

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



TEMA

**“INTERVENCION EN TERAPIA OCUPACIONAL POR MEDIO DEL USO DE
SILLA DE RUEDAS EN UN PACIENTE CON ARTRITIS REUMATOIDEA”**

INTEGRANTE

KEYLA LIBNY RINCAN FLORES

**INFORME FINAL DE TRABAJO DE GRADO CURSO DE ESPECIALIZACION
PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA
OCUPACIONAL**

DOCENTE ASESOR

MsD. MARLON MARCELO CANTON NAVARRETE

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, MAYO, 2022.

TITULO: “Intervención de la silla de ruedas en paciente con artritis reumatoidea”

RESUMEN

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria sistémica autoinmune, caracterizada por una inflamación persistente de las articulaciones, típicamente afecta a las pequeñas articulaciones de manos y pies, produciendo su destrucción progresiva y generando distintos grados de deformidad e incapacidad funcional, la autoinmunidad juega un papel primordial en su origen, en su cronicidad y en la progresión de la enfermedad. La enfermedad tiene manifestaciones extraarticulares, en diversos órganos y sistemas, entre los que podemos citar: ojos, pulmones, corazón, piel, vasos sanguíneos, entre otros.

La artritis reumatoide es una enfermedad crónica y degenerativa que se caracteriza por provocar la inflamación de la membrana sinovial (membrana que alimenta, protege y cubre los cartílagos) de las articulaciones y en los tejidos circundantes, puede tener un comportamiento extraarticular y dañar órganos y sistemas como el corazón, el riñón y el pulmón. Por este motivo es una enfermedad sistémica.

En este informe veremos como la artritis reumatoide afecta con mayor intensidad a unas articulaciones que a otras, principalmente a las más móviles, como las manos y los pies, los codos, los hombros, las caderas, las rodillas y los tobillos provocando dolor, hinchazón, sensación de rigidez mayormente por las mañanas y pérdida de la movilidad articular llevando todos estos factores al uso de silla de ruedas.

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Datos Generales.

Nombre: Angela Ramos Hernández.

Sexo: Femenino.

Dirección: Col. San Rafael, calle al Guaje, casa#3

Escolaridad: noveno grado

Edad: 62 años.

Dominancia: Derecha.

Diagnóstico: Artritis Reumatoide.

Estado Civil: Soltera.

Trabajo: ama de casa.

Baños: 1.

Vivienda: casa pequeña con piso de cemento.

Entrada: con gradas.

Barreras Arquitectónicas: espacios reducidos para desplazarse.

Historia Clínica.

Paciente femenino de 62 años de edad, con diagnóstico de artritis reumatoide, con tiempo de evolución de 20 años. Con complexión ectomorfa. Relata que empezó como un dolor de cabeza, luego se le inflaron los dedos y muñeca y la parte trasera de las piernas; un día ya no pudo levantarse y cuando la agarraban le dolía, estuvo así una semana y fue a pasar consulta, le hicieron un chequeo y resulto que tenía anemia, baja la hemoglobina, infección en riñón, ácido elevado y artritis. Empezó con tratamiento para el riñón, luego el ácido y la inflamación bajo pero quedo muy delgada. Cada mes o 15 días iba a pasar consulta y estuvo en control unos tres meses. No se realizó ningún tratamiento para la artritis por su situación económica y el dolor fue progresando a todo el cuerpo. A partir del 2020 dejo de caminar, desde hace 10 años se inyecta una vez al mes neurobion flex, se toma la mitad de una Apranax en la cena para el

dolor, fish oil para los huesos 360 mg omega3 y toma la mitad de una Metocarbanol cuando siente mucho dolor en huesos.

Perfil ocupacional

Antecedentes ocupaciones: niña Angela era ama de casa, hacia todos los oficios del hogar e iba con sus hermanos a la milpa 3 veces a la semana, su jornada empezaba a las 4 am.

Realizo sus estudios hasta noveno grado porque su familia no podía seguir pagando sus estudios. Es una mujer soltera y vive con sus dos hermanas menores.

Patrones de la vida diaria: se levanta a las 7:30 am, se baña y lava su ropa, a las 9 am desayuna, luego se va a su sillón, ve televisión programas de cocina, películas de princesas, mira las noticias, a la 1 pm almuerzo y sale a tomar un poco de aire al patio. a veces se va a la cama a escuchar himnos, a las 7 pm cena y a las 8:30 se acuesta, pero se duerme a las 10 pm aproximadamente.

