

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial
"Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez"
Avalada por la Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala



Informe final del Ejercicio Técnico Supervisado
Realizado en La Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, ubicado en la
zona 3 de Mixco, Guatemala.

En el período comprendido del 5 de Enero al 5 de Junio del año 2015.

**Gimnasias terapéuticas como método para mejorar y/o mantener la
funcionalidad e independencia del adulto mayor**

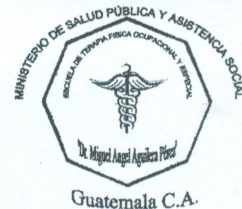
Informe presentado por:
Yolanda Aurora Patricia Torres De La Cruz

Previo a obtener el título de:
TÉCNICO DE FISIOTERAPIA

Guatemala, Octubre 2015



DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN
Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial
“DR. MIGUEL ANGEL AGUILERA PÉREZ”



Guatemala, 13 de octubre de 2015

- Señorita estudiante
Yolanda Aurora Patricia Torres De La Cruz
Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial
“Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”

Señorita Torres De La Cruz::

Atentamente me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que esta Dirección aprueba la impresión del trabajo titulado **Informe final del Ejercicio Técnico Supervisado, realizado en la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, ubicado en la zona 3 de Mixco, Guatemala. En el período comprendido del 5 de enero al 5 de junio del año 2015. “Gimnasias terapéuticas como método para mejorar y/o mantener la funcionalidad e independencia del adulto mayor”**. Realizado por la estudiante Yolanda Aurora Patricia Torres De La Cruz carné No. 201415270, previo a obtener el título de **Técnico de Fisioterapia**. El trabajo fue asesorado por la Fisioterapista Glenda Surama Ordóñez y revisado por la Fisioterapista Magnolia Vásquez de Pineda.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciada Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez

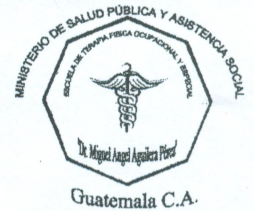
Directora



cc. Archivo



DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN
Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial
“DR. MIGUEL ANGEL AGUILERA PÉREZ”



Guatemala, 13 de octubre del 2015.

Licenciada:

Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez

Directora.

Escuela de Terapia Física, Ocupacional y Especial

“Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”

Pte.

Apreciable Licenciada:

Por este medio me permito comunicarle que he tenido a la vista el Informe Final del Ejercicio Técnico Supervisado de Fisioterapia realizado en la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, ubicado en la zona 3 de Mixco, Guatemala, en el período comprendido de enero a junio del 2,015. Con el tema: “Gimnasias terapéuticas como método para mejorar y/o mantener la funcionalidad e independencia del adulto mayor”.

Presentado por la alumna: **Yolanda Aurora Patricia Torres De La Cruz.**

El informe en mención, cuenta con los requisitos para ser aprobado. De la manera más atenta solicito a usted, se proceda con los trámites correspondientes.

Cordialmente:

Magnolia Vásquez de Pineda

Fisioterapista.



CASA DE REPOSO JUAN PABLO II
Mater Orphanorum
Calzada San Juan 1-14, Zona 3 Mixco, Guatemala
Tel. 2433 3554

Guatemala 26 de septiembre 2015

Lic. Bertha Melanie Girar Luna de Ramírez
Directora
Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial
Presente

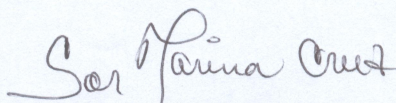
Estimada:

Reciba un cordial y solidario saludo en nombre de la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, deseándole el mayor de los éxitos en todas sus actividades:

La presente tiene como propósito hacer constar que la Srta. **Yolanda Aurora Patricia Torres De La Cruz**, realizó su ejercicio técnico supervisado (ETS) en nuestro establecimiento, en las fechas del 5 de Enero al 5 de Junio del presente año, en un horario de 9:00am a 13:00pm.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente.


Sor Marina Cruz
Superiora

AGRADECIMIENTOS

A Dios: Por ser mi guía y mi sustento en todo momento, dándome sabiduría, paciencia y comprensión para poder llevar a cabo todos sus propósitos. Por llenar de alegría mi vida dándome la dicha de poder concluir con una meta más.

A Mis Padres: Por sus consejos y apoyo, principalmente a mi madre, por haberme brindado esa gran oportunidad de poder llevar a cabo mi sueño, por tu esfuerzo, sacrificio y paciencia por ser un apoyo incondicional.

A Mis Hermanos: Por haberme brindado su apoyo, dejándome practicar con ustedes, porque siempre puedo contar con ustedes en todo momento muchas gracias.

A Mi Familia en General: Porque aunque no los miraba con tanta frecuencia, siempre me dieron ánimos y me apoyaron siempre.

A Los Que Fueron Como Mi Segunda Familia: Por haberme brindado un apoyo incondicional cuando más lo necesitaba, sin duda ángeles que Dios puso en mi camino. A ustedes que sin importar qué, me ayudaron, muchas gracias.

A mis Catedráticos: Por haberme tenido paciencia, y brindarme sus conocimientos y experiencias, por demostrarme y enseñarme que esta es una profesión de servicio y amor.

A mis Amigas: Por todos los momentos que vivimos, las alegrías, tristezas, peleas y locuras que pasamos juntas, por haberme tenido paciencia y darme sus ánimos y su apoyo.

A mis Compañeros: Porque sin ustedes no hubiera sido lo mismo, con tantas locuras, molestaderas y estrés, porque sin duda alguna formamos una gran familia, pasando más tiempo juntos que con nuestra familia.

A la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum: Por permitirme haber realizado mi ejercicito técnico supervisado en tan bella institución, dándome la oportunidad de aprender y ayudar a las personas de la tercera edad, llenándome de muy bonitos recuerdos y experiencias.

A las Hermanas de la Congregación: Por sus concejos y apoyo, brindándome sus conocimientos para crecimiento no solo personal y espiritual si no también profesional.

A todas las Personas que colaboraron y me brindaron su apoyo aunque no estén presentes allí donde quiera que estén muchas gracias.

INDICE

TEMA	Pág.
Introducción _____	1
CAPITULO I	
Diagnóstico Poblacional _____	2
Datos Institucionales _____	8
Investigación Local _____	10
Marco Teórico _____	11
CAPITULO II	
Técnicas e Instrumentos _____	20
Técnicas de Recolección de Datos _____	20
Tipo de Investigación _____	20
Metodología _____	21
Presentación de resultados _____	22
CAPITULO III	
Presentación y Análisis de Resultados _____	23
CAPITULO IV	
Conclusiones _____	30
Recomendaciones _____	31
Bibliografía _____	32
E-grafía _____	32
Anexos _____	33

INTRODUCCIÓN

A continuación se presenta el trabajo fisioterapéutico del Ejercicio Técnico Supervisado, en un periodo de 5 meses, de enero a junio del 2015, en la Casa de Reposo Juan Pablo II, de la Congregación Mater Orphanorum.

