

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



Visto bueno

MEMORIA DOCUMENTADA

TEMA:

INTERVENCIÓN DE FISIOTERAPIA EN EL HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR DOCTOR JOSÉ ANTONIO SALDAÑA EN EL PERIODO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2022

PRESENTADO POR:

ROXANA BEATRIZ TAMAYO GARCIA

TRABAJO DE GRADO PASANTIA PROFESIONAL PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL

ASESORA:

MPC. JACQUELINE LISSETTE FLORES

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, ABRIL 2023

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

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

Secretaria General.

Msc. Josefina Sibrián de Rodríguez.

Decana.

Dr. Saúl Díaz Peña

Vicedecano.

Lcdo. José Eduardo Zepeda Avelino

Director de Escuela de Ciencias de la Salud.

MpC. Ana Catalina Mejía de Guardado.

Directora de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

TRABAJO DE GRADO APROBADO POR:

MpC. Jacqueline Lissette flores

Docente Asesor de Procesos de Graduación.

MpC. Ana Catalina Mejía de Guardado.

Coordinadora General de Proceso de Grado.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	iv
CAPÍTULO I	5
PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO	5
OBJETIVOS	6
JUSTIFICACIÓN	7
CAPÍTULO II	8
MARCOTEÓRICO	8
CAPÍTULO III	13
METODOLOGÍA	13
CAPÍTULO IV	14
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	14
CAPITULO V	20
CONCLUSIONES	20
CAPÍTULO VI	21
RECOMENDACIONES	21
FUENTES DE INFORMACIÓN	22
ANEXOS	23

INTRODUCCIÓN

La presente memoria de trabajo es producto de la realización de una modalidad de trabajo llamada pasantía de práctica profesional realizada en el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña, durante el periodo de julio a diciembre del año 2022, con el objetivo de desarrollar una intervención en la unidad de fisioterapia a partir de un plan previamente elaborado.

Este documento fue dividido en seis capítulos. El capítulo uno está comprendido por la oportunidad del trabajo en donde se refleja de la cantidad de pacientes que son atendidos en la unidad y el poco personal que existe actualmente para la atención de ellos es acá en donde se nos creó la oportunidad de realizar esta intervención y dar paso al desarrollo del trabajo, seguido de los objetivo general y específicos, finalmente la justificación en donde se plantea la viabilidad y factibilidad de la pasantía ya que se realizó previamente un estudio de percepción durante el desarrollo del servicio social.

Capítulo II presenta el marco teórico en donde encontramos datos históricos del hospital, los servicios que poseen en consulta externa entre ello la unidad de fisioterapia, la demanda que en los últimos meses se tiene, las patologías más frecuentes obtenidas, y con ello los tratamientos utilizados en esta intervención.

En el capítulo III se plantea la metodología que describe la forma en que se recolectaron cada uno de estos datos con ayuda de instrumentos de registro diario, y con ello se elaboró materiales didácticos para realizar charlas de forma individual para cada paciente.

En el capítulo IV corresponde a la presentación de resultados exponiendo seis tablas con sus respectivos gráficos con los siguientes datos: edad, sexo, distribución geográfica, accesibilidad, tratamientos y patologías. Las conclusiones que son descritas en el capítulo V nos dan respuesta a nuestros objetivos planteados durante el desarrollo de la intervención y finalmente se plantean las recomendaciones en el capítulo VI donde fueron divididas en recomendaciones al centro de salud y recomendaciones a la unidad de fisioterapia las cuales van encaminadas al cuidado y al bienestar del paciente.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA OPORTUNIDAD O NECESIDAD DEL TRABAJO

El Hospital Nacional Saldaña según el nuevo modelo de atención en salud es categorizado como hospital Departamental de segundo nivel de atención, además de ser un centro de consulta voluntaria de áreas que no pertenecen al área geográfica de influencia, ofrece servicios de Medicina Interna, Cirugía, Sala de Operaciones, Salud Mental, Pediatría, Ginecología y Neumología respectivamente.

En la actualidad el Hospital cubre un alto porcentaje de pacientes atendidos en todos sus servicios, en la unidad de fisioterapia se brinda atención a un promedio 50 a 60 pacientes diarios tanto de consulta externa como hospitalizados, con objetivos y plan de tratamiento según sus patologías.

A partir del desarrollo del servicio social se logró hacer una recolección de datos, en donde se muestra una creciente demanda, la cual refleja la necesidad de más profesionales para la atención de ellos. Esto nos dio la oportunidad como estudiantes para realizar la modalidad de pasantías de práctica profesional en el Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña, en donde se brindó atención a pacientes de consulta externa y hospitalizados, contribuyendo a mejorarla la calidad de vida de esta población.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Desarrollar intervención de fisioterapia en pacientes del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”.

Objetivos Específicos.

- Elaborar objetivos y planes de tratamiento en los pacientes según las patologías que presenten para mejorar su calidad de vida.
- Educar a los pacientes y sus familiares a través de programas educativos.
- Determinar patologías más frecuentes, atendidas en el servicio de fisioterapia.

JUSTIFICACIÓN

La intervención en el servicio de fisioterapia del Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña fue viable ya que al realizar el servicio social en dicha institución se obtuvieron datos sobre la creciente demanda de atenciones que el servicio presenta.

Con los datos obtenidos se elaboró un plan de acción donde se brindó a la población intervenciones, elaborando planes de tratamiento, charlas educativas y planes para el hogar tanto a los pacientes como a sus familiares adquiriendo mayor conocimiento de su patología y así logrando una pronta recuperación.

Esta pasantía fue factibilidad ya que se contó con los recursos humanos y materiales para ser llevado a cabo, y con la aprobación de las máximas autoridades.

Con ello se logró contribuir como recurso en la unidad de fisioterapia para dar cobertura a la creciente demanda que día a día se presenta.

CAPÍTULO II

MARCOTEÓRICO

Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña

El Hospital fue fundado en 1909 presentando servicios de salud pública a la población salvadoreña, actualmente brinda atención integral en sus diferentes pabellones. El servicio de consulta externa brinda atención en las áreas de psicología, psiquiatría, nutrición, neurología ortopedia y fisioterapia, siendo esta última creada en el año 2004 con un solo recurso a cargo y en el año 2014 se suma un profesional más debido al alza en la demanda de atención en la unidad. Actualmente se mantienen dos profesionales a cargo del área con una alta demanda de pacientes referidos tanto internos como externos en donde se atienden patologías como: parálisis facial, tendinitis de hombro, artrosis, problemas de ciática, cervicalgias, lumbalgias entre otras, a su vez se les da la atención a pacientes hospitalizados con diferentes diagnósticos atendidos por el tiempo prolongado de estancia hospitalaria.

Patologías más frecuentes

- **Parálisis facial:** La parálisis facial consiste en la pérdida total o parcial de movimiento muscular voluntario en un lado de la cara. Se produce por un fallo en el nervio facial, que no lleva las órdenes nerviosas a los principales músculos de la cara.