Intereses: escuchar himnos, ver televisión, en ocasiones le gusta coser, lavar su ropa.

Valores: niña Angela se considera una persona honesta, responsable, respetuosa, puntual, paciente y tolerante

Desempeño Ocupacional

Entorno social: convive con sus hermanas y demás familiares, en ocasiones llegan a visitarla.

Entorno físico: su casa es de construcción de adobe, pequeña, con piso de cemento, posee luz y agua.

Contexto cultural: es una persona creyente de Dios.

Contexto personal: paciente de 62 años de edad, femenina, soltera, ama de casa.

Contexto virtual: posee teléfono inteligente que solo usa para contestar llamadas y escuchar música.

Factores del paciente.

Funciones corporales: dificultad para movilizar las articulaciones de miembros superiores e inferiores, dolor grado 5 según EVA al movilizar todas sus articulaciones, poco equilibrio y tolerancia y resistencia a la posición de pie y sentado; buena orientación, percepción, memoria.

EXPLORACION FISICA

A la observación, paciente para realizar la marcha hace uso de la ayuda técnica de bastón, presenta cifosis, desviación cubital de las articulaciones metacarpofalángicas, deformidad en ojal del pulgar y dedos en cuello de cisne, rodillas en valgo e inflamación en piernas.

A la palpación, dolor moderado en articulaciones de hombro, codo, muñeca, manos, rodillas y pies, inflamación en piernas. Limitación a la flexión y extensión de dichas articulaciones. (Ver test anexos)

TRATAMIENTO

Debido a que la paciente ya poseía una silla de ruedas, no se completaron los 8 pasos del servicio de silla de ruedas, pero si se verificaron cada uno de ellos.

Estudio físico: mediciones

	Medida corporal	Medida (mm)	Conversión de las medidas corporales al tamaño ideal de la silla de ruedas	Medida de la silla de ruedas
A	Ancho de caderas	<input type="text"/>	Ancho de caderas = ancho del asiento	<input type="text"/>
B	Profundidad del asiento	I <input type="text"/>	B menos de 30-50 mm = profundidad del asiento (si la longitud es diferente, usar la cifra menor)	<input type="text"/>
		D <input type="text"/>		
C	Longitud de la pantorrilla	I <input type="text"/>	(C menos altura del cojín*) C menos altura del cojín* = distancia del asiento a la parte superior del apoyapiés o del asiento al piso, dependiendo de las necesidades del usuario	<input type="text"/>
		<input type="text"/>		<input type="text"/>
D	Parte inferior de la caja torácica	<input type="text"/>	(D o E [dependiendo de las necesidades del usuario] + altura del cojín*) D o E (dependiendo de las necesidades del usuario) + altura del cojín* = distancia del asiento a la parte superior del espaldar	<input type="text"/>
E	Parte inferior de los omóplatos	<input type="text"/>		<input type="text"/>

En la lista de verificación de silla de ruedas y prueba de ajustes se comprueba el ancho del asiento, la profundidad del asiento, la altura del apoyapié.

Capacitación del usuario.

Se explica sobre los diferentes tipos de úlceras que pueden dar: heridas causadas por presión, fricción o fuerza de corte.

Presión. La presión constante en cualquier parte del cuerpo puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos. El flujo sanguíneo es esencial para llevar oxígeno y otros nutrientes a los tejidos. Sin estos nutrientes esenciales, la piel y los tejidos cercanos se dañan y podrían morir con el tiempo.

Para las personas con movimientos limitados, este tipo de presión tiende a ocurrir en áreas que no están bien acolchadas con músculo o grasa y que se encuentran sobre un hueso, como la columna vertebral, el coxis, los omóplatos, las caderas, los talones y los codos.

Fricción. La fricción se produce cuando la piel roza contra otra superficie. Ej. La parte posterior del brazo roza el costado del marco de la silla de ruedas.

Rozamiento o fuerza de corte. Es más común en adultos mayores con piel delicada. Ej. Transferir dentro y fuera de la silla de ruedas con la piel rozando contra el asiento.

Las personas que tienen problemas de movilidad tienen más probabilidades de tener úlceras por presión debido a la disminución de sensibilidad y/o movimiento.

- Sentadas: escapulas, caderas, coxis, talones, codo-antebrazo.
- Acostadas: rodillas, caderas, cabeza, escapulas, talones

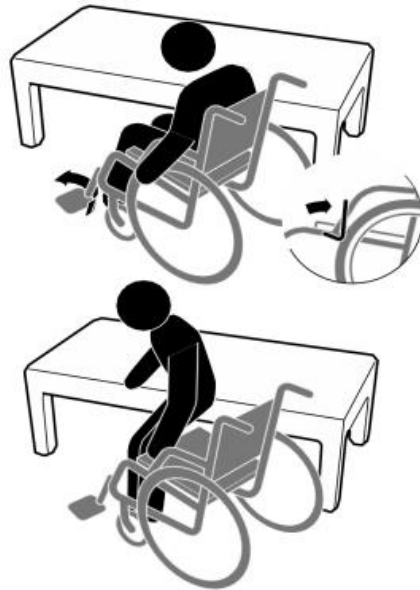
Se pueden realizar ejercicios para aliviar la presión cada 15-30 minutos.



También se ha practicado tres tipos de transferencias.

1. Traslado independiente: el paciente acerca la silla lo más que puede a donde desea sentarse, colocar los frenos, sacar el reposapiés del camino, mover el cuerpo hacia el

frente del asiento, colocar una mano en el asiento en el que esta sentado y otra mano en el lugar al que se moverán y se moverá.



2. Traslado asistido de una persona: colocar la silla de ruedas lo mas cercado de donde desea sentarse, poner frenos, quitar los reposapiés del camino, el paciente mueve su cuerpo hacia el frente del asiento, poner sus brazos sobre los hombros de la persona que esta asistiendo como un abrazo y el hace lo mismo, pero bajo sus brazos, bloquear los pies del paciente con sus pies y colocar las rodillas en el exterior para evitar deslizamiento, contar 1,2,3 y ponerse de pie, dar pasos pequeños y lentamente moverse.



3. Traslado asistido de dos personas: la persona mas alta o mas fuerte mueve la parte superior del paciente, colocar la silla lo mas cercano de donde desea sentarse, poner

frenos, quitar reposapiés del camino, mover el cuerpo hacia el frente del asiento, cruce los brazos sosteniendo debajo de las axilas y la otra persona se agacha y levanta por debajo de las piernas, contar 1,2,3 y las dos personas levantan al mismo tiempo, dar pasos pequeños y moverse adonde desea.



Mantenimiento, reparación y seguimiento.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO	FRECUENCIA
Inflar los neumáticos	SEMANTAL
Verificar que no haya rayos rotos o dañados*	SEMANTAL
Revisar el cojín	MENSUAL
Ajustar las tuercas y tornillos (si están flojos)	MENSUAL
Revisar el marco para saber si hay moho y limpiarlo con aceite	MENSUAL
Revisar el tapizado	Cada 3 meses
Si nota daño en la silla de ruedas, repárela lo antes posible o contacte a su socio (página 1)	SEGÚN SEA NECESARIO

EVOLUCION Y RESULTADOS CLINICOS

La paciente comento que cuando le entregaron la silla de ruedas no le dieron ninguna capacitación de como hacer uso de ella ni del mantenimiento que requiere, ejemplo de ello es que no sabia que su silla se podía plegar. Pero luego de recibir una charla y capacitación por mi persona tanto a la paciente como a un familiar se han visto los cambios en el manejo, los traslados y movilidad adecuada de la silla de ruedas.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE

<input type="button" value="▼"/>		
Persona que realiza la entrevista: Keyla Libny Rincan Flores		Fecha: 29/04/22
Organización: Fisioterapia y Terapia Ocupacional	Teléfono:	Email:
INFORMACION DEL CLIENTE		
Nombre: Angela Ramos Hernandez		Teléfono fijo y/o celular: 7958-2319
Masculino:		
		Email:

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR COMO SUJETO USUARIO DE SILLA DE RUEDAS EN EL PROCESO DE T.O.

TITULO: Prescripción, Uso y Mantenimiento de Silla de ruedas.

EQUIPO DE TRABAJO:

Lorena Beatriz Farel Rodríguez, Margarita Ester flores López, Samuel Benjamín Chávez Granados, Marina Gómez Bonilla, Katty Amanda Santos Villatoro, María José García Amaya, Rosa Inés Aguilar Arias, Blanca Edith Calderón Peña, José Miguel Domínguez Acosta, Keyla Libny Rincan Flores, Diego Alejandro Samayoa Gómez.

PROPÓSITO

Integrar el proceso de Terapia Ocupacional junto a las pautas de la OMS para el suministro de sillas de ruedas apropiadas utilizando el razonamiento clínico para la prescripción, uso y mantenimiento de las sillas de ruedas desde la realidad de cada usuario. De esta manera se beneficiará a personas de escasos recursos suministrándole sillas de ruedas que cumplan con sus necesidades y expectativas.

QUIENES PUEDEN PARTICIPAR

Toda persona que se le dificulta caminar o trasladarse, a personas que ya son usuarios y aquellas personas que se benefician con el uso de una silla de ruedas apropiada. Los usuarios de sillas de ruedas son:

- 1) Niños, adultos y ancianos, hombres y mujeres, niñas y niños.
- 2) Personas con diferentes limitaciones neuromusculoesqueléticas, estilos de vida, funciones vitales y condiciones socioeconómicas.
- 3) Personas que viven en entornos diferentes: rurales, semiurbanos y urbanos.

PROCEDIMIENTOS QUE INCLUIRÁ

1. Entrevista individualizada al usuario de silla de ruedas y/o al cuidador.
2. (Se utilizará como referencia los test de terapia ocupacional suministrados por la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador).
3. Llamada telefónica.
4. Test estandarizados del manual de suministro de sillas de ruedas nivel básico de la OMS.

RIESGOS Y PARTICIPACIÓN

Se le garantiza la confidencialidad del trabajo en cuanto a datos personales, sus datos de identidad no se le darán a nadie que no esté directamente involucrado en este estudio. El sujeto de investigación no será identificado por el nombre aun cuando este finalice.

CONSENTIMIENTO

Todos los datos que se obtendrán serán recolectados y archivados durante el tiempo requerido por las pautas de retención de registros de la Universidad De El Salvador y otras pautas internacionales. Una vez obtenidos los datos, destruiremos toda información identificable, no así se conservarán los datos de forma anónima.

La participación es de forma voluntaria. Durante cualquier entrevista o cuestionario, puede saltarse cualquier pregunta que no quiera responder, su decisión no tendrá ningún efecto en usted respecto a su actual o futura atención médica o en que se le dé la silla de ruedas y sus servicios relacionados.

Usted como participante tiene el derecho, en cualquier momento, de retirarse de este estudio, tenga en cuenta sin embargo que cualquier información antes de su retiro de este estudio podrá seguir siendo utilizada en este proyecto de investigación. Una vez que ha

comprendido las condiciones de arriba,

¿Da su consentimiento para participar en la investigación y en el monitoreo y evaluación y tratamiento de TO?

Sí NO

¿Da su consentimiento para que se use su imagen en los informes y materiales del proyecto de investigación?

Sí NO


Firma del participante

29-04-22
Fecha

7958 2319

Número de teléfono celular

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Certifico que he explicado la naturaleza y el propósito de este proceso a las(os) participante arriba mencionados(as), y he discutido los posibles beneficios y posibles riesgos de la participación en el estudio. Cual pregunta que el individuo(s) tuvo sobre este proceso ha sido respondida, y siempre estaremos disponibles para responder preguntas futuras a medida que surjan. Certifico además que ningún componente de este proceso se inició hasta después de que se firmó este formulario de consentimiento

Angela Ramos Hernandez

Nombre de la persona que obtiene

Evaluador

Rol de Terapeuta Ocupacional el consentimiento.



Firma de la persona que obtiene el consentimiento.

Fecha



Enabling research by sharing knowledge

Hereby Certifies that

KEYLA LIBNY RINCÁN FLORES

has completed the e-learning course

**ICH GOOD CLINICAL
PRACTICE E6 (R2)**

with a score of

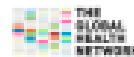
94%

on

17/01/2022

This e-learning course has been formally recognised for its quality and content by the following organisations and institutions

This ICH E6 GCP Investigator Site Training meets the Minimum Criteria for ICH GCP Investigator Site Personnel Training identified by TransCelerate BioPharma as necessary to enable mutual recognition of GCP training among trial sponsors.