Durante este período se atendieron a las residentes femeninas comprendidas entre las edades de ochenta y cinco años en adelante, en donde se observaron distintos tipos de patologías como la demencia senil, eventos cerebro vasculares y diabetes mellitus, entre otras, contribuyendo con el servicio fisioterapéutico ya existente en el hogar. Dentro de las necesidades del hogar se encontraba el apoyo con la movilización de las pacientes, incentivando su movilización e independencia a través de gimnasias terapéuticas.

La Fisioterapia es uno de los pilares básicos de la terapéutica, de los que dispone la medicina para curar, prevenir y readaptar a los pacientes. En este caso la fisioterapia es utilizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, ya que al no poder moverse como antes la persona comienza a caer en depresión lo que significa que no le apetece moverse ni hacer más ejercicio, trayendo como consecuencia, contracturas musculares. Por esta razón la fisioterapia entra en acción ayudando a movilizar al adulto mayor de distintas formas y una de ellas es la gimnasia terapéutica, la movilización del paciente mejora no solo su estado físico, sino también el estado mental ayudando a combatir la depresión brindándoles mejor calidad de vida.

CAPITULO I

DATOS POBLACIONALES

Información General sobre Guatemala

Dentro de los confines de la moderna Ciudad de Guatemala está la antigua ciudad maya de Kaminaljuyú, que data de unos dos mil años atrás y es sabido que comerciaba con la distante Teotihuacán en México central. El centro de Kaminaljuyú estaba localizado a corta distancia de la parte más antigua de la Ciudad de Guatemala y en el siglo XX la ciudad creció alrededor de las ruinas (y en algunos casos sobre algunas de las ruinas periféricas antes de que fueran protegidas). El centro ceremonial de Kaminal Juyú es ahora un parque dentro de la Ciudad de Guatemala.

En tiempos de la colonia española era una pequeña ciudad con un monasterio llamado El Carmen, fundado en 1620. La sede de la Capitanía, dependiente del virreinato de la Nueva España, fue mudada al valle de La Ermita en 1775, y la ciudad adquirió el nombre de Nueva Guatemala de la Asunción.

La **Ciudad de Guatemala**, cuyo nombre oficial es **Nueva Guatemala de la Asunción**, es la capital y sede de los poderes gubernamentales de la República de Guatemala, así como sede del Parlamento Centroamericano. La ciudad se encuentra localizada en el área sur-centro del país y cuenta con una gran cantidad de áreas verdes. De acuerdo con el último censo realizado en la ciudad, en ella habitan 2.149.107 personas, pero considerando su área metropolitana de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, alcanza un estimado de 4.703.865 habitantes para 2012, lo que la convierte en la aglomeración urbana más poblada y extensa de América Central. En cuanto al índice de desarrollo humano y a PIB, se coloca en la cuarta posición de la región, luego de San José, Panamá y San Salvador.

La Nueva Guatemala de la Asunción es el cuarto asentamiento de la capital del Reino de Guatemala. La razón de su traslado al Valle de la Ermita fueron los terremotos de Santa Marta, que destruyeron en buena parte la ciudad

de Santiago de Guatemala, la antigua capital del Reino de Guatemala. La orden de traslado fue dada el 1° de diciembre de 1775 y el 2 de enero del siguiente año hubo reunión por primera vez en el ayuntamiento de la nueva ciudad. Una placa, que está frente a la Parroquia de la Santa Cruz, justo al inicio de la calzada Milla y Vidaurre bautizada así en honor al escritor y diplomático José Milla y Vidaurre, conmemora este hecho. El nombre de la nueva ciudad fue decretado por el Rey de España el 23 de enero de 1776.

Su desarrollo se ha visto afectado en incontables ocasiones por desastres naturales, terremotos en su mayoría, que han devastado la ciudad y sus alrededores retrocediendo en ella años de desarrollo. El último que la afectó fue el terremoto de 1976 que dañó seriamente la estructura moderna construida y la que se encontraba en construcción, al igual que reliquias históricas como las iglesias de Nuestra Señora de la Merced, La Recolectión, Nuestra Señora del Cerrito del Carmen -primera iglesia construida en el valle hacia 1620-, y el edificio del Mercado Central¹.

Municipios de Guatemala:

Guatemala está conformada por 17 municipios que son:

- Amatitlán
- Guatemala
- San José Pinula
- San Pedro Sacatepéquez
- Villa Nueva
- Chinautla
- Mixco
- San Juan Sacatepéquez
- San Raymundo
- Chuarrancho
- Palencia
- San Miguel Petapa
- Santa Catarina Pinula

¹ https://es.wikipedia.org/wiki/Ciudad_de_Guatemala#Zonas_e_infraestructura

- Fraijanes
- San José del Golfo
- San Pedro Ayampuc
- Villa Canales²

MUNICIPIO DE MIXCO GUATEMALA

Diagnóstico poblacional:

Mixco es un municipio del departamento de Guatemala, su idioma oficial es el español, su gentilicio mixqueña /o. Localizado en la República de Guatemala, se encuentra ubicado en el extremo oeste de la ciudad capital. Se localiza a 90° 36' 23" de longitud oeste y 14° 37' 59" de latitud norte, con un área total de 132 km² y temperatura a 27 grados centígrados. Es considerado de primera categoría, puesto que cuenta con más de 403,689 habitantes, está integrado por 11 zonas de las cuales la mayoría pertenece al área urbana, sin embargo también cuenta con ciertas áreas rurales, incluso tiene algunas áreas protegidas donde es prohibida la tala de árboles.

Historia:

Antes de la venida de los españoles, la periferia de lo que en la actualidad es el valle de Guatemala, desde San Lucas Sacatepéquez hasta San Pedro Ayampuc, fue dominado por un señorío indígena de idioma pokomam que tenía su centro político-militar en el sitio conocido con el nombre de Mixco (Chinautla Viejo). Este lugar había sido fundado durante las primeras guerras entre k'iche's y kaqchiqueles, aproximadamente entre 1200 y 1250. En su desarrollo, los mixqueños habían hecho alianza con los chinautlecos, otro grupo pokom, tributario a su vez de los k'iche's de Rabinal.

El significado etimológico de Mixco según Antonio de Fuentes y Guzmán, quien interrogó al indígena Marcos Tahuit, el término proviene de Mixco Cucul , que se traduce como "Pueblo de Loza Pintada" ; sin embargo, según Luis Arriola la palabra Mixco viene del Nahuatl Mixconco ,que significa "Lugar Cubierto de

² <http://www.guate360.com/guatemala>

Nubes” . Basado en fotos, escritos e historias que verbalmente fueron narradas de padres a hijos, la municipalidad o ayuntamiento inicia con la venida de los españoles, y es precisamente Pedro de Alvarado quién la inaugura en 1526. Los padres Dominicos, fueron los encargados de colocar a las autoridades en su momento.

Ciudad

La Villa de Mixco fue elevada a la categoría de Ciudad El 1 de agosto 2008, después de nueve años de haber sido aprobado el Acuerdo Gubernativo 524-99, fue hecha la publicación en el órgano divulgativo oficial del gobierno, en donde el Ministerio de Gobernación acuerda: "Eleva a la categoría de Ciudad el lugar denominado Villa de Mixco.