Se manifiesta clínicamente por la imposibilidad para levantar la ceja, cerrar el ojo, incapacidad para sonreír, alteraciones en el habla, etc.

La parálisis facial central es aquella que se produce por una lesión a nivel cerebral (no a nivel del nervio). En este caso, la parálisis afectará solo a la mitad inferior de la cara (no habrá dificultad para cerrar el ojo ni levantarla ceja).

La parálisis facial central puede ser consecuencia de un infarto cerebral, un tumor cerebral o una malformación vascular cerebral, entre otras causas. (1)

- **Tendinitis de hombro:** en general, significa inflamación de los tendones, en este caso, del tendón que une el músculo del hombro con el hueso. La tendinitis de hombro puede ocurrir en cualquiera de los tendones del cuerpo, pero es más frecuente que ocurra en el hombro, los codos, las muñecas, las rodillas y los talones. Cuando un tendón se inflama, causa dolor y sensibilidad.

A la tendinitis de hombro también se le conoce como hombro de lanzador y hombro de nadador, pues se asocia a las disciplinas antes mencionadas. Este trastorno no solo aparece por el ejercicio físico, sino que puede producirse incluso en personas que no hacen deporte pero que realizan alguna actividad que requiere el uso excesivo de esta zona del cuerpo, por ejemplo, las personas que cargan mercancías pesadas o los camareros. (2)

- **Artrosis:** La artrosis es una enfermedad reumática que lesiona el cartílago articular.

Las articulaciones son los componentes del esqueleto que nos permiten el movimiento y, por tanto, nuestra autonomía funcional y están formadas por la unión de dos huesos a través de la cápsula articular. En el interior de las mismas existe, generalmente, un fluido llamado líquido sinovial que es producido por la membrana sinovial. Los extremos óseos que se unen para formar la articulación están recubiertos por el cartílago articular.

Cuando este cartílago articular se lesiona, se produce dolor, rigidez e incapacidad funcional. Normalmente la artrosis se localiza en la columna cervical y lumbar, algunas articulaciones del hombro y de los dedos de las manos, la cadera, la rodilla y la articulación del comienzo del dedo gordo del pie.

Esta enfermedad reumática no es hereditaria, pero sí tiene un componente de riesgo genético que, junto con otros factores, puede hacer que aparezca con más facilidad en los sujetos que tienen una historia familiar. Es importante conocer esto y conocer también que factores de riesgo como la obesidad, la falta de ejercicio físico o las alteraciones en la postura influyen en el desarrollo de la enfermedad y modificarlos está al alcance del propio paciente tanto para prevenir o retrasar los síntomas como para favorecer al tratamiento. (3)

- **Lumbalgia:** La lumbalgia es el dolor localizado en la parte inferior o baja de la espalda, cuyo origen tiene que ver con la estructura músculo-esquelética de la columna vertebral.

La lumbalgia se define como dolor muscular en la zona lumbar (L1-L5), que conlleva un aumento del tono y de la rigidez muscular.

Esta patología afecta tanto a personas jóvenes, como adultas y mayores y aparece tanto en trabajos sedentarios, como en aquellos que implican un gran esfuerzo físico. Se favorece la aparición de este síntoma en las acciones donde se involucran movimientos de flexión o la combinación de flexión con torsión del tronco, así como los trabajos donde las acciones sean repetitivas, en entornos vibratorios y con sobre cargas continuas en posiciones estáticas. (4)

- **Ciatalgia:** es causada por la compresión de la raíz nerviosa, generalmente por una hernia de disco intervertebral, irregularidades óseas (p.ej., osteofitos de artrosis, espondilolistesis), estenosis espinal o, con menor frecuencia, un tumor intraespinal o un absceso intraespinal. La compresión puede producirse dentro del conducto espinal o del foramen intervertebral. También puede haber una compresión nerviosa fuera de la columna vertebral, en la pelvis o en las nalgas. Con frecuencia, afecta las raíces nerviosas L5-S1, L4-L5 y L3-L4 (véase tabla Efectos motores y reflejos de la disfunción medular según el nivel segmentario).(5)

- **Escoliosis juvenil:** es una curvatura lateral de la columna vertebral a nivel dorsal, lumbar o ambos, que se acompaña de rotación de las vértebras afectadas.

Es la escoliosis más frecuente entre la infancia y la adolescencia. Puede existir una predisposición genética pero muchas veces no hay otros casos en la familia.

Es mucho más frecuente en niñas que en niños y la curvatura progresa durante el crecimiento.

Se puede sospechar una escoliosis cuando uno de los hombros es más alto que el otro o a nivel de las caderas se aprecia una disimetría.

Las causas pueden ser:

- Congénita: relacionadas con un problema en la formación de las vértebras durante el periodo prenatal. Poco frecuente.
- Neuromuscular: provocadas por un control muscular deficiente, debilidad muscular o parálisis debido a enfermedades neuromusculares.
- Idiopática o de causa desconocida: Es la más frecuente y la que se diagnostica en los niños o adolescentes. (6)

- **Cervicalgia:** es un término que describe una “algia o dolor en la región cervical”. Algunas enfermedades o patologías relacionadas con la cervicalgia, también pueden afectar al brazo con un hormigueo punzante, debilidad y dolor irradiado denominado cérvico-braquialgia.

Otro tipo de dolor cervical muy relacionado con la cervicalgia y que se caracteriza por espasmo muscular de la musculatura del cuello es la tortícolis se define comúnmente como un dolor agudo en el cuello causado por una prolongada posición no fisiológica durante mucho tiempo (por ejemplo: una persona que se queda dormida con una inclinación del cuello o girada por una hora). Todo el mundo piensa que la tortícolis es consecuencia de un enfriamiento, pero no lo es. Hay un espasmo muscular del músculo esternocleidomastoideo o contracción que fija las vértebras. (7)

Técnicas de tratamiento utilizadas en la unidad de fisioterapia

Para la intervención de fisioterapia se emplean diferentes tratamientos de conveniencia para el paciente como lo son:

- **Electroterapia:** es una técnica usada por los fisioterapeutas, en la cual se emplea la corriente como un medio terapéutico. En este método de tratamiento de fisioterapia se encuentran dos tipos de corrientes, una es la galvánica la cual produce una corriente continua y con el mismo patrón; y las diadinámicas que trabajan al contrario de las primeras.

En fisioterapia encontramos dos tipos de electro estimulación, unas son las de alta frecuencia y baja intensidad; y las contrarias que tienen baja frecuencia, pero alta intensidad.

