

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



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

**Proceso de Intervención de Fisioterapia en Pacientes del Centro de
Rehabilitación Integral de Occidente (CRIO) de Santa Ana. Julio a
diciembre del 2022.**

PRESENTADO POR:

BR. YESSENIA ABIGAIL FLORES ALVARADO

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIADA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL

DOCENTE ASESOR:

LICDA. MARTHA LYDIA AREVALO DE ARGUETA

**CIUDAD UNIVERSITARIA "DR FABIO CASTILLO FIGUEROA" EL
SALVADOR, MARZO 2023**

Maestro 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

Msc. Josefina Sabrían de Rodríguez

Decana

Doctor Saul Diaz Peña

Vicedecano

Lcdo. José Eduardo Zepeda Avelino

Director de Escuela de Tecnología Médica

Lcda. Ana Catalina Mejía de Guardado

Director de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

Licda. Martha Lydia Arévalo de Argueta

Docente Asesor de Procesos de Graduación

Licda. Ana catalina Mejía de Guardado

Coordinadora General de Procesos de Grado

INDICE

INTRODUCCION	1
CAPÍTULO I	2
Planteamiento de la Necesidad o oportunidad del trabajo	2
Justificación	3
Objetivos	4
Objetivo General:	4
Objetivos Específico:	4
CAPÍTULO II	5
MARCO TEÓRICO	5
1. Antecedentes.....	5
2. Crio	5
CAPÍTULO III	9
METODOLOGÍA	9
CAPITULO IV	13
PRESENTACION DE RESULTADOS	13
CAPITULO V	21
CONCLUSIONES	21
CAPITULO VI	22
RECOMENDACIONES	22
BIBLIOGRAFÍA	24
ANEXOS	25
ANEXO 1	26
ANEXO 2	27
ANEXO 3	28
HOJA DE VACIADO DE DATOS	28
ANEXO 4	29
CRONOGRAMA	29

INTRODUCCION

El presente trabajo trata sobre el proceso de intervención de fisioterapia desarrollado durante la pasantía profesional en el centro de rehabilitación integral de occidente (CRIO) de Santa Ana

El CRIO es la única institución dependencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI) de la zona occidental que brinda este tipo de servicios en dicha región, por lo que posee una gran demanda, aproximadamente 1,500 usuarios de diferentes patologías.

La realización de la pasantía de práctica profesional se desarrolló en 3 áreas: Terapia Física, Terapia Ocupacional y Ludoteca Terapéutica del Servicio de Atención a la Niñez y Adolescencia (SANA).

Esta memoria expresa el trabajo realizado durante la pasantía y comprende los siguientes apartados:

El capítulo I muestra el planteamiento de la necesidad y oportunidad del trabajo, además se presenta la justificación y los objetivos que se presentaron en el plan de acción inicial. El capítulo II corresponde al marco teórico, donde se da a conocer como fue fundada la institución, su organización, ubicación, los servicios que brinda y los recursos con que cuenta.

El capítulo III describe la metodología del trabajo desarrollada durante la pasantía, los horarios, la distribución y cantidad de pacientes a atender; el procedimiento para la asignación y atención de usuarios, contribución del trabajo, las limitaciones y los recursos.

El capítulo IV presenta los resultados obtenidos durante la realización de la pasantía profesional.

En el capítulo V se muestran las conclusiones en respuesta a los objetivos planteados; y en el capítulo VI se sugieren las recomendaciones. Finalizando con la presentación de las fuentes de información y los Anexos.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO

El Centro de Rehabilitación Integral de Occidente (CRIO) de Santa Ana tomó a bien incorporar un recurso más como apoyo para el personal de fisioterapia y terapia ocupacional debido a que la demanda de los usuarios es alta en el centro, por lo cual, la realización de una pasantía profesional fue oportuna durante un periodo de duración de 6 meses de Julio a Diciembre en horario de 7:00 am a 1.00 pm, de lunes a viernes, donde se tuvo la oportunidad de aplicar los conocimientos adquiridos durante todo el proceso de formación académica, los cuales fueron dirigidos a brindar una atención más pronta a los usuarios de esta institución.

El CRIO atiende a toda persona independientemente de su edad, que presenten algún tipo de limitación en las funciones de sus sentidos (oír, ver, hablar). Personas con limitación en la participación de sus AVD y AIVD, y en su desempeño ocupacional y funciones neuromusculoesqueléticas. (1)

JUSTIFICACIÓN

En el Centro de Rehabilitación Integral de Occidente (CRIO) se identificó una gran demanda de usuarios, aproximadamente 1,380 usuarios al mes específicamente en terapia física y 368 en terapia ocupacional (2); áreas en la que se realizó la pasantía de práctica profesional en apoyo al personal que ahí labora, atendiendo pacientes con patologías como: parálisis facial, Guillain-Barré, Microcefalia, Síndrome de Arnold Chiari, pie plano, parálisis cerebral infantil, síndrome del espectro autista, síndrome Down, retraso del desarrollo motor por prematures, distrofia muscular de Duchenne, entre otras. Los usuarios que asisten al centro son referidos de los diferentes hospitales de la zona occidental, así como también de unidades de salud y clínicas privadas; es importante mencionar que si el usuario no cuenta con una referencia medica también es atendido. En consecuencia, la realización de la pasantía de práctica permitirá que tanto la institución como los usuarios sean beneficiados, ya que se ampliará la cobertura de pacientes atendidos.