Fiestas

En honor a la Virgen del Rosario de Morenos, el último domingo de enero; y el 4 de agosto, en honor a Santo Domingo de Guzmán.

Población

Según los datos del censo general de población de 1950, Mixco contaba con un total de 11,784 habitantes, correspondiendo a la población urbana 4,181 y el área rural 7,653. Al año de 1986 el municipio mixqueño tenía una población de 297,387 habitantes. La información del último censo del Instituto Nacional de Estadística, INE, indica que al año 2002 había 403,689 habitantes, en una superficie de 132 kilómetros cuadrados de extensión territorial, lo que equivale a 3,058 habitantes por kilómetro cuadrado. “El desarrollo urbanístico del municipio de Mixco de los últimos años y la tendencia de la tasa de crecimiento de estudios anteriores indicaban que a 1993 aproximadamente el 85% del espacio habitacional estaba construido en el municipio”

Mapa

Territorialmente el municipio está dividido en once zonas, conformadas por colonias, aldeas, cantones y la cabecera municipal. Sin embargo, algunas aldeas son convertidas en colonias, otras son lotificaciones nuevas y de reciente población, de carácter residencial.

Aldeas

- | | |
|--------------------------|-------------------|
| 1. El Campanero | 6. El Naranjito |
| 2. San José La Comunidad | 7. Sacoj |
| 3. Lo de Coy | 8. Buena Vista |
| 4. Lo de Bran | 9. El Aguacate |
| 5. Lo de Fuentes | 10. El Manzanillo |

Colonias

- | | |
|---------------------|----------------------------|
| 1. El Milagro | 13. Monte Real |
| 2. Primero de Julio | 14. Monte Verde |
| 3. San Francisco | 15. El Castaño |
| 4. El Caminero | 16. Pablo VI |
| 5. Carolingia | 17. Belencito |
| 6. Las Brisas | 18. Molino de Las Flores |
| 7. La Brigada | 18. Ciudad San Cristóbal |
| 8. Belén | 20. Lomas de Portugal |
| 9. Monserrat | 21. Bosques de San Nicolás |
| 10. Las Minervas | 22. El Tesoro |
| 11. El Tesoro Bambi | 23. Ciudad Satélite |
| 12. Santa Marta | |

De las colonias se excluye La Florida, por haber pasado a formar parte de la Ciudad de Guatemala en 1958.³

Formas de Atención de salud:

Existe un Centro de salud en la Colonia Primero de Julio, donde brindan programas de planificación familiar y vacunación, cuenta con un área de maternidad, emergencia, un laboratorio, consulta externa, clínicas de oftalmológicas, psicología y nutrición.

Colaborando con el Centro de salud existe un Puesto de Salud en la Colonia Santa Marta, que cuenta con los programas de vacunación, planificación

³ <https://es.wikipedia.org/wiki/Mixco>

familiar, un laboratorio y consulta con médicos estudiantes de 4to año de medicina de la universidad de San Carlos de Guatemala asesorados por un médico catedrático y una enfermera auxiliar.

Coexiste una estación de bomberos en el área, el cual les brinda servicio a todas las colonias del sector.

Grupos líderes poblacionales:

El alcalde, elegido por el pueblo en las votaciones, gobernando aproximadamente durante 4 años, teniendo la oportunidad de ser reelegido por el pueblo.

Instituciones que brindan apoyo a la población:

- SOSEP: Secretaria de Obras Sociales de la Esposa del Presiente.
- Bomberos Voluntarios.
- Bomberos Municipales.
- Puestos de Salud.

Barreras de entendimiento: una barrera que hay es la falta de comprensión de indicaciones por parte de las ancianas ya que la mayoría padece de demencia senil, también padecen de sordera y ceguera, por esta razón cuesta que las ancianitas comprendan lo que hace más difícil poder movilizarlas generando deterioro en su salud física.

Diferencias entre diagnóstico moderno y tradicional:

- Cuando el centro inició no se contaba con un médico de planta, ni enfermeras que atendieran a las residentes, no se sabía si padecía alguna enfermedad grave ya que la mayoría ingresaba por abandono de los familiares y cuando morían solo se llevaban la cédula a la municipalidad para el certificado de defunción y que morían por vejez.
- Actualmente cada anciana cuenta con su control médico, ya que se tiene el médico geriatra que viene al asilo cada 8 días. Enfermeras las 24 horas del día, son las mismas hermanas quienes se preparan para dicha labor, y se cuenta con personal de cuidado para el adulto mayor. A cada

adulta mayor se le atiende con la dieta necesaria para mantener la mejor salud posible tomando en cuenta su diagnóstico. Hoy se cuenta con un archivo y sala de enfermería. También se cuenta con una sala de fisioterapia quien es atendida por una hermana quien se preparó para dicha labor, la sala cuenta con una camilla, una pelota de Bobath, un verticalizador y paralelas para ayudar a la marcha de las residentes.

Cuando muere alguna adulta mayor residente, el médico realiza todos los procesos legales para diagnosticar las razones por la cual falleció.

Utilización de Medicina Natural:

Cuando las Residentes de la Casa de Reposo Juan Pablo II, se enferman del estómago, aparte de la medicina convencional recetada por el médico, las hermanas que trabajan en el lugar les dan un té de manzanilla para ayudar a aliviar el dolor de estómago.

Fisioterapista frente al contexto institucional:

El objetivo del fisioterapista es ayudar a brindarles una mejor calidad de vida a las residentes del hogar, mejorando aspectos físicos como la marcha, que les ayudará a realizar independientemente sus actividades de la vida diaria.

DATOS INSTITUCIONALES

Creación: La Congregación Oblatas Madre de los Huérfanos, fue fundada en Italia en el año 1945, inmediatamente después de la segunda guerra mundial por el padre Giovanni Antonio Rocco, religioso de los padres Somascos.

Desde 1964 nos encontramos en Guatemala prestando nuestro servicio a favor de la niñez huérfana y abandonada, también se presta asistencia a señoras de la tercera edad, en el hogar de reposo Juan Pablo II, Obra brotada del corazón del Rev. Padre Antonio Rocco C.R.S fiel hijo de San Jerónimo Emiliani, fue fundada en 1986, es una institución no lucrativa, vive del trabajo arduo de las oblatas Mater Orphanorum, de las jóvenes aspirantes y novicias de la vida religiosa. Del apoyo del colegio y en parte de las cuotas mensuales

de las asistidas, las cuales se reciben según el tipo de asistencia que necesiten tomando en cuenta la situación socioeconómica de la persona.

Filosofía: La Casa de Reposo Juan Pablo II. Desde hace 25 años proporciona apoyo moral, espiritual y material a las personas de la tercera edad, ofreciéndoles a todas amor, asistencia, hospedaje, alimentación y cuidados, en la última etapa de la vida en el bien morir como Dios quiere.³

Ubicación del lugar: Calzada San Juan 1-14 zona 3 de Mixco. A la par del instituto Emiliani (somasco), y frente a la empresa Claro. Buses: de la zona 1 la ruta 72 periférico y la 73 el naranjo, de la Terminal, las rutas 21 milagro, 25 y 71 primera de julio, que pasan frente del Instituto Mater Orphanorum.