Las corrientes que se usan para las terapias son básicamente las galvánicas, las interferenciales, las diadinámicas, las khotz y el tens.(8)

- **Ultrasonido terapéutico:** El tratamiento de fisioterapia con ultrasonido puede hacerse para tratar la inflamación de las articulaciones y dolor lumbar, por ejemplo, ya que es capaz de estimular la cascada de inflamación y disminuir el dolor, la hinchazón y los espasmos musculares y puede ser usado de dos formas: ultrasonido continuo, que producen efectos térmicos ayudando en la cicatrización de las heridas y disminuyendo la hinchazón, siendo también eficaz en el tratamiento de lesiones crónicas y el ultrasonido pulsátil, que es capaz de estimular la cicatrización y disminuir los signos inflamatorios, estando indicado en el tratamiento de lesiones agudas.(9)
- **Masaje terapéutico:** El masaje terapéutico es una terapia de contacto que se basa en la aplicación de deslizamientos, fricciones, vibraciones, percusiones, amasamientos, estiramientos, compresiones o movimientos articulares pasivos o activos dentro de la amplitud del movimiento fisiológico normal de las personas. (10)
- **Rutina de Williams:** Son técnicas de reconocida eficacia para las dolencias de la espalda y la columna vertebral. Las rutinas para espalda sirven para dar flexibilidad y evitarlas tensiones. Existen desde ejercicios para la ciática hasta posiciones de yoga que ayudan a combatir el dolor espalda. La diferencia principal de estos ejercicios es que la rutina de Williams es rehabilitadora y es de muy bajo impacto para casos especiales. (11)

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

En el desarrollo la pasantía de práctica profesional en la unidad de fisioterapia con los pacientes de consulta externa y hospitalizados se establecieron objetivos y se crearon planes de tratamiento de acuerdo con la condición de salud.

Para ello se recolectaron datos estadísticos en donde se utilizaron instrumentos de registro diario para cada paciente (anexo1) en el cual se incluyeron datos como: edad, sexo, municipio, diagnóstico y el establecimiento de referencia, esto nos ayudó a conocer las patologías que con más frecuencia se atienden.

Posteriormente se elaboraron materiales de uso didácticos para cada paciente de acuerdo con la patología que presentaban con el fin de educar a la población de forma breve con conocimientos básicos para que ellos y sus familiares puedan intervenir en su recuperación de manera más rápida proporcionándoles a su vez un plan con alternativas de tratamiento que podrán ser realizadas en el hogar.

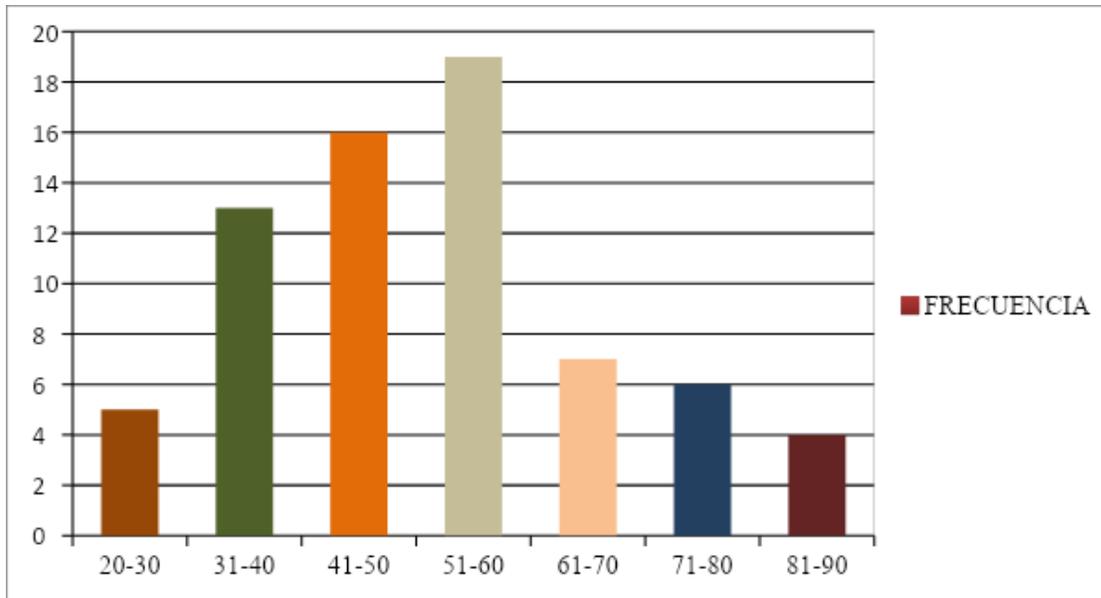
CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Edad:

Tabla 1. Resultados de grupo etéreo en la población de fisioterapia atendida durante pasantía de práctica profesional realizada en el HNS durante el periodo de julio a diciembre 2022

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20-30	5	7.14
31-40	13	18.54
41-50	16	22.85
51-60	19	27.14
61-70	7	10
71-80	6	8.57
81-90	4	5.76
TOTAL	70	100

Gráfico 1



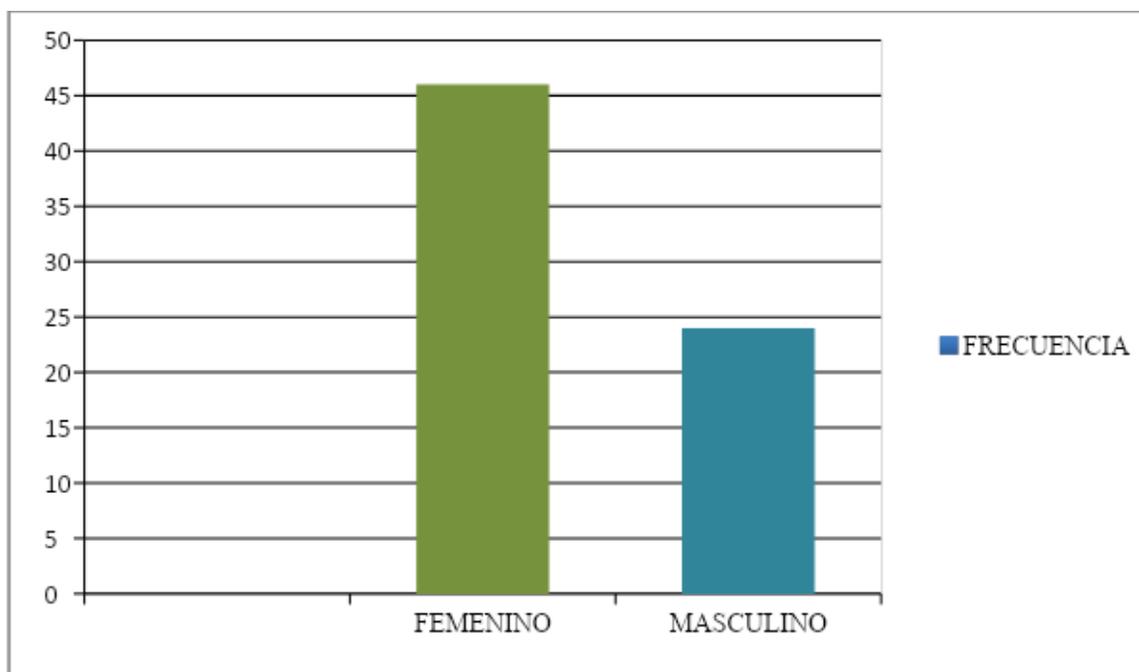
Análisis: La población utilizada como muestra total en la unidad de fisioterapia del Hospital Nacional Saldaña de julio a diciembre del 2022 fue de 70 pacientes en el cual dentro de los grupos etarios con mayor población se encuentran en el grupo de 51-60 años con el 27.14%, y el grupo con menor población atendida fueron de 81-90 años con 5.76%.