Global Health Training Centre
globalhealthtrainingcentre.org/elearning

Certificate Number 301b7bc0-acef-4198-85d6-cb334d3dc7fd Version number 0

DISCUSION

La artritis reumatoide es una enfermedad en la que el sistema inmunológico del cuerpo ataca a sus propios tejidos sanos. Ocurre en la mayoría de veces en las articulaciones de los pies, manos y causa enrojecimiento, dolor, inflamación y calor periarticular. Para esta enfermedad no hay cura, pero con un tratamiento adecuado ayuda a mejorar los síntomas y la discapacidad por daño articular.

La AR es la forma más común de artritis inflamatoria y afecta a más de 1,300,000 personas. El 75% son mujeres. De hecho, entre el 1% y el 3 % de las mujeres pueden desarrollar artritis reumatoidea en algún momento. La enfermedad comienza generalmente entre la cuarta y la sexta década de la vida, pero puede aparecer a cualquier edad.

La prevalencia global de la artritis reumatoide se sitúa entre el 0,5%-1% en población adulta.

Los pacientes con artritis reumatoide pueden tener dificultades para realizar las tareas cotidianas como vestirse, cocinar, limpiar, moverse. Los terapeutas ocupacionales pueden brindar asesoramiento sobre como realizar dichas actividades con menos dolor, o asesoramiento sobre como utilizar los dispositivos de ayuda.

La terapia ocupacional fomenta una mejor calidad de vida y persigue lograr un desempeño ocupacional satisfactorio, ayudar al paciente a desarrollar y/o recuperar habilidades importantes para mejorar la salud y el bienestar y lograr un funcionamiento independiente, reduce las consecuencias de la enfermedad en las actividades de la vida cotidiana, y es la base del tratamiento de la artritis reumatoide.

Una ayuda técnica que favorece el bienestar y autonomía de los pacientes con artritis reumatoide es la silla de ruedas. Para poder reconocer la más adecuada y eficiente, es importante considerar que las sillas de ruedas deben indicarse de acuerdo a las dimensiones antropométricas, peso y situación de salud del paciente. También, se ha de considerar las dimensiones y características del entorno, en relación al donde el paciente usará su silla de ruedas (casa, comunidad, trabajo, entre otros), Para así evitar cualquier tipo de restricción en las actividades diarias y participación.

CONCLUSIONES

La presencia de un terapeuta ocupacional como parte de un equipo multidisciplinario e interdisciplinario en la intervención del tratamiento de pacientes adultos y adultos mayores con artritis reumatoide tiene gran impacto en el aumento de independencia funcional y calidad de vida.

Hay evidencia de que la terapia ocupacional puede ayudar a los pacientes con artritis reumatoide a realizar las tareas cotidianas como vestirse, cocinar y limpiar con menos dolor. Se han observado efectos beneficiosos de la terapia ocupacional que incluye adiestramiento y asesoramiento, así como consejos sobre la protección de las articulaciones

El uso de ayudas técnicas en el tratamiento de patologías reumáticas ayuda a reducir el dolor, prevenir y controlar la progresión de deformidades y mejorar la funcionalidad.

El capacitar acerca de la silla de ruedas al paciente y su familia sobre el manejo adecuado, las transferencias, los traslados y el mantenimiento, sirve para sacar el máximo provecho de este y así mejorar su autonomía o independencia funcional.

RECOMENDACIONES

- Dar a conocer mas sobre el papel del terapeuta ocupacional dentro de las enfermedades reumáticas y que parta desde lo médicos especialistas para que sean derivados a un programa de rehabilitación más específico.
- Implementar programas y/o talleres sobre el uso correcto de la silla de ruedas.
- Realizar programas de promoción de la salud de la artritis reumatoide, cuidado articular y prevención de deformidades.

ANEXOS





FUENTES DE INFORMACIÓN

Paquete de capacitación en servicio de sillas de ruedas. Organización Mundial de la salud (2013).

Disponible: <https://www.freewheelchairmission.org/wp-content/uploads/2019/08/Whole-Manual-061019-Spanish.pdf>

Colegio Americano de Reumatología, Asociación Salvadoreña de Reumatología

Disponible: <https://reumatologosdeelsalvador.com/artritis-reumatoidea/>