Población atendida: Actualmente asistimos de forma integral un número de 35 a 37 personas, algunas veces con limitaciones materiales pero con mucha voluntad y amor.

Diagnósticos encontrados en las residentes del hogar:

- Alzheimer.
- Osteoartritis degenerativa
- Hipertensión
- Diabetes mellitus
- Artrosis
- Secuelas de evento cerebro vascular
- Parkinson
- Contracturas
- Reemplazos articulares
- Osteoporosis.

INVESTIGACIÓN LOCAL

Necesidad de investigación:

Se observó que las residentes del Hogar Casa de Reposo Juan Pablo II Mater Orphanorum, no eran independientes al momento de trasladarse y realizar sus actividades de vida diaria, por lo consecuente eran sedentarias, dando lugar a contracturas. También las ancianas padecen de Alzheimer y demencia senil lo que les produce incoordinación, que limitan la movilidad, deteriorando su calidad de vida por lo que es importante de intervención fisioterapéutica en estos casos. Por lo que se creyó conveniente enfocarse en la realización de gimnasias como método para promover actividad.

Objetivo General:

- Contribuir con un tratamiento fisioterapéutico a las pacientes del Hogar Casa de Reposo Juan Pablo II, apoyando las necesidades de las residentes; aplicando técnicas de acorde a su patología, con el fin de conseguir el máximo nivel de funcionalidad, así mismo promover movilidad y sus beneficios a través de gimnasias terapéuticas como método para mejorar la independencia del adulto mayor.

Objetivos Específicos:

- Brindar tratamiento fisioterapéutico a las pacientes del hogar, para mejorar sus amplitudes articulares y fuerza muscular.
- Corregir las posturas viciosas de las ancianas, mediante las gimnasias.
- Mejorar el equilibrio y coordinación para optimizar el estado físico de las residentes.
- Crear el hábito de ejercitarse a través de gimnasias terapéuticas.
- Realizar actividades recreativas para mejorar el estado depresivo de las residentes.

MARCO TEORICO

La Fisioterapia

La palabra Fisioterapia proviene de la unión de las voces griegas: *physis*, que significa naturaleza y *therapeia*, que quiere decir tratamiento. Por tanto, desde un punto de vista etimológico, fisioterapia o *physis-therapeia* significa "Tratamiento por la Naturaleza", o también "Tratamiento mediante Agentes Físicos".

La fisioterapia o Terapia Física es una profesión libre, independiente y autónoma de las ciencias de la salud dedicada al estudio de la vida, la salud y las enfermedades del ser humano desde el punto de vista del movimiento corporal humano, se caracteriza por buscar el desarrollo adecuado de las funciones que producen los sistemas del cuerpo, donde su buen o mal funcionamiento, repercute en la cinética o movimiento corporal humano.

Un fisioterapeuta interviene cuando el ser humano ha perdido o se encuentra en riesgo de perder o alterar de forma temporal o permanente el adecuado movimiento y con ello las funciones físicas mediante el empleo de técnicas científicamente demostradas.

Conceptos importantes:

"Es la ciencia del tratamiento a través de: medios físicos, ejercicio terapéutico, masoterapia y electroterapia. Además, la Fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación y fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución". Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 1958.

Desde el aspecto relacional o externo, como:

“Uno de los pilares básicos de la terapéutica, de los que dispone la Medicina para curar, prevenir y readaptar a los pacientes; estos pilares están constituidos por la Farmacología, la Cirugía, la Psicoterapia y la Fisioterapia”

Desde el aspecto sustancial o interno, como:

“Arte y Ciencia del Tratamiento Físico, es decir, el conjunto de técnicas que mediante la aplicación de agentes físicos curan, previenen, recuperan y readaptan a los pacientes susceptibles de recibir tratamiento físico”. Según la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) en 1967.

"La Fisioterapia es una profesión del área de la salud, de libre ejercicio, con formación y educación universitaria. Su objetivo principal es el estudio, la valoración funcional, comprensión y manejo del movimiento del cuerpo humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del individuo. En tal sentido, las acciones de esta disciplina deben estar orientadas a la promoción, prevención, habilitación y rehabilitación con el fin de recuperar al máximo posible las funciones de las personas, mejorar su calidad de vida y contribuir con el desarrollo social"

-Ley del ejercicio de la fisioterapia (Venezuela) Cap I. Artículo 2.

Concepto de Adulto Mayor

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etéreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos. El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien se jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad

pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida. Esta situación hace que las personas de la tercera edad muchas veces sean consideradas como un estorbo para sus familias, por lo que un problema creciente en la sociedad actual es el abandono. Muchas veces siguen siendo personas perfectamente sanas y activas, llenas de vitalidad que disfrutan de la tranquilidad de haber cumplido con todos sus proyectos de vida, pudiendo disfrutar de la familia, los nietos y los triunfos acumulados durante la vida.

En la medicina hay dos disciplinas que se ocupan científicamente de esta etapa de la vida: la geriatría, que aborda la prevención y rehabilitación de enfermedades típicas, y la gerontología, por su parte, se ocupa de aquellos aspectos psicológicos, sociales, económicos y demográficos que añaden a estos individuos.

Existe un día al año en el cual en el mundo entero se homenajea a los adultos mayores: el 1 de octubre.

Enfermedades Frecuentes Del Adulto Mayor

- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitus
- Accidente Cerebro Vascular
- Mal Nutrición
- Alzheimer
- Demencia Senil
- Osteoporosis
- Artritis
- Artrosis⁴

⁴ <http://edukavital.blogspot.com/2013/03/adulto-mayor.html>

Los Cambios Fisiológicos



A medida que las personas envejecen, se producen modificaciones en su salud: se alteran las estructuras y se reducen las funciones de las células y los tejidos de todos los sistemas del organismo. Aparecen cambios que afectan:

- El tamaño y función de los músculos
- El sistema esquelético
- La respiración
- El aparato cardiovascular
- Los riñones
- Los receptores sensoriales (visión, audición etc.)
- La médula ósea y los glóbulos rojos.⁵

Beneficios de la actividad física y del ejercicio

La actividad física es una acción de promoción de la salud. El consenso de los Institutos Nacionales de Salud, define la actividad física como "Movimiento corporal producido por el esqueleto y los músculos, que requiere gasto de energía y produce beneficios progresivos en la salud", en tanto que el ejercicio se describe como "Un movimiento corporal estructurado, planificado y repetitivo, realizado para mejorar o mantener uno o más componentes de aptitud física."

De manera indirecta, la práctica de ejercicio tiene efectos beneficiosos en la mayoría, si no en todas las funciones orgánicas, por lo que contribuye a

⁵ <http://psadultomayor.blogspot.com/2012/05/ejercicio-y-el-adulto-mayor.html>

mantener la funcionalidad e incluso a mejorarla. Dado que la pérdida de funcionalidad que se produce con la edad es, precisamente, la principal consecuencia del envejecimiento, el efecto del ejercicio puede ser considerado como una verdadera terapia que lucha contra las inevitables consecuencias del proceso de envejecimiento.