Sexo

Tabla 2: distribución por sexo de la población de fisioterapia atendida durante pasantía de práctica profesional realizada en el HNS durante el periodo de julio a diciembre 2022

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	46	65.71
MASCULINO	24	34.29
TOTAL	70	100

Gráfico 2



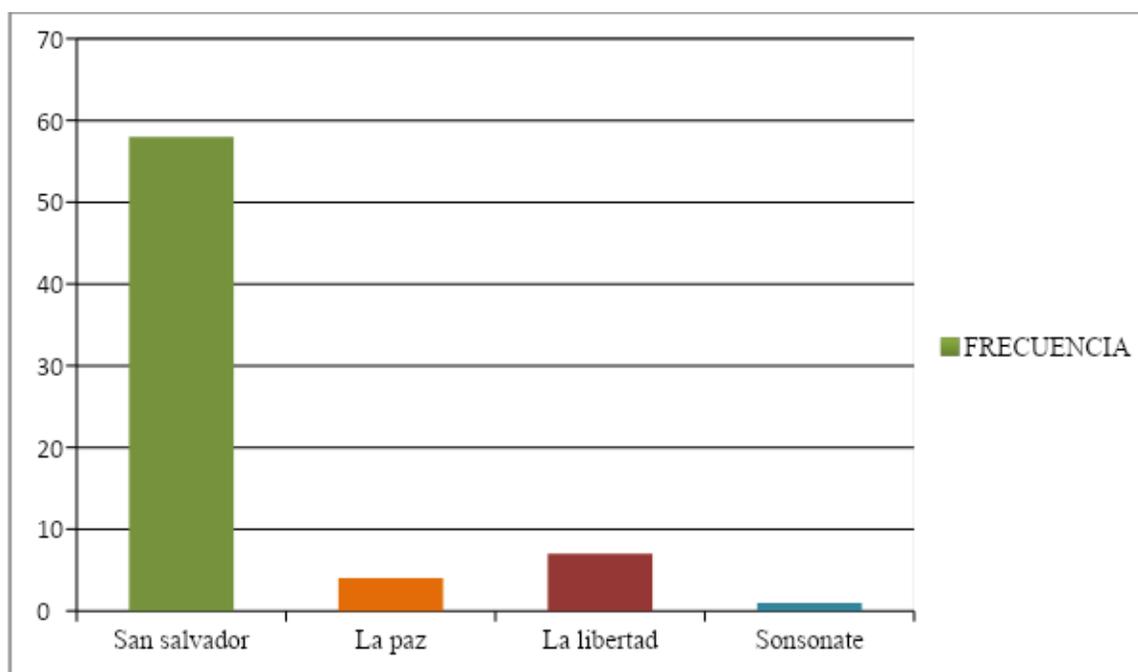
Análisis: La población utilizada como muestra total en la unidad de fisioterapia del Hospital Nacional Saldaña de julio a diciembre del 2022 fue de 70 pacientes en el cual el 65.78% fueron mujeres mientras que el 34.25% fueron hombres.

Distribución geográfica:

Tabla 3: distribución geográfica de la población de fisioterapia atendida durante la pasantía de práctica profesional realizada en el HNS durante el periodo de julio a diciembre 2022.

DEPARTAMENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
San salvador	58	82.87
La paz	4	5.71
La libertad	7	10
Sonsonate	1	1.42
TOTAL	70	100

Gráfico 3



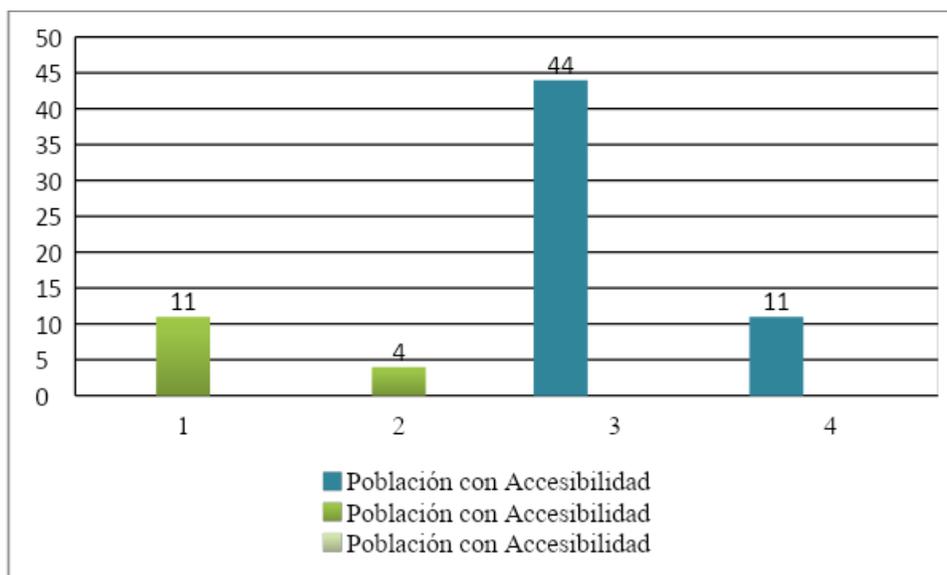
Análisis: La población total vista en la unidad de fisioterapia del Hospital Nacional Saldaña de julio a diciembre del 2022 fue de 70 pacientes de los cuales según su distribución geográfica 58 de ellos que es el equivalente a 82.87% pertenecen al departamento de san salvador, 5.71% del departamento de la paz, 10% de la libertad y el 1.42% al departamento de Sonsonate.

Accesibilidad:

Tabla 4: accesibilidad según zona de procedencia de la población de fisioterapia atendida durante la pasantía de práctica profesional realizada en el HNS durante el periodo de julio a diciembre 2022.

Población con Accesibilidad		FRECUENCIA	PORCENTAJE
RURAL	SI	11	15.72
	NO	4	5.71
URBANO	SI	44	62.85
	NO	11	15.72
TOTAL		70	100

Gráfico 4

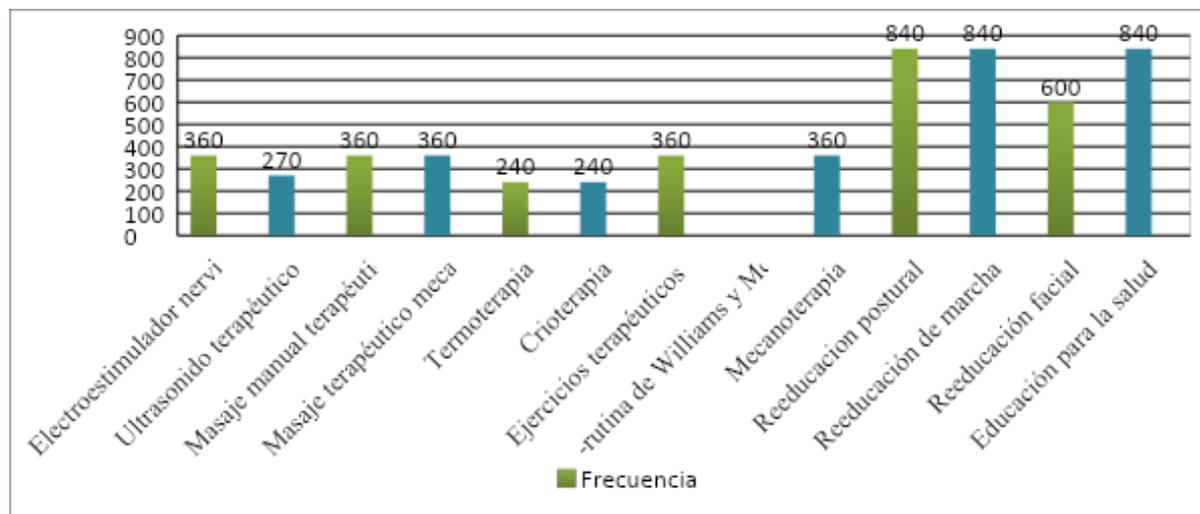


Análisis: La población utilizada como muestra total en la unidad de fisioterapia del Hospital Nacional Saldaña de julio a diciembre del 2022 fue de 70 pacientes de los cuales según la accesibilidad que estos poseen el área rural son un total de 15 personas de los cuales solo 4 de ellos no cuentan con accesibilidad para asistir a las sesiones sin embargo lo hacen de 2 a 1 vez por semana. Por el contrario, el área urbana de 55 personas solamente 11 de ellas asisten con dificultad a las terapias.

Tratamiento:

Tabla 5: modalidad de tratamientos implementados en la unidad fisioterapia durante la pasantía de práctica profesional realizada en el HNS durante el periodo de julio a diciembre 2022.

Tratamiento	Frecuencia	porcentaje
Electroestimulador nerviosa transcutanea (TENS)	360	0.317
Ultrasonido terapéutico	270	4.76
Masaje manual terapéutico	360	0.317
Masaje terapéutico mecánico	360	0.317
Termoterapia	240	4.23
Crioterapia	240	4.23
Ejercicios terapéuticos -rutina de Williams y McKenzie	360	0.317
Mecanoterapia	360	0.317
Reeducacion postural	840	14.81
Reeducación de marcha	840	14.81
Reeducación facial	600	10.58
Educación para la salud	840	14.81
TOTAL	5,670	70

Gráfico 5

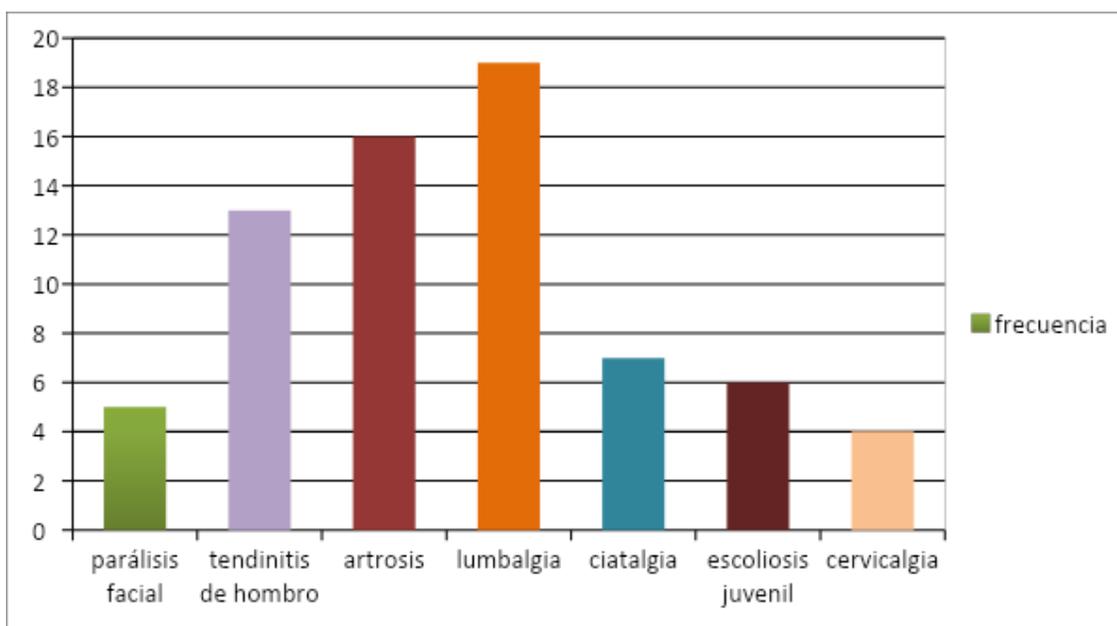
Análisis: el número de tratamientos realizadas en la unidad de fisioterapia fue de 5,670 de las cuales encontramos educación para la salud, reeducación de marcha y postural con el 14.81% siendo estas técnicas las más utilizadas, reeducación facial con el 10.58%, TENS, masaje manual terapéutico y mecánico, ejercicios terapéuticos y mecanoterapia con el 0.317% y como los de uso menos frecuente se encuentran termoterapia y crioterapia con el 4.23%.

Patologías:

Tabla 6: patologías de la población de fisioterapia atendida durante la pasantía de práctica profesional realizada en el HNS durante el periodo de julio a diciembre 2022.

PATOLOGIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
parálisis facial	5	7.14
tendinitis de hombro	13	18.54
Artrosis	16	22.85
Lumbalgia	19	27.14
Ciatalgia	7	10
escoliosis juvenil	6	8.57
Cervicalgia	4	5.76
TOTAL	70	100

Gráfico 6



Análisis: La población utilizada como muestra total en la unidad de fisioterapia del Hospital Nacional Saldaña de julio a diciembre del 2022 fue de 70 pacientes de los cuales 19 fueron atendidos por lumbago con un 27.14% siendo esta la patología más frecuente, y 4 de ellos por cervicalgia con un 5.76% siendo esta la patología que menos afecta a esta población.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos en la pasantía de práctica profesional realizada en el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña, se logró dar respuesta a los objetivos planteados en el documento ya que con el plan elaborado nos permitió seleccionar las patologías que más impacto tienen en la población y demostrarlo gráficamente, con ello se logró no solo brindar el tratamiento adecuado a las diferentes patologías sino también nos dio la pauta para que la población comprendiera la importancia y el impacto que tiene la fisioterapia en su recuperación, se logró llegar a cada uno de los pacientes puestos en estudio de manera personalizada realizando educación para la salud sobre su patologías, cuidados, tratamiento y prevención, logrando así una recuperación más rápida.