La labor de la pasantía fue enfocada en brindar la mayor ayuda posible al usuario en su proceso de rehabilitación y reinserción satisfactoria como también permitió al pasante de practica consolidar los conocimientos adquiridos durante su formación académica.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Aplicar el proceso de intervención en Fisioterapia y Terapia Ocupacional en el marco de pasantía profesional en el Centro de Rehabilitación Integral de Occidente CRIO de Santa Ana.

OBJETIVOS ESPECÍFICO:

- 1- Caracterizar a la población atendida por la pasante de práctica profesional
- 2- Conocer los resultados de las evaluaciones realizadas a los usuarios de fisioterapia y terapia ocupacional
- 3- Conocer los tratamientos de fisioterapia y terapia ocupacional brindados a los usuarios.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES

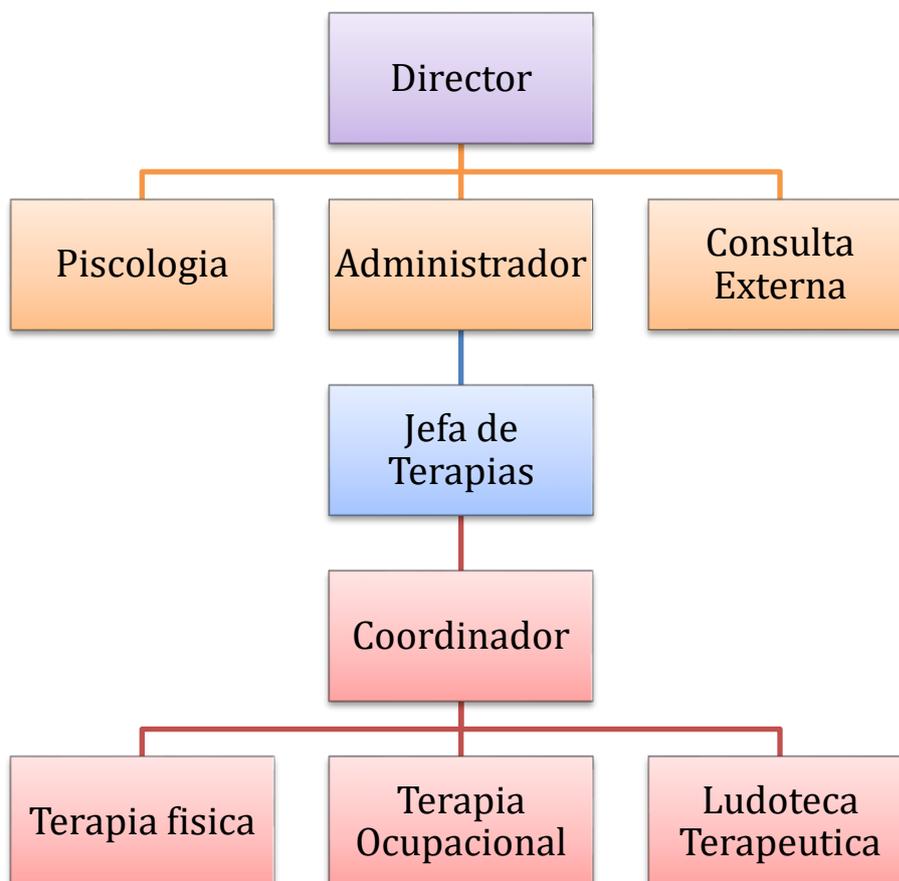
El día 20 de Febrero de 1985 reunidos los representantes del Ministerio de Salud y Asistencia Social, ISRI, Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, Sociedad Médica de Occidente y Club Activo 20 -30 ratifican oficialmente por parte del Club Activo 20 30 de San Salvador, el ofrecimiento de construir un Centro Regional de Rehabilitación, anexo al Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, utilizando para ello parte de los fondos recaudados en la campaña denominada tercera Teletón 20 -30, acordando que para la construcción del Centro se destinaria un área de seis mil varas cuadradas que se desmembrarían del inmueble donado a la Junta Constructora del Nuevo Hospital de Santa Ana, para lo cual se firmaría un comodato por 90 años a favor del ISRI, acordando que en ese Centro se brindaría Atención a los pacientes del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana. El Centro de Rehabilitación Integral de Occidente se inaugura el 1º de septiembre de 1986 iniciando sus labores con cuatro recursos; posteriormente se trasladan los profesionales que laboraban en la Sala de Rehabilitación del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana. Inicialmente la dirección y mantenimiento del CRIO estuvo a cargo de la Fundación Teletón Pro Rehabilitación hasta el día 1º de enero de 1988 que pasa a convertirse en una dependencia del ISRI, habiendo celebrado el año 2011 los 25 años de su fundación prestando servicios a las personas con discapacidad de la Región Occidental del país (3)

El Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), es la institución especializada de tercer nivel de atención, rectora de la rehabilitación en el país, cuenta con centros regionales en el occidente, oriente y la capital, que brindan servicios de habilitación y rehabilitación integral a las personas con discapacidad en las áreas físicas, intelectuales, sensoriales y psicológicas. (4)

2. CRIO

El Centro de Rehabilitación Integral de Occidente CRIO está ubicado en 17 Av. Sur entre la 1ra. y 5a calle Oriente Santa Ana, El Salvador. Este centro destinado a la rehabilitación de personas con discapacidad de occidente, es obra del pueblo salvadoreño quien respondió generosamente con su donativo a la campaña Teletón organizada por el club 20 - 30 de san salvador. JUNTOS TODO ES POSIBLE Santa Ana, Julio 1986 (1)

2.1 Organización del CRIO



Fuente: Entrevista con Terapeutas del CRIO (2)

El CRIO es parte de las instituciones que conforman al Instituto de Rehabilitación Integral (ISRI) y para el año 2021, según el Informe epidemiológico y de rendimiento de los Servicios, reflejo en un total de 36,432 (5), atenciones brindadas en sus diferentes servicios, dentro de los cuales aparece Terapia Física y Terapia Ocupacional, y aunque este número no alcanzó aun a cubrir la expectativa de rendimiento, fue debido a los efectos de la pandemia por COVID-19, este año se espera que se cumpla con las expectativas que ascienden a más del doble en las sesiones brindadas por los diferentes servicios.

El CRIO cuenta con servicios de Fisiatría, Neurología Pediátrica, Pediatría, Ortopedia, Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Física de niños, adolescentes y adultos,

Terapia Ocupacional en niños y adultos, Terapia de Lenguaje, Educación Física Adaptada y Terapia Educativa. (6)

2.2 Ubicación de servicios en el centro y su ubicación

Organización y ubicación de servicios en el centro	
Primer Piso, Zona A	<ul style="list-style-type: none"> • Psicología • Trabajo Social • Enfermería, Horario de Atención de 7:00 am a 3:00 pm • Audiometrías Horario de Atención: de 8.00 am a 9.00 am
Planta Alta Zona B	Terapia Educativa, Terapia de Lenguaje, Ludoteca Terapéutica, Terapia Ocupacional niñez y adolescencia , Terapia Física Niñez y adolescencia , Gimnasio Niñez y Adolescencia y Sala de Terapias grupales.
Planta Baja Zona C	Gimnasio Adultos, Hidroterapia, Electro terapia, Terapia Ocupacional Adultos, Terapia Física Adultos, Educación Física Adaptada, Piscina Terapéutica

2.3 Área de Terapia Física

• Servicios que cubre

Entre los servicios de terapia física encontramos: terapia física, gimnasio, mecanoterapia, área de snoezelen, esta cuenta con dos programas: el musculoesquelético y el neurológico.

• Recursos con los que cuenta:

Cuenta con 6 terapeutas físicos los cuales atienden un promedio de 10 pacientes por día cada uno, 60 pacientes diarios.

• **Patologías comúnmente atendidas en el área de terapia física niñez y adolescencia en la sección de cubículos en el CRIO**

Parálisis cerebral infantil: en todas sus clasificaciones topográficas (cuadriplejía, tetraplejía, diplejía, paraplejía, triplejía, hemiplejía); Distrofia muscular, Síndrome Down, Microcefalia, Síndrome de Arnold Chiari, parálisis facial, Guillain-Barré, pie plano entre otras.

2.4 Área de Terapia Ocupacional

- **Servicio que brinda:**

Entre los servicios que se brindan en terapia ocupacional esta material de percepción táctil, material para motricidad fina y gruesa, material de mecanoterapia,

- **Recursos con los que cuenta:**

Actualmente cuenta con 1 recursos en horario de 7.00 am a 12.00 md el cual atiende un promedio de 10 pacientes diarios, y un recurso más que está cubriendo un horario de 9.00 am a 12.00 md quien atiende un promedio de 6 pacientes diarios, haciendo un total de 16 pacientes al día.