Existe un gran número de beneficios generados a partir de la práctica de actividad física o ejercicio regular, dentro de los que se encuentran:

- Prevención y reducción de los riesgos de enfermedades como: obesidad, diabetes mellitus, osteoporosis, cáncer de colon, enfermedad coronaria, endometriosis posmenopáusica, depresión y accidentes relacionados con caídas.
- Incremento de la longevidad y disminución de la discapacidad.
- Reducción de la ansiedad y el estrés.
- Aumento de la confianza y de la autoestima.
- Mantenimiento de un peso saludable y mejoría en la capacidad física.
- Fortalecimiento de los músculos y los huesos.
- Mejora del estado de ánimo.
- Mejora en patrones de sueño.
- Minimiza los cambios biológicos relacionados con el envejecimiento.
- Revierte los síndromes por desuso.
- Previene las enfermedades crónicas.
- Controla y mejora los síntomas de enfermedades crónicas.
- Maximiza la salud psicológica.

De manera más específica a nivel del sistema músculo esquelético, los beneficios del ejercicio o la actividad física se aprecian en:

- Retardo de la progresión de la osteoporosis, aunque no revierte la pérdida avanzada de hueso.
- Retraso de la osteoartritis.
- Beneficio específico del ejercicio de alto impacto en el hueso.
- Reducción del riesgo de discapacidad funcional en los adultos mayores.
- Mejora de la fuerza y la flexibilidad.
- Aumento del equilibrio, la movilidad, y el desempeño físico funcional.

A nivel de la capacidad funcional, el ejercicio regular o la actividad física logran:

- Reducir el riesgo de caídas debido a un aumento de la fuerza, la flexibilidad y el equilibrio.
- Reducir el riesgo de fracturas.
- Facilitar la rehabilitación de enfermedades agudas y crónicas.
- Disminuir el tiempo de reacción, manteniendo la perfusión cerebral y la cognición.

En individuos con enfermedades cardiovasculares, el ejercicio consigue:

- Prevenir los accidentes cerebrovasculares.
- Contribuir al tratamiento de la enfermedad vascular periférica.
- Disminuir el sedentarismo y la baja aptitud física, los cuales constituyen los principales factores de riesgo para la enfermedad coronaria en hombres y mujeres.
- Disminuir el riesgo de morir por enfermedad coronaria comparadas con las personas fumadoras.

El ejercicio o la actividad física regular en personas con sobrepeso y obesidad logran:

- Maximizar la pérdida de grasa combinada con una dieta adecuada.
- Aumentar la masa muscular magra.
- Mejorar la aptitud física.

En personas con diabetes:

- La actividad física regular ayuda al mejor control de los niveles de glucosa.
- Minimiza el factor de riesgo para desarrollar diabetes tipo 2.⁶

A medida que la persona va envejeciendo con el también empieza el deterioro del organismo, estos cambios son progresivos e inevitables pero se ha demostrado en varias investigaciones, que el ritmo de degeneración se puede

⁶ <http://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v38n4/spu08412.pdf>

modificar con la actividad física; seguir una rutina diaria de ejercicios podría mejorar y disminuir algunas dolencias en los adultos mayores.

Gimnasia Terapéutica

Concepto:

Es la gimnasia que utiliza el ejercicio físico sistematizado con fines terapéuticos para prevenir patologías y deficiencias específicas en pacientes sanos y para el tratamiento rehabilitador en las personas con la enfermedad ya instalada.

Carácter:

Es una disciplina medica independiente que utiliza los medios de la cultura física para curar enfermedades y lesiones, profilaxis de sus agudizaciones y restablecimiento de la capacidad de trabajo.

Fundamentación De La Acción Terapéutica De Los Ejercicios Físicos:

Los ejercicios físicos son el único y principal método de la Gimnasia Terapéutica para el tratamiento y prevención de enfermedades. Su acción terapéutica se fundamenta en el hecho de que una enfermedad afecta negativamente la actividad vital del organismo, por lo tanto disminuye la capacidad de realizar trabajo muscular.

En algunas enfermedades se indica el reposo y la inactividad física durante largos periodos, esto tiene efectos positivos iniciales como un menor consumo de oxígeno y nutrientes, mayor economía energética además de la normalización del SNC, pero a largo plazo llegan los efectos negativos como lo es la dificultad del SN para los procesos de excitación, pérdida de la capacidad del sistema cardiovascular y respiratorio, menor nutrición en el organismo y atrofias.

El efecto terapéutico del ejercicio físico tiene 4 mecanismos de acción que son:

- Mecanismo de acción tonificante. La acción tonificante es la más universal y se aplica en todas las enfermedades en una determinada etapa, tiene una acción estimuladora del SNC y de las funciones vegetativas que tienen un efecto positivo en la capacidad de los

sistemas cardiovascular, respiratorio, en el metabolismo y las funciones defensivas. La acción tonificante depende directamente de la cantidad de musculatura movilizada en un ejercicio y de la cantidad de trabajo que producen.

- Mecanismo de acción trófica: este mecanismo demuestra que el ejercicio físico tiene efectos de aceleración en la regeneración de tejidos o en su defecto, la cicatrización de heridas. Esto se debe a que la excitación del SNC tiene efectos estimulantes en las funciones vegetativas por lo tanto acelera el metabolismo, la irrigación sanguínea y la atrofia celular en los diferentes sistemas del cuerpo.
- Mecanismos de acción de las compensaciones: fundamenta que cuando se padece una enfermedad determinada, el órgano del sistema lesionado sufre una pérdida de su capacidad funcional, por lo tanto las funciones generales del cuerpo se descompensan. El ejercicio físico ayuda a compensar el déficit de esta deficiencia mediante diferentes mecanismos adaptativos.

Las compensaciones pueden ser de dos formas:

- Temporales: es cuando los demás sistemas del cuerpo compensan la falla de un órgano durante un determinado tiempo y etapa de la enfermedad para que este pueda adaptarse adecuadamente y promover el bienestar.
- Permanentes: es cuando la pérdida de la función de un órgano o tejido es irreversible por lo tanto el cuerpo compensa esa falta de por vida, el paciente debe aprender a vivir con ese déficit ya sea con distintas técnicas que el fisioterapeuta debe enseñar, para mejorar su calidad de vida.
- Mecanismo de acción y de normalización de las funciones: se refiere a que la recuperación clínica de una enfermedad o restauración de una deficiencia no es suficiente para una verdadera rehabilitación, esto se

debe a que aun si el paciente presenta signos normales después de la convalecencia, su capacidad de trabajo disminuye por lo tanto al someterlos a una actividad de esfuerzo físico puede presentar signos exagerados con el mínimo esfuerzo como sudoración profusa, frecuencia respiratoria alta, taquicardia etc.⁷



⁷ Colectivo de autores. (2006) Ejercicios Físicos y Rehabilitación, Tomo I Editorial La Habana Deportes.

CAPITULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Población: de las 37 residentes del sexo femenino que habitan en la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, solo 35 asistieron regularmente al servicio de fisioterapia durante el periodo de 05 de enero al 05 junio de 2015.

Muestra: 37 pacientes de sexo femenino comprendidas entre las edades de 85 a 100 años que asistieron frecuentemente a las gimnasias terapéuticas durante los meses de enero a junio del 2015.

Tipo de investigación: se utilizó la investigación cuantitativa ya que se contaron con cuadros estadísticos que reflejan la cantidad de veces que se presentaron las residentes a terapia individual, grupal, la cantidad de terapias brindadas y las técnicas terapéuticas utilizadas. Y también se trajo con la investigación cualitativa en donde se utilizó la entrevista para saber y conocer a las residentes, se observó la problemática de las pacientes, tomando en cuenta como se encontraban al inicio del ETS y observando al final del tiempo estimado el cambio en las residentes, realizando un análisis del beneficio que obtuvieron con las gimnasias terapéuticas, volviéndose más activas, entusiastas e independientes.

Técnica de recolección de datos

Hoja de entrevista: fue la técnica que se utilizó para la recolección de datos personales, tales como nombre completo, edad, diagnóstico, fecha en que inicio la terapia y cualquier otro dato u observación que la residente de la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, pudiera brindar. Se trabajó un formato en hoja de tamaño carta, el encabezado principal la identificación de la institución, lleva el nombre del paciente, edad, diagnóstico, observaciones y evolución.

Hoja de asistencia: se utilizó la hoja de asistencia para llevar un control de la regularidad con la que las residentes asistían a sus terapias individuales y grupales. Se trajo un formato en hoja tamaño carta con cuadrícula, que

contiene en el encabezado principal la identificación de la institución, mes, nombre del paciente e identificados por días a trabajar (lunes, miércoles y viernes) (martes y jueves).

Hoja de evaluación: instrumento utilizado para poder evaluar la marcha y coordinación que presentaban las pacientes, observando diferentes aspectos como su equilibrio y la colaboración. En la cual también se anotaba el avance o evolución que las residentes presentarían. Se trabajó un formato en hoja de tamaño carta, el encabezado principal la identificación de la institución, lleva el nombre del paciente, edad, diagnóstico, ambulancia si la realiza con ayuda, coordinación de miembros superiores e inferiores.

Metodología:

Durante los meses de enero a junio del año 2015, se llevó a cabo el ejercicio técnico supervisado en la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum. Ubicado en la Zona 3 de Mixco, Guatemala. En un horario de lunes a viernes de 9:00 am a 13:00 pm, realizando tratamientos fisioterapéuticos a las residentes del hogar, clasificando a las pacientes según el grado de movilidad que tuvieran, las de más alto grado se citaban 3 veces por semana y las de menor grado solo 2 veces por semana.

Con el fin de estimular la movilidad e independencia de las pacientes del hogar se inició un programa de gimnasias terapéuticas como método rehabilitador, se realizaban los días lunes miércoles y viernes en el horario de 11:00 a 11:45 am, en el salón Fátima y en las áreas verdes del hogar, utilizando música, pelotas plásticas y bastones de madera como instrumentos de apoyo. Para llevar un mejor control se realizó una hoja de asistencia y así verificar con qué frecuencia asistían a dicha actividad.

Se observó que al principio a las pacientes no les gustaba moverse y hacer terapia, se quejaban de que les dolían los huesos y que preferían no realizar ejercicios, al hacer el intento de igualmente llevarlas a terapias, no colaboraban y se ponían más rígidas, durante el transcurso de la terapia no se mostraban

interesadas, pero ya al finalizar solo por el hecho de que ya iba a concluir su tiempo de terapia la realizaban de mejor manera y cooperaban.

Con el paso del tiempo las pacientes comenzaron a tener un mayor interés de realizar ejercicios, ya eran más colaboradoras a la hora de trasladarlas al área de fisioterapia, ya buscaban la manera de moverse por ellas mismas, y ya al final del ejercicio técnico supervisado se podía percibir el entusiasmo que tenían las pacientes para realizar el ejercicio, ya buscaban a la fisioterapeuta para programar sus terapias, preguntando que cuando les tocaba terapia.

De igual manera se pudo observar que en un inicio no les gustaba llegar a las gimnasias terapéuticas, se percibía que lo veían como una obligación, pero ya en los últimos meses se pudo constatar que les ayudaba y que les gustaba a la mayoría de ellas, recibirlas presentándose a todas las actividades programadas, además se trabajaron terapias individuales según el diagnóstico de cada paciente, utilizando diversas técnicas como: mecanoterapia, ejercicios individuales, ambulación, medos físicos.

Para ayudar a mejorar el estado depresivo de las pacientes se programó un viaje recreativo al Zoológico La Aurora, en el cual se pidió colaboración a la municipalidad de Mixco para el transporte de las pacientes, así mismo se hablaron con las autoridades del zoológico para que existiera colaboración de parte de ellos hacia el cobro de la entrada a dicho establecimiento, el recorrido al zoológico tuvo una duración de 6 horas en las cuales se llevó muy lentamente a las ancianitas para que pudieran apreciar de los animales, parte del recorrido lo realizaron ambulando las que podían y parte en silla de ruedas para cuando se cansaran.

Presentación de datos:

El seguimiento de casos se ha realizado a través de un informe cuantitativo y cualitativo sobre la muestra de 35 ancianas beneficiarias entre las edades de 85 a 100 años. Tomando en cuenta las asistencias a las gimnasias terapéuticas.

Presentación de resultados: los resultados del procesamiento de datos se tabularon y se procesaron mediante gráficas para luego ser presentados los resultados con sus respectivos análisis.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

ANALISIS DE LAS GIMNASIAS GRUPALES

Se identificaron 34 casos de pacientes de sexo femenino comprendido en las edades de 85 a 100 años, con riesgo de contracturas musculares en la Casa de Reposo Juan Pablo II Mater Orphanorum, presentando pérdida de la movilidad articular y pérdida de la fuerza muscular, debido a esto no realizan sus actividades de la vida diaria, son pacientes semindependientes. Se movilizan solo del cuarto al comedor y del comedor al baño acompañadas por una asistente, porque no se sienten seguras de realizarlo solas y a pesar de que son ambulatorias pasan la mayoría de tiempo sentadas, por que pierden el equilibrio y presentan la marcha letárgica.

Se utilizó las gimnasias terapéuticas para estimular la movilización de las pacientes, mostrando una mejora en la movilización y estado de ánimo, mejorando su equilibrio y coordinación, manteniendo y fortaleciendo las amplitudes articulares del sistema musculoesquelético.