Durante el desarrollo de la pasantía se presentaron ciertas dificultades con el equipo y la disposición del lugar, ya que el área de fisioterapia de este centro no cuenta con un espacio adecuado para la realización a totalidad de cada intervención. Sin embargo, se logró culminar cumpliendo con lo planteado.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

Al centro de salud:

Como centro de salud que está en constante actualización y que además está en crecimiento se recomienda considerar la contratación de más profesionales capacitados para dar la atención correcta a los usuarios.

Además de concientizar o realizar campañas en donde eduquen a la población sobre que es la fisioterapia y su importancia, así como a cada profesional de la salud para dar más realce de los beneficios de la fisioterapia y el impacto que genera.

En la unidad de fisioterapia:

La unidad de fisioterapia actualmente está situada en un lugar poco espacioso en este centro, con muy poco personal lo que se limita a surgir con nuevos tratamientos, por lo cual se recomienda:

Realizar capacitaciones con métodos novedosos sobre técnicas e instrumental de apoyo, ya que como fisioterapeutas se tiene que estar en constante actualización de conocimientos

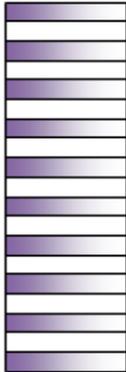
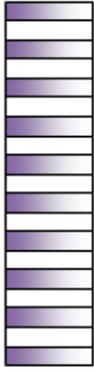
Dar más realce al área de terapia ocupacional y el impacto que en ciertas afecciones se tiene.

Reorganizar el espacio físico para poder brindar una mejor atención a los usuarios que asisten al servicio de fisioterapia.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. navarra uc. parálisis facial. [Online]; 2020. Acceso 1 de julio de 2022. Disponible en: www.cun.es/enfermedades-tratamiento/enfermedades/paralisis-facial.
2. fisiocrem.fisiocrem.[Online];2019.Aceso 1 de julio de 2022.Disponible en: www.fisiocrem.es.
3. reumatologiafed.artrosis.[Online]; 2016.Aceso 1 } de julio de 2022.Disponible en: <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/artrosis/>.
4. fisioterapeutas cgdcd. lumbalgia. [Online]; 2021. Acceso 1 de julio de 2022. Disponible en: <https://cuidateplus/enfermedades/musculos-yhuesos/lumbalgia.html>.
5. moley pj. manual MSD. [Online]; 2020. Acceso 1 de julio de 2022. Disponible en: www.msdmanuals.com.
6. mas d. escoliosis juvenil. [Online]; 2007. Acceso 1 de julio de 2022. Disponible en: <https://doctoramas.com>.
7. junqueram.cervicalgia.[Online];2013.Aceso 1 de julio de 2022.Disponible en: www.fisioterapiaonline.com.
8. fisioonline.fisioonline.[Online];2020.Aceso 14 de julio de 2021.Disponible en: www.fisio-online.com.
9. tuasaude.tuasaude.[Online];2022.Aceso 14 de julio de 2022.Disponible en: www.tuasaude.com.
10. pons cs. girosalut. [Online]; 2019. Acceso 14 de julio de 2022. Disponible en: www.girosalut.org.
11. NMONI. rutina de williams. [Online]; 2013. Acceso 14 de julio de 2022. Disponible en: www.amoni.com.

ANEXOS

	<p>TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Evaluación -Agentes físicos -TENS -Compresas calientes/frías -Ultrasonido -Masaje terapéutico -Ejercicios terapéuticos. -Ejercicios de McKenzie cuello -Ejercicios de relajación   		<p>EGRESADOS.</p> <p>BR. ROXANA BEATRIZ TAMAYO GARCÍA BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ</p> <p>DOCENTES</p> <p>LICDA. REBECA MUNGUÍA LICDA. GUADALUPE CALLEJAS LICDA. HILDRET MOLINA</p>
	<p>UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL. SERVICIO SOCIAL 2022</p>  <p>UNIDAD DE FISIOTERAPIA</p> <p>TEMA: CERVICALGIA</p> <p>HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR</p>  <p>DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA</p>		

CERVICALGIA

Es el dolor que afecta a la nuca y las vértebras cervicales y que puede extenderse al cuello, la cabeza o a las extremidades superiores.

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



CAUSAS

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



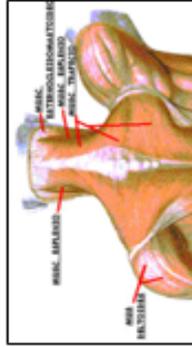
SINTOMAS

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



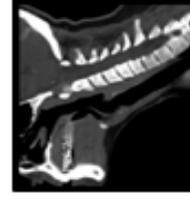
MUSCULOS AFECTADOS.

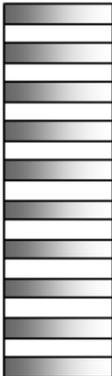
- M. esternocleidomastoideo.
- M. esplenio.
- M. elevador del hombro.
- M. Trapecio.
- M. tiroideo
- M. omohioideo
- M. esternohioideo



DIAGNOSTICO

- Radiografías
- Resonancia magnética.





TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA.

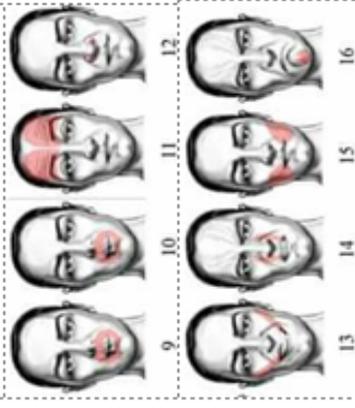
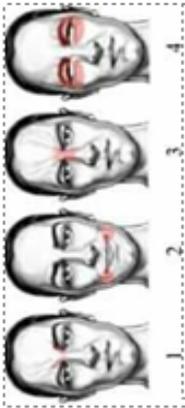
- TENS
- Ultrasonido.
- Rayos infrarrojos.
- Diatermia de onda corta.
- Electroestimulación.
- Masaje terapéutico.
- Compresas calientes/frías.
- Reeducación muscular facial.

TERAPIA OCUPACIONAL.

Área cognitiva, Habla y lenguaje.

Área psicosocial.

- AVD: Alimentación, higiene bucal, comunicación.
- Actividades recreativas de expresión facial.
- Aditamentos, férula facial.



EGRESADOS.

BR. ROXANA BEATRIZ TAMAYO GARCÍA
BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

DOCENTES.

LICDA. REBECA MUNGUJA
LICDA GUADALUPE CALLEJAS
LICDA. HILDRET MOLINA



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



UNIDAD DE FISIOTERAPIA

TEMA: PARALISIS DE BELL

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



PARALISIS FACIAL

La parálisis facial es un trastorno caracterizado por la pérdida parcial o total de las funciones de los músculos faciales, inervados por el séptimo par craneal.

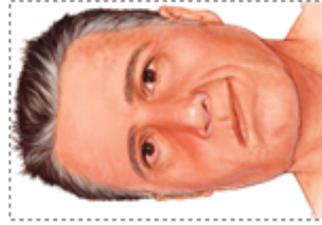


CLASIFICACIÓN

- Central.
- Neurona motora superior.
- Esta mas afectada la parte inferior del rostro (boca). Signo de Bell es negativo.
- Periférica idiopática o de Bell.**
 - Neurona motora inferior.
 - Traumatismo-Infeciosa
 - Signo de Bell es positivo.

SIGNOS Y SINTOMAS

- Pérdida de todo movimiento voluntario.
- Parálisis rápida del lado de la lesión.
- Desviación de rasgos faciales a lado contrario.
- El ojo no puede cerrarse por si solo. (BELL+).
- Pérdida del reflejo del parpadeo.
- Lagrimeo o lágrimas de cocodrilo.
- Dolor de cabeza.
- Babeo.
- Pérdida de la sensación del gusto.
- Atrofia de músculos del rostro.
- Hipersensibilidad a ciertos sonidos. (hiperacusia).



PREVENCIÓN.

- Buscar actividades recreativas que analicen situaciones estresantes.
- Precaución con infecciones en oídos y dientes.
- Asistir a sesiones de Fisioterapia



RECOMENDACIONES.

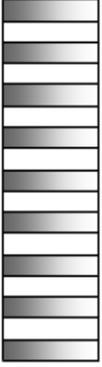
- Utilizar gotas oftálmicas para lubricar los ojos.
- Utilizar lentes para evitar la entrada de agentes infecciosos en el ojo.
- Al dormir colocar una gasa en el ojo.
- Acudir a especialistas por problemas en oído, ojo y boca.





TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA.

- TENS
- Ultrasonido.
- Masaje terapéutico.
- Compresas calientes/frías.
- Ejercicios terapéuticos.
- Ejercicios de fortalecimiento muscular.



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



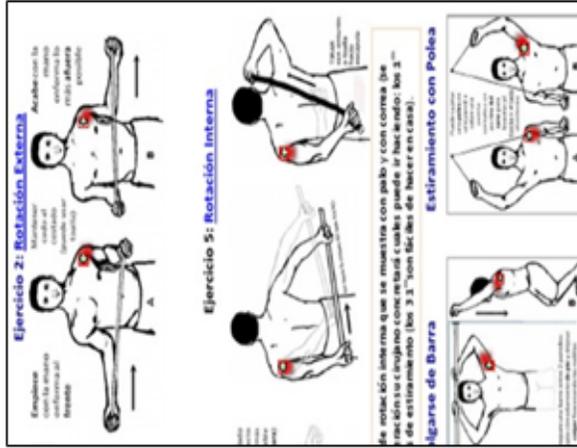
UNIDAD DE FISIOTERAPIA

TEMA: TENDINITIS DE HOMBRO

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE
NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR



DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA

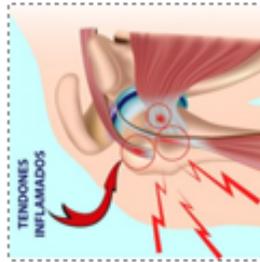


EGRESADO S.
BR. ROXANA BEATRIZ TAMAYO GARCÍA
BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

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

TENDINITIS DE HOMBRO

La tendinitis de hombro es una inflamación de un tendón, en la que se producen micro roturas y áreas de necrosis. La tendinitis en el hombro puede afectar, sobre todo, a la porción larga del bíceps braquial y a los músculos del llamado manguito de los rotadores: supraespinoso, infraespinoso, redondo y sub-



escapular.



CAUSAS

- La edad.
- El movimiento repetitivo en ciertas actividades laborales o deportes de lanzamiento.
- Escaso riego sanguíneo de los tendones de los músculos supraespinoso e infraespinoso.
- Movimientos bruscos.
- Desequilibrio de grupos musculares más próximos a la cabeza humeral



DIAGNOSTICO.

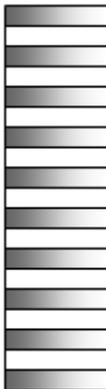
- Evaluación.
- Ecografía
- Examen radiológico
- Resonancia magnética nuclear.
- Tomografía axial computarizada. (TAC)



PREVENCIÓN

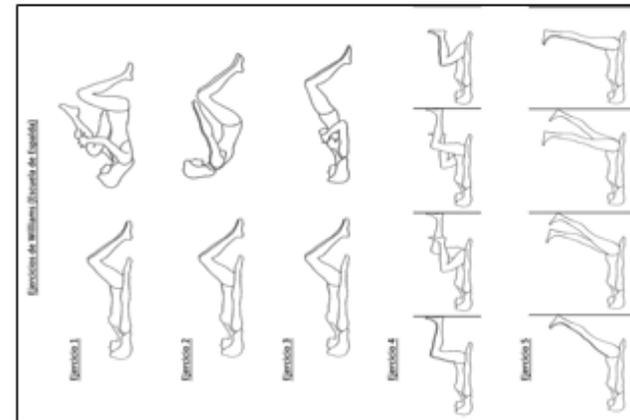
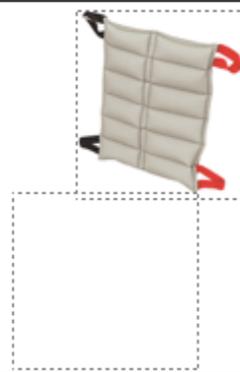
- Evitar cargar mucho peso.
- Cuidado a los movimientos de hombro.
- Acudir a las respectivas Terapias.
- Realiza una buena ergonomía de actividades.
- Estiramientos y ejercicios de fortalecimiento muscular.
- Rutina de vida saludable.





TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA

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

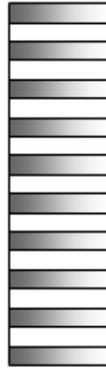


EGRESADOS.

BR. ROXANA BEATRIZ TAMAYO GARCÍA
BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

DOCENTES.

LICDA. REBECA MUNGUJA
LICDA GUADALUPE CALLEJAS
LICDA. HILDRET MOLINA



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



UNIDAD DE FISIOTERAPIA

TEMA: LUMBALGIA

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



LUMBALGIA

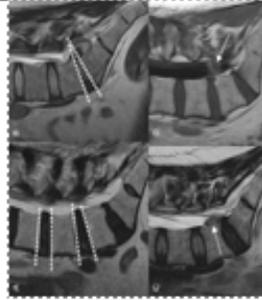
La lumbalgia es el dolor localizado en la parte inferior o baja de la espalda, cuyo origen tiene que ver con la estructura músculo-esquelética de la columna vertebral, **dolor muscular en la zona lumbar (L1-L5)**, que conlleva un aumento del tono y de la rigidez muscular.

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



DIAGNOSTICO

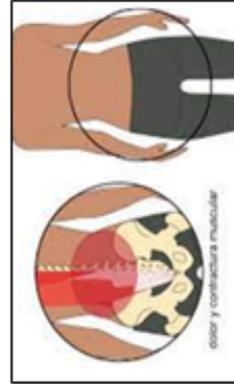
- Radiografía de la espalda
- Tomografía axial computarizada (TAC)
- Resonancia magnética:
- Extracción de sangre;



- Electromiografía;
- Escintigrafía ósea;
- Mielografía.

CAUSAS

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



¿COMO PREVENIR?

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

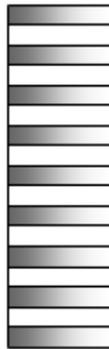


FACTORES DE RIESGO.

Los factores de riesgo más comunes son:

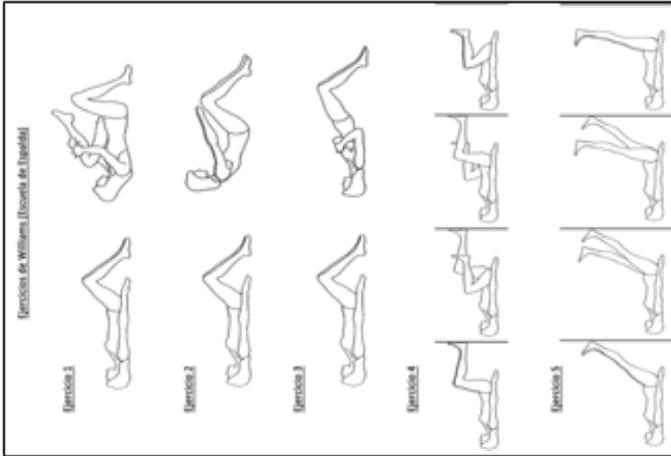
- Tabaquismo.
- Sobrepeso y la obesidad.
- Estrés.
- Sedentarismo.
- Zapatos de tacón.
- Entrenamiento deportivo intenso o realizado de forma incorrecta.





TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA.

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

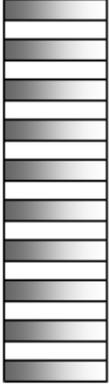


EGRESADOS.

BR. ROXANA BEATRIZ TAMAYO GARCÍA
BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

DOCENTES.

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



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



UNIDAD DE FISIOTERAPIA

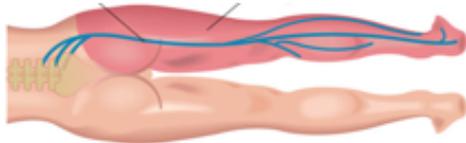
TEMA: LESIÓN DEL NERVO CIÁTICO

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



LESIÓN DEL NERVO CIÁTICO

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



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

CAUSAS

Hernias discales: Un disco herniado o deformado es la causa más común de ciática.

Enfermedad degenerativa de los discos: Con la edad, los discos de la columna vertebral pueden empezar a desgastarse.

Espolones óseos: Una protuberancia de hueso (osteofito) en la vértebra puede aplicar presión a las raíces del nervio ciático.

Estenosis espinal: es un estrechamiento del espacio por el que pasan la médula espinal y las raíces del nervio ciático, causando compresión.

Espondilolistesis: una vértebra de la región lumbar se desliza hacia adelante sobre la vértebra que está debajo (espondilolistesis) puede comprimir el nervio ciático.

Fractura de vértebra: se rompe o fractura, lo que se conoce como espondilolisis.

Síndrome piriforme: al comprimirlo el músculo está demasiado tenso.

FACTORES DE RIESGO

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



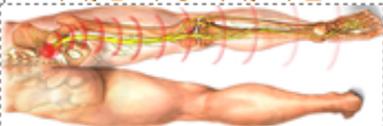
SIGNOS Y SINTOMAS

-Dolor punzante en la zona del recorrido del nervio ciático.

-Parestesia (sensación de hormigueo)

-Rigidez y tirantes en la zona del nervio ciático.

-Debilidad en el miembro inferior lesionado.



PREVENCIÓN

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





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

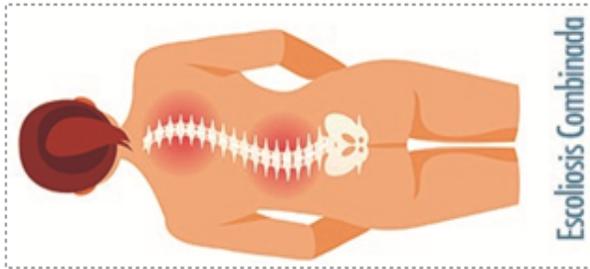
UNIDAD DE FISIOTERAPIA

TEMA: ESCOLIOSIS

HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE
 NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR



DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA



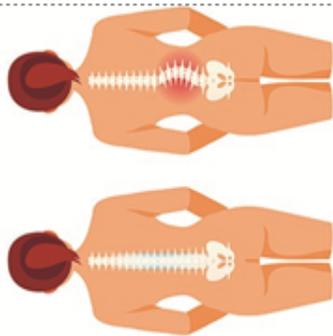
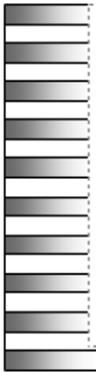
Escoliosis Combinada

EGRESADOS.

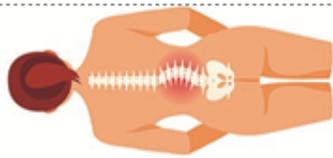
BR. ROXANA BEATRIZ TAMAYO GARCÍA
 BR. ERICK JOSUÉ MARTÍNEZ CRUZ

DOCENTES.

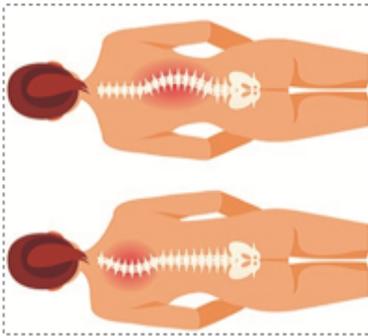
LICDA. REBECA MUNGUÍA
 LICDA. GUADALUPE CALLEJAS
 LICDA. HILDRET MOLINA



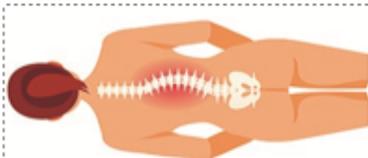
Espina Saludable



Escoliosis Lumbar



Escoliosis Torácica



Escoliosis Torácico-Lumbar

ESCOLIOSIS

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

CLASIFICACION

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

SIGNOS Y SINTOMAS

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

FACTORES DE RIESGO

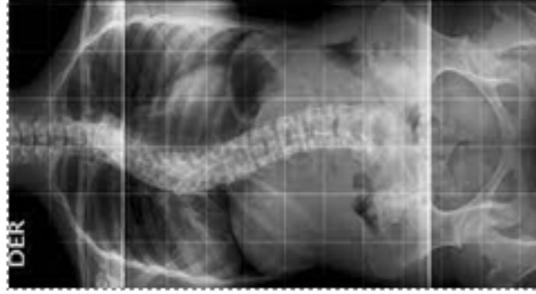
- Edad, ocurre a cualquier edad.
- Sexo, es mas frecuente en mujeres.
- Herencia



DIAGNOSTICO

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

Test:



Adams