- **Patologías comúnmente atendidas en el área de terapia ocupacional niñez y adolescencia**

Parálisis cerebral infantil: •Esta en todas sus clasificaciones topográficas (cuadriplejia, tetraplejia, diplejía, paraplejia, triplejía, hemiplejia), síndrome del espectro autista, síndrome Down, retraso del desarrollo motor por prematures, distrofia muscular de Duchenne.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1. Horario

La pasantía de práctica profesional se realizó en los meses de julio a diciembre en horario de lunes a viernes de 7:00 am a 1:00 pm. Se trabajo en las áreas de Terapia Física y Terapia Ocupacional según horarios asignados por la coordinación:

Hora	Área de atención
7.00 am a 10.00 am	Terapia física
10.00 am a 12.00 md	Terapia ocupacional
12.00 md a 1.00 pm	Trabajo Administrativo

2. Distribución y cantidad de pacientes por atender:

originalmente se esperaba que la Bachiller en pasantía profesional cubriera un promedio de 10 pacientes diarios, los cuales debían haber sido asignados específicamente según la siguiente distribución:

Hora	Área de atención	Usuarios por atender
7.00 am a 10.00 am	Terapia física	Promedio de 6 usuarios por día, con 30 minutos de tratamiento. En caso de realizar evaluaciones se dispondrá de 1 hora por usuario.
10.00 am a 12.00 m	Terapia ocupacional	Promedio de 4 usuarios por día con 30 minutos de tratamiento. En caso de realizar evaluaciones se dispondrá de 1 hora por usuario.
12.00 m a 1.00 pm	Trabajo Administrativo	Elaboración de estadística y labores administrativas de ambas áreas .

La Bachiller pasante fue asignada solo al Servicio de atención a la niñez y adolescencia (SANA).

A partir del mes de julio, se asignó el realizar evaluaciones programadas 2 veces por semana, cubriendo a un recurso de planta que estuvo incapacitada durante ese mes.

También se apoyo durante los meses de octubre y noviembre en el área de Ludoteca, ya que la terapeuta encargada debía cubrir las evaluaciones del área de Terapia Ocupacional cuando los pacientes llegaban fuera del horario y días asignados. Igualmente, al llegar

pacientes a evaluación en el área de Ludoteca, fuera del tiempo estipulado la terapeuta debía evaluarlos, y la pasante cubría a sus pacientes en el área de Terapia Ocupacional.

En ocasiones los horarios de las evaluaciones de Terapia Ocupacional se traslapaban con los horarios de terapia física ya que debían evaluarse los pacientes según demanda. También le fueron asignados pacientes en el área de Terapia Ocupacional lo que permitió mayor cobertura a los pacientes, debido a que no alcanzaban los cupos en los recursos de planta, y por los tipos de diagnósticos los usuarios no podían quedar en lista de espera.

3. Procedimientos para la asignación y atención de los usuarios.

- ✓ Asignación de pacientes nuevos o por cambios de horario, por parte del Coordinador del área de Terapia Física o de Terapia Ocupacional
- ✓ Evaluación del paciente asignado, para ello se dispone de 1 hora, según el área en la que ha sido asignado se utilizaran las fichas de evaluación correspondientes de Fisioterapia y de Terapia Ocupacional (ver anexo 1) y se realizara dicha evaluación dentro de los horarios establecidos para la terapeuta pasante de práctica profesional.
- ✓ Luego de la evaluación se procede a plantear los objetivos a corto, mediano y largo plazo, en con la participación del responsable del usuario.
- ✓ Se le asignaba un horario de atención, y dependiendo de la afección que presente, eran citados 2 veces por semana, 1 vez por semana o cada 15 días. Esta asignación implicaba que podía ser atendido por el recurso en pasantía, pero también podía asignarse a otro terapeuta de planta en caso de que hubiera dificultades con el horario de asistencia.
- ✓ En algunos casos la pasante de práctica tuvo que cubrir a otros de los terapeutas de planta en cualquiera de las 2 áreas, atendiendo a los pacientes en caso de que los recursos de la institución estén incapacitados, en capacitaciones o si requieren ayuda puntual.
- ✓ Al terminar la sesión se realizaba el registro de asistencia diaria, que al final del mes ayudaba con la estadística donde se tabula la asistencia, el horario, número de expediente, nombre del paciente y el diagnóstico. (ver anexo 2)

Además, se toman en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Cuidar los procedimientos de bioseguridad: sanitizando antes y después de cada sesión con los usuarios, usando guantes y mascarilla como medidas de protección.

- ✓ En el caso de los bebés se le solicita a la madre o al responsable de siempre llevar una manta para uso personal.
- ✓ El padre del niño tiene la opción de que su niño pueda recibir la terapia presencial o vía virtual.
- ✓ El tiempo de la sesión de tratamiento es de 30 minutos. En caso de evaluaciones se cotará con 1 hora.

CONTRIBUCIÓN DEL TRABAJO

Con el presente trabajo se benefició a la población en condición de discapacidad del departamento de Santa Ana, así como también de los diferentes departamentos aledaños a dicho centro, ya que su demanda de atención es bastante grande, debido a todas las especialidades que el centro ofrece y siendo este el único centro de este tipo en la región occidental del país, es por eso que dicho trabajo tubo el enfoque de beneficio para toda esta población que presenta algún tipo de discapacidad musculoesqueléticas y problemas en el neurodesarrollo, que le limitan en su vida diaria.

LIMITACIONES:

- Falta de compromiso por parte de los padres o responsables de los niños con el proceso de rehabilitación de los niños, muchas veces no llevaron al niño a la terapia y no seguían en casa las recomendaciones dadas.
- La accesibilidad al centro, es decir: hay padres de familia que se trasladaban desde otros departamentos y el centro les quedaba bastante lejos.
- La demanda de usuarios que posee el centro, muchas veces las citas se dejan con mucho tiempo de posterioridad.
- Cuando el usuario se encuentra con algún tipo de enfermedad respiratoria o de otras índoles se veían obligados a perder su terapia.
- Si la terapia es vía virtual muchas veces el padre de familia no realiza las tomas o ejercicios como se le son indicados.

RECURSOS ÁREA DE TERAPIA FÍSICA

Equipo de gimnasio, área de estimulación sensorial de snoezelen, área de cubículos, área de medios físicos.

RECURSOS ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL

Recursos en terapia ocupacional: en el área de T.O se cuenta con material de percepción táctil, material para motricidad fina y gruesa, material de mecanoterapia,

CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

I. Caracterización de los pacientes atendido durante la pasantía de práctica profesional

Tabla No. 1
Distribución por áreas y Sexo de los pacientes atendidos

AREA	Sexo				frecuencia	% total
	F	%	M	%		
Terapia Física	62	22.8%	57	20.95	119	43.75%
Terapia ocupacional	55	20.22	91	33.45	146	53.67%
Ludoteca	1	0.36	6	2.20	7	2.57%
Total	118	43.38	154	56.62	272	100%

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

Durante la pasantía, se trabajó en las áreas de Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Ludoteca. Se atendió un total de 272 pacientes, la mayoría en el área de Terapia Ocupacional (146) y predominó el sexo masculino en los pacientes atendidos (154 pacientes)

Tabla No.2
Edad de los pacientes

edades	Terapia física	Terapia ocupacional	Ludoteca terapéutica	fc	%
0 – 1 años	74	20	0	94	34.55
2 – 10 años	30	105	7	142	52.20
11 – 20 años	15	21	0	36	13.23
total	119	146	7	272	100%

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

Durante la pasantía se trabajó en el área de atención a la niñez y adolescencia es por eso que aunque el centro atiende pacientes de todas las edades, los rangos de edad mostradas están entre 0 y 20 años (aunque en esta área se atienden hasta los 18), y se observa que la mayor cantidad de pacientes atendidos estaban en el rango de 2 a 10 años en las 3 áreas que se trabajó.

Tabla No. 3
Diagnóstico de los pacientes atendidos en área de Terapia Física

Diagnostico	Fc	%
Retraso del desarrollo motor + prematures	50	18.38
Pies planos	16	5.88
Cuadriparesia hipotónica	14	5.15
Hipotonía benigna idiopática	6	2.21
Cuadriparesia hipotónica + Arnold Chiari	5	1.84
Cuadriparesia hipotónica + síndrome Down	2	0.73
Cuadriparesia espástica	2	0.73
Trastorno del espectro autista	4	1.47
parálisis facial idiopática D	6	2.20
Dolor de cadera D	5	1.84
Pie talo varo D	3	1.10
Genuvalgo + pies planos	3	1.10
Dorsalgia	1	0.36
Cuadriparesia hipotónica + microcefalia	2	0.73
Total	119	43.72

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

De los 119 pacientes de terapia física encontramos que los diagnósticos con más incidencias son: retraso del desarrollo motor + prematures con 50 pacientes, pies planos con 16 pacientes y el diagnóstico de cuadriparesia hipotónica con 14 pacientes

Tabla No. 4
Diagnóstico de los pacientes atendidos en área de Terapia Ocupacional

Terapia ocupacional		
Diagnostico/mes	FC	%
Retraso del desarrollo motor + prematures	11	4.04%
PC + hidrocefalia	3	1.10%
PC + hemiparesia D	10	3.68%
PC + cuadriparesia espástica	7	2.57%
PC + cuadriparesia hipotónica	7	2.57%
Cuadriparesia hipotónica	12	4.41%
Cuadriparesia espástica	15	5.51%
Distrofia muscular de Duchenne	8	2.94%
Trastorno del espectro autista	12	4.41%
Fractura de radio y cubito izquierdo	2	0.74%
Torticolis + retraso del desarrollo	5	1.84%
Sospecha de autismo	9	3.31%
Cuadriparesia hipotónica + síndrome Down	5	1.84%
Retraso del lenguaje	7	2.57%
Baja visión	5	1.84%
Retraso del desarrollo motor + cuadriparesia hipotónica	5	1.84%
Cuadriparesia hipotónica + asfixia	3	1.10%
Hemiparesia derecha	5	1.84%
Pc + hipotonía idiopática	3	1.10%
Rigidez en codo derecho	3	1.10%
Autismo infantil	4	1.47%
Hemiparesia izquierda	5	1.84%
Total	146	53.66%

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

De los 146 pacientes atendidos en terapia ocupacional los diagnósticos que más predominaron son cuadriparesia espástica con 15 pacientes, seguido de cuadriparesia hipotónica con 12 pacientes, trastorno del espectro autista con 12 pacientes y Retraso del desarrollo motor + prematures con 11 pacientes.

Tabla No. 5
Diagnóstico de pacientes atendidos en ludoteca terapéutica

Ludoteca terapéutica		
Diagnostico	Frecuencia	%
Trastorno del espectro autista	4	1.47%
Retraso del lenguaje	2	0.74%
Síndrome Down	1	0.37%
total	7	2.57%

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

En el área de ludoteca terapéutica según su diagnóstico encontramos que de los 7 pacientes atendidos 4 pacientes habían sido diagnosticados con trastorno del espectro autista, 2 pacientes con retraso del lenguaje, y 1 paciente con síndrome Down.

Tabla No. 6
Pacientes según su lugar de procedencia

Lugar de procedencia					
Departamento	Terapia física	Terapia ocupacional	Ludoteca terapéutica	Fc	%
Santa Ana	91	95	6	192	70.58
Ahuachapán	23	30	1	54	19.85
Sonsonate	1	15	0	16	5.88
La libertad	4	6	0	10	3.67
Total	119	146	7	272	100%

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

El CRIO por estar ubicado en el Departamento y ciudad de Santa Ana, atiende usuarios de dicho lugar como puede observarse en el cuadro, 192 pacientes residían en el departamento de Santa Ana, pero también recibe pacientes de otros departamentos de la zona occidental en especial de Ahuachapán, pero también de Sonsonate y la Libertad.

II- Resultados de las evaluaciones realizadas a los usuarios de fisioterapia y terapia ocupacional

Tabla No. 7
Evaluaciones realizadas

Evaluaciones		
Evaluaciones	Frecuencia	%
Terapia física	14	46.66
Terapia ocupacional	16	53.33
Ludoteca terapéutica	0	0
Total	30	100%

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

En total se realizaron 30 evaluaciones 14 en terapia física y 16 en terapia ocupacional, es importante mencionar que del total de pacientes atendidos la gran mayoría fueron pacientes asignados por diferentes situaciones como el horario o procedencia, a estos pacientes se les cumplió el plan de tratamiento dado.

Tabla No. 8
Resultado de evaluaciones realizadas en terapia física y terapia ocupacional

Terapia física y terapia ocupacional	
Historia clínica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad de padres avanzada, ✓ Formula obstétrica, ✓ no asistencia a todos los controles prenatales, ✓ Antecedentes de hipertensión, ✓ IVUS durante el embarazo e infecciones vaginales, ✓ preclamsias, ✓ partos por cesáreas y vaginales, ✓ no apego precoz, ✓ partos prematuros,

Examen físico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Deficiencias en el área cognitiva: no atiende cuando se le llama por su nombre, no contacto visual, pierde interés rápido, no se comunica, ✓ Deficiencias en área sensorial y de dolor: sensibilidad disminuida, respuesta a estímulos visuales y auditivos lentos, no escucha. ✓ Deficiencias en el área motora gruesa, no reacciones de defensa, falta de equilibrio en sedestación, no realización de gateo, falta de equilibrio de pie, no realización de posiciones de transición (arrodillado, semiarrodillado), no disociación de cadera, ✓ Alteraciones en reflejos y reacciones: reflejos anormales o ausentes, pérdidas de reacciones de defensa, no apoyos de antebrazos, no giros, ✓ Alteraciones en el estado de la piel: ronchas, escabiosis, varicela, enfermedad de manos, pies y boca. ✓ Deficiencias en área motora fina: falta de coordinación, distrofia muscular, parálisis cerebral, problemas de visión ✓ Alteraciones de amplitud articular.: hiperlaxitud articular, movilidad reducida. ✓ Alteraciones en la fuerza muscular, tono muscular bajo, tono muscular fluctuante, tono muscular aumentado. ✓ Retracciones: musculatura acortada debido a mala postura en cama o la silla de ruedas, mala alineación corporal. ✓ contracturas musculares debido al sedentarismo, posturas estáticas, estrés, adherencia, ✓ deformidades causadas por poca movilidad, dolor, rigidez, pérdida de rangos de movimiento, acortamiento de miembros inferiores, escoliosis, cifosis, atrofas musculares,
Actividades de la vida diaria	<p>AVD vestido, alimentación, comer, higiene en el baño, higiene para orinar y defecar, cambiar las posturas básicas, vestirse</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ la mayoría de pacientes son dependientes de las madres o cuidadores ✓ el resto son semindependientes o necesitan supervisión.
Uso de aditamentos	<p>Algunos pacientes usaban los siguientes aditamentos</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ AFOS, hubo 3 pacientes ✓ sillas de ruedas, hubo 6 pacientes que hacían uso de silla de ruedas. ✓ zapatos ortopédicos alrededor de 22 pacientes utilizaban zapatos ortopédicos
Expectativas del usuario y/o familiar	<p>Expectativa de las madres,</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ que sus hijos mejoren, que logren su independencia, que las terapias les ayuden

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

Tabla No. 9
Resultado de Objetivos de tratamiento

Objetivos de Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mejorar desarrollo motor, ✓ lograr desarrollo motor de acuerdo a la edad, ✓ lograr integración de hemicuerpos, ✓ mejorar fuerza muscular, ✓ estimular las actividades de la vida diaria, ✓ mejorar tolerancia de sedestación, ✓ mejorar coordinación, ✓ mejorar sensopercepción,
--------------------------	---

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

III- Tratamientos de fisioterapia y terapia ocupacional brindados a los usuarios.

Tabla No.10
Tratamientos de fisioterapia y terapia ocupacional brindados a los pacientes

TERAPIA FÍSICA	
Modalidades	
Estabilizar tono muscular	Ejercicios Activos
Movilizaciones alternas y Recíprocas en los 4 miembros	Ejercicios asistidos.
Apoyo de codo y antebrazo	Disco de Freedman
Cargas y descargas de peso	Ejercicios en table de Risser
Estimulación sensorial	Ejercicios de Equilibrio
Rolar	Compresa caliente
Gateo	Reeducación marcha
Sentado	Crio masaje
arrodillado	Masaje facial
Posición de pie	Reeducación musculatura facial
Estimular arco plantar	Vendaje neuromuscular
Fortalece cimiento de miembros inferiores	Plan hogar
Gimnasio	

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

TERAPIA OCUPACIONAL	
Modalidades	
Actividades de sensopercepción	Fases de la prensión
Actividades bimanuales	Actividades de traslado
Estimulación cognitiva	Ejercicios para abducción de pulgares
Estimulación sensorial	Prensiones palmares
Prensiones finas y gruesas	Modelado de actividades
Tolerancia estar sentado	Texturas
Actividades de interacción humana	Vendaje neuromuscular
Inicio y finalización de actividad	Incorporación de prensiones gruesas
Ejercicios de coordinación ojo mano	Juego con propósito
Desarrollo de habilidades y destrezas	Higiene postural en silla de ruedas
Actividades de la vida diaria	Actividades de interés personal
Coordinación motora	Plan hogar
Seguir indicaciones	

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

Los planes de tratamientos son elaborados por el terapeuta encargado de evaluar, el médico prescribe plan de tratamiento si el considera que el paciente no está teniendo avances o necesita mejorar.

Tabla No. 11
Atención de pacientes de otros terapeutas

Pacientes atendidos de otros terapeutas		
Área	frecuencia	%
Terapia física	10	3.68
Terapia ocupacional	40	14.71
Ludoteca terapéutica	7	2.57
total	57	20.96

Fuente: hoja de vaciado de datos elaborada por pasante de práctica profesional

En ocasiones se atendieron otros pacientes cuando había que cubrir a los recursos de planta por estar incapacitados o por que se traslapaban los horarios de sus pacientes asignados.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

- ✓ Se trabajo durante la pasantía en el Área de niñez y adolescencia cubriendo 3 áreas: fisioterapia, Terapia Ocupacional y Ludoteca Terapéutica, encontramos que la mayor cantidad de pacientes atendidos fueron del área de Terapia Ocupacional, los pacientes residían mayormente en el departamento de santa Ana, la mayoría de pacientes fueron del sexo masculino, entre las edades de 2 a 10 años; en los diagnósticos encontramos que el más frecuente en terapia física fue retraso del desarrollo motor + prematures, en terapia ocupacional fue cuadriparesia espástica y en ludoteca fue trastorno del espectro autista.
- ✓ En la presentación de resultado de las evaluaciones, de manera general podemos concluir que en el examen físico encontramos alteraciones como: deficiencias cognitivas, sensoriales, alteraciones en el área motora gruesa, alteraciones en reflejos y reacciones, alteraciones en el estado de la piel, deficiencias en el área motora fina, en la amplitud articular, fuerza muscular, retracciones, contracturas musculares y deformidades. De las actividades de la vida diaria podemos destacar que la mayoría de los pacientes son dependientes de sus cuidadores y el resto son semidependientes.
- ✓ Durante la pasantía algunos de los tratamientos que se brindaron en terapia física son: estabilización de tono muscular, movilizaciones alternas y reciprocas en los 4 miembros, apoyo de codo y antebrazos, cargas y descargas de peso, estimulación sensorial, estimulación de arco plantar, fortalecimiento de miembros inferiores, gimnasio, reeducación de marcha, masaje facial, reeducación de musculatura facial vendaje neuromuscular. En terapia ocupacional se brindaron los tratamientos de: actividades de sensopercepción, bimanuales, estimulación cognitiva, sensorial, prensiones finas y gruesas, actividades de interacción humana, ejercicios de coordinación, desarrollo de habilidades y destrezas, actividades de la vida diaria, texturas, higiene postural en silla de ruedas y plan hogar en ambas áreas

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

- ✓ Lo ideal sería la incorporación de nuevos recursos en las diferentes áreas para cubrir la demanda de pacientes que posee el centro, para así brindar más atenciones y de mejor calidad.
- ✓ Incorporar en la hoja de asistencia más datos del paciente, como por ejemplo lugar de residencia y la edad.
- ✓ Realización de discusión de casos entre médicos y terapeutas para la definición de diagnósticos y elaboración de planes de tratamiento de acuerdo al caso expuesto.
- ✓ Elaborar un manual de modalidades para llevar el registro de los planes de tratamiento y la frecuencia de estos.
- ✓ Detallar más la evaluación y separar la evaluación con los aspectos de cada área, de terapia física con sus parámetros y de terapia ocupacional con sus parámetros correspondientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. CRIO. instituto de rehabilitacion integral CRIO. informacion tomada de un brochure.
2. CRIO Td. Cantidad de pacientes atendidos. 2022. Estimado de usuarios.
3. cardenas v. docplayer.es. [Online].; 2016 [cited 2022 AGOSTO 01. Available from: <s://docplayer.es/18353121-Instituto-salvadoreno-de-rehabilitacion-integral-isri-centro-de-rehabilitacion-integral-de-occidente-servicios-que-prestan-a-la-poblacion.html>.
4. Discapacidad. OdPCdIdDIPc. observatorio.parlacen.int. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 01. Available from: <observatorio.parlacen.int/instituto-salvadoreno-de-rehabilitacion-integral-isri/>.
5. ISRI. Portal de Transparencia. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 1. Available from: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/isri/documents/estadisticas>.
6. digital SA. Director del CRIO [Reportaje Centro de Rehabilitación Integral de Occidente (CRIO)].; 2016 [cited 2022 julio 17. Available from: <https://youtu.be/tu88xulhLy0>.

ANEXOS

ANEXO 1

INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE OCCIDENTE



FORMULARIO DE EVALUACION INICIAL DE TERAPIA FISICA Y OCUPACIONAL

Nombre del usuario: _____ No Expediente: _____
Edad: ____ Sexo: ____ Fecha de Referencia: _____ Referido
por: _____
Diagnóstico: _____ Fecha de Referencia:

A continuación, consignara de acuerdo al caso: (1. Historia clínica, 2. Examen físico: Área cognitiva, Área Sensorial y Dolor, Área Motora Gruesa, Reflejos y Reacciones, Estado de la Piel, Área Motora Fina, Amplitud Articular, Fuerza Muscular, Retracciones, Contracturas Musculares o Deformidades 3. Actividades de la Vida Diaria, 4. Uso de Aditamentos, expectativas del usuario, la familia o responsable, 6. Objetivos de Tratamiento, 7. Plan de Tratamiento, 8. Observaciones. 9. Nombre, firma y sello.)

ANEXO 2

INSTITUTO DE REHABILITACION INTEGRAL
CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE OCCIDENTE
REGISTRO DE ASITENCIA DIARIA DE PACIENTES

MES _____ AÑO _____ PROFESIONAL _____ TIPO DE TERAPIA _____

AREA _____ SERVICIO _____ SECCION _____

N	HORARIO	EXPEDIENTE	NOMBRE	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	DIAGNOSTICO			

ANEXO 4

CRONOGRAMA

PASANTIA PROFESIONAL									
ACTIVIDAD / MES		2022							2023
		J	JI	A	S	O	N	D	E/F
ENVIO DE SOLICITUD CARTA DE ACEPTACION									
ETAPA I	REUNION INFORMATIVA								
	CORRECCION								
	ENTREGA DEL PLAN DE ACCION								
ETAPA II	EJECUCION								
ETAPA III	ENTREGA DE MEMORIA DE LABORES								
	PRESENTACION MEMORIA DE LABORES								