Al principio de la práctica las pacientes mostraban un estado de ánimo negativo, marcando mucho su estado depresivo, con el tiempo incitándolas a realizar las gimnasias y actividades recreativas, las pacientes se mostraron más colaboradoras y entusiastas, siendo ellas las que buscaban incluso al fisioterapeuta para realizar sus ejercicios. Ejecutando gimnasias terapéuticas 3 veces por semana se logró crear el hábito de ejercitarse utilizando herramientas como música, pelotas de plástico y bastones, observando que se entusiasmaban más cuando se utilizaba música y/o pelotas de plástico para realizar las gimnasias. Apreciando que al final del Ejercicio Técnico Supervisado las residentes habían mejorado notablemente las malas posturas que presentaban, sentándose de manera más erguida.

GRÁFICAS

A continuación se presentan las estadísticas con sus respectivas gráficas y los análisis del trabajo realizado en la Casa de Reposo Juan Pablo II. Mater Orphanorum.

Cuadro No.1

Pacientes atendidos según edad
Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum
Zona 3 Mixco, Guatemala

EDADES	No. PACIENTES	PORCENTAJE
85-89	9	26%
90-95	20	59%
96-100	5	15%
TOTAL	34	100%

FUENTE: Los datos obtenidos de las evaluaciones, realizadas en la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, durante el periodo de Enero a Junio del 2015.

Gráfica No 1



ANÁLISIS: Durante el Periodo de Enero a Junio se puede notar que predominaba la población de pacientes entre los 90 a 95 años, con un porcentaje del 59 %, siendo estas las pacientes más colaboradoras.

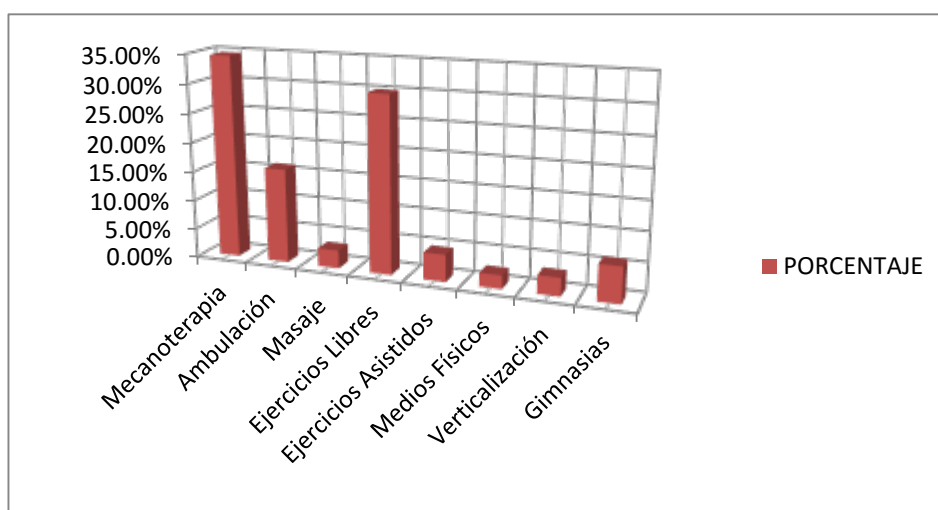
Cuadro No.2

Modalidades Terapéuticas utilizadas en el área de Fisioterapia
Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum
Zona 3 Mixco, Guatemala

MODALIDADES	TRATAMIENTOS	PORCENTAJE
Mecanoterapia	855	34.60%
Ambulación	399	16.10%
Masaje	76	3.10%
Ejercicios Libres	741	30%
Ejercicios Asistidos	114	4.60%
Medios Físicos	57	2.30%
Verticalización	76	3.10%
Gimnasias	152	6.10%
TOTAL	2,470	99.90%

FUENTE: Datos obtenidos del listado estadístico, realizadas en la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, durante el periodo de Enero a Junio del 2015.

Gráfica No. 2



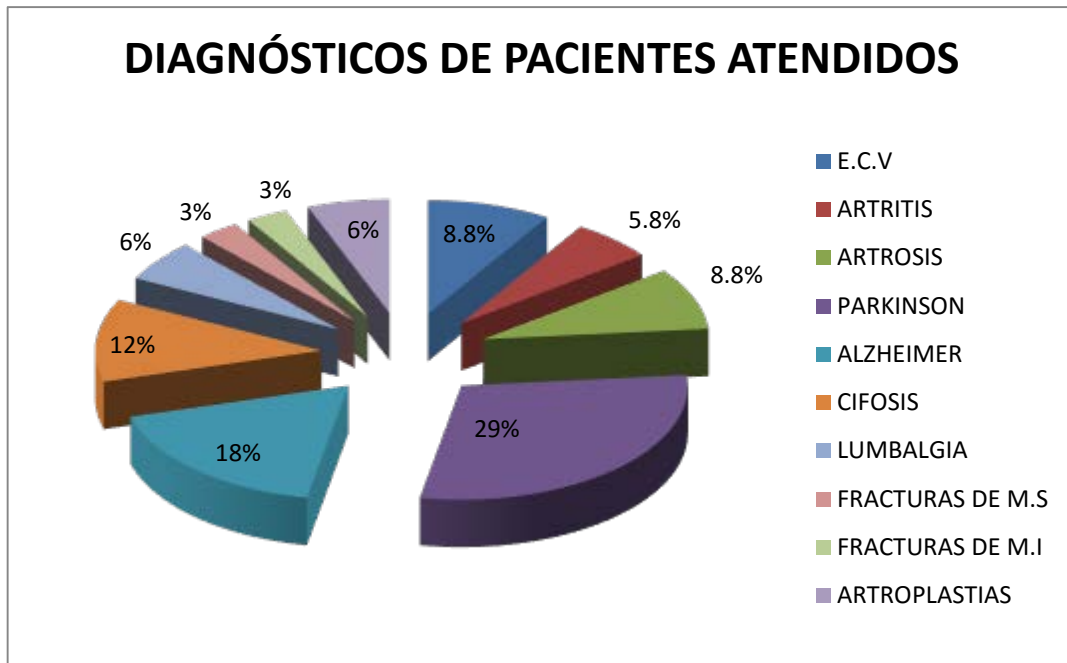
ANÁLISIS: Según los datos obtenidos del listado estadístico, se logró observar que la modalidad fisioterapéutica más utilizada en el área de fisioterapia, fue la mecanoterapia obteniendo como resultado 855 tratamientos abarcando un 34.60%, siendo medios físicos el menos utilizado con 57 tratamientos abarcando el 2.30%.

Cuadro No. 3
Pacientes Atendidos según Diagnóstico
Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum
Zona 3 Mixco, Guatemala

DIAGNOSTICO	PACIENTES	PORCENTAJE
E.C.V	3	8.80%
ARTRITIS	2	5.80%
ARTROSIS	3	8.80%
PARKINSON	10	29%
ALZHEIMER	6	18%
CIFOSIS	4	12%
LUMBALGIA	2	5.80%
FRACTURAS DE M.S	1	2.90%
FRACTURAS DE M.I	1	2.90%
ARTROPLASTIAS	2	5.80%
TOTAL	34	99.80%

FUENTE: Datos obtenidos de las evaluaciones, realizadas en la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, durante el periodo de Enero a Junio del 2015.

Gráfica No. 3
Datos obtenidos del cuadro No. 3



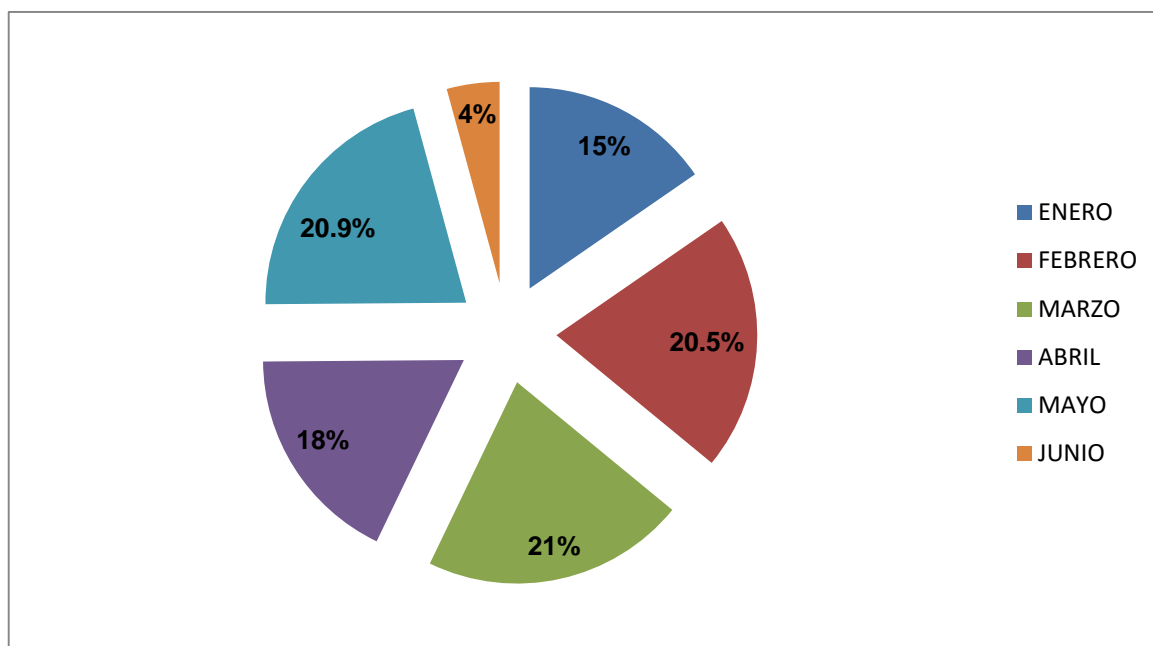
ANÁLISIS: Durante el periodo de Enero a Junio se puede observar que las pacientes atendidas en el área de fisioterapia presentan Parkinson en un 29%, a pesar de los diferentes diagnósticos presentados las residentes presentan contracturas musculares debido a la poca movilización que tienen.

Cuadro No.4
 Tratamientos brindados en el área de fisioterapia
 Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum
 Zona 3 Mixco, Guatemala

MESES	TRATAMIENTOS	PORCENTAJE
ENERO	225	15.40%
FEBRERO	300	20.50%
MARZO	310	21.20%
ABRIL	259	17.70%
MAYO	305	20.90%
JUNIO	62	4.20%
TOTAL	1461	99.90%

FUENTE: Datos obtenidos del listado de asistencia, realizadas en la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, durante el periodo de Enero a Junio del 2015.

Gráfica No. 4



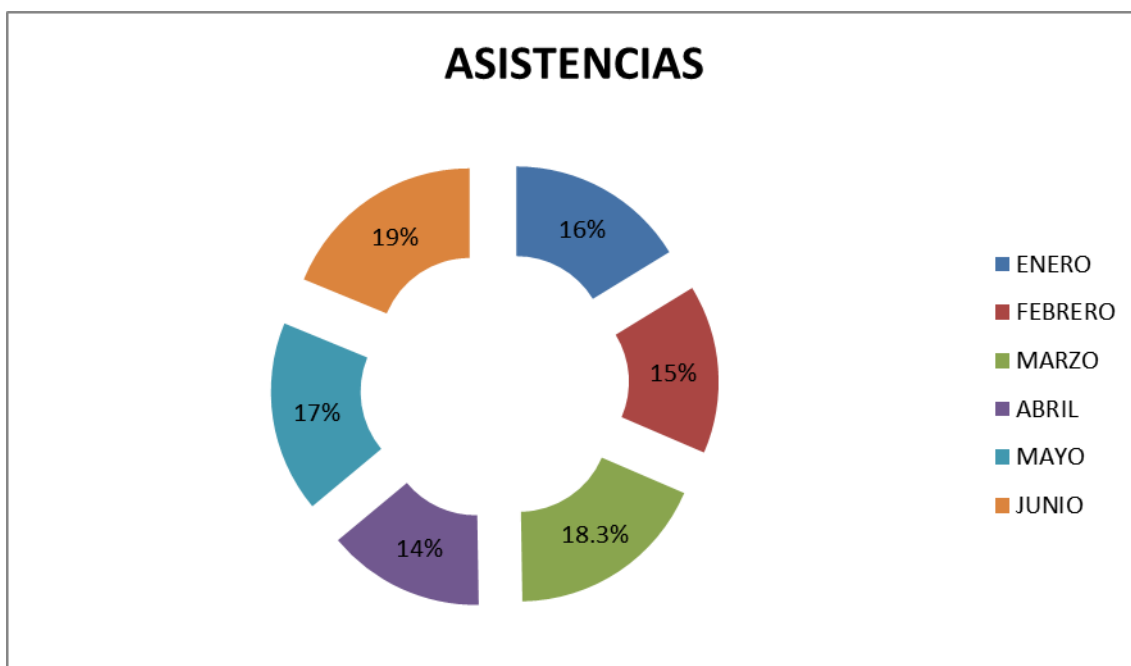
ANALISIS: Durante el periodo de Enero a Junio se brindaron un total de 1,461 tratamientos fisioterapéuticos siendo Mayo el mes donde se brindaron más tratamientos con un 20.9% y Junio en el que se menos se realizaron debido a los pocos días trabajados por la finalización del Ejercicio Técnico Supervisado.

Cuadro No. 5
 Pacientes que Asistieron a Tratamiento Grupal
 Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum
 Zona 3 Mixco, Guatemala

MESES	ASISTENCIAS	PORCENTAJE
ENERO	32	16.20%
FEBRERO	30	15.20%
MARZO	36	18.30%
ABRIL	28	14.20%
MAYO	34	17.30%
JUNIO	37	18.80%
TOTAL	197	100%

FUENTE: Datos obtenidos del listado de asistencia a gimnasias terapéuticas, realizadas en la Casa de Reposo Juan Pablo II, Mater Orphanorum, durante el periodo de Enero a Junio del 2015.

Gráfica No. 5



ANALISIS: Se puede observar a través de la gráfica que se presentó un incremento de asistencia a las gimnasias terapéuticas sobre todo en el mes de Junio con un total de 37 residentes representando un 18.8%. En el mes de abril, bajo la asistencia a debido a que por la Semana Santