACIÓN DEL PRODUCTO**

Para este programa se organizó una reunión donde la directora de la fundación Nuevos Horizontes nos explicó detalladamente el proceso a seguir y también se nos brindó una capacitación donde el tema principal fue el armado correcto y adecuado de las sillas de ruedas.

### **PASO 6: PRUEBA DE AJUSTES**

Se completó la lista de verificación de ajustes y podemos corroborar que las medidas ya están ajustadas de la manera correcta, algunas medidas que se ajustaron fueron las siguientes: ancho y profundidad del asiento, altura de respaldo y apoyapiés, también se verificaron los frenos y la correcta posición de las ruedas traseras, también se realizó la evaluación postural y de puntos de presión comprobando que ya no existe riesgo por la utilización de un nuevo cojín.

### **PASO 7: CAPACITACIÓN DEL USUARIO**

Para lograr una óptima utilización de la silla de ruedas se capacitó a la persona encargada del cuidado de la paciente debido al estado cognitivo de la misma, se le mostraron técnicas para cuidar y mantener y los puntos de presión a la hora de utilizar la silla de rueda además se le facilita una capacitación de úlceras por presión. Hacemos de su conocimiento la técnica correcta de traslados y sus diferentes partes.

## **PASO 8: MANTENIMIENTO, REPARACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Facilitamos el conocimiento de los cuidados de silla de rueda donde hacemos saber la importancia de la correcta limpieza de la silla y el cojín, también se abordó la importancia de la lubricación de las piezas móviles y el correcto ajuste de las ruedas acompañado del correcto mantenimiento de los frenos.

## **ESTUDIO DE APOYO DIAGNÓSTICO Y RESULTADOS**

A través de una serie de evaluaciones físicas acompañadas de evaluaciones de terapia ocupacional se puede determinar el estado cognitivo de la paciente, su desempeño ocupacional y cuál es su entorno donde podemos concluir en que nuestra paciente necesita utilizar la silla de rueda para su movilidad funcional y para realizar de manera adecuada sus AVD.

## **DIAGNÓSTICO**

La paciente cuenta con un diagnóstico donde podemos confirmar que necesita la silla de ruedas para recuperar su movilidad debido a que si continúa con la ausencia de la silla no podría realizar sus actividades de la vida diaria.

## **INTERCONSULTAS**

No aplica en este caso.

## **TRATAMIENTO**

El tratamiento a seguir debido a que la paciente ya tiene su silla es el siguiente fue el ajuste realizado y la recomendación de adicionar un cojín para ayudar a corregir su postura y poder prevenir úlceras por presión

## **EVOLUCIÓN**

Al realizar la reevaluación se comprobó que la paciente mantiene una mejor postura y que su dolor de espalda ha disminuido de manera significativa, además la persona encargada de su cuidado ha informado que ha facilitado su trabajo en general ya que conoce y pone en práctica las diferentes formas de trasladar a la paciente en ocasiones donde antes se volvía complicado.

## **RESULTADOS CLÍNICOS**

Según la evaluación postural se comprueba que la cadera se mantiene alineada provocando que la musculatura de la espalda se relaje y que se elimine la escoliosis postural, también al modificar la altura de los apoyapiés se eliminan los puntos de presión en la región sacro-ilíaca evitando así posibles úlceras por presión.

## **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En este caso se realizó una reunión con la paciente y su tutora legal, donde se les explicó el propósito de este proyecto, la duración y los procedimientos requeridos para realizar una óptima evaluación de Terapia Ocupacional y por consecuencia poder beneficiar a la paciente otorgándoles información valiosa sobre el uso y mantenimiento de la silla de rueda, también se le informa que posterior a la evaluación se realizará una presentación como caso clínico, aclarando todas las dudas que salieron a flote durante la realización de este proyecto, Se obtuvo la aprobación de las personas involucradas y además la firma de un consentimiento informado por el tutor legal de la paciente. (ver consentimiento informado en anexos)

## **DISCUSIÓN**

Tomando en cuenta el caso podemos definir que la paciente mantiene una mala posición en la silla de ruedas, también podemos identificar que la persona que está encargada de cuidarla no sabe cómo manipular y manejar una silla de ruedas, por lo que la paciente se encuentra vulnerable a sufrir una lesión en la piel (úlceras) por mala postura, además de poder sufrir una caída en los traslados que su cuidadora realiza.

También se observa que la paciente no puede realizar actividades de la vida diaria como ir al baño de forma independiente o moverse en la silla de rueda de un punto A a un B, también se observa que no se le ha brindado el mantenimiento adecuado a la silla de ruedas por lo que se orientara a la persona encargada para que pueda realizarlo de forma conveniente.

## CONCLUSIONES

Podemos concluir que no fue necesaria la entrega de silla de rueda a la usuaria debido a que ella ya contaba con una silla que poseía las medidas apropiadas y estaba en estado óptimo, como segundo punto podemos identificar que la paciente estaba haciendo mal uso de la silla de rueda lo que ocasionó una mala postura y eso desencadenó un dolor en la zona lumbar de su espalda, además haber encontrado una serie de errores de en la lista de ajustes de la silla que se solucionaron a medida que el proceso avanzaba, a la persona encargada del cuidado de la paciente se le dificulta el traslado debido a que no conocía las técnicas adecuadas.



## FUENTES DE INFORMACIÓN

Willard & Spackman Terapia Ocupacional. 12ª Edición – 2016

Manual de instrucción para el trabajo de grado, proceso de grado y graduación UES-licenciatura en fisioterapia y terapia ocupacional.

Paquete de capacitación en servicio de sillas de ruedas. manual de referencia del participante nivel-intermedio

Paquete de capacitación en servicio de sillas de ruedas. manual de referencia del participante nivel-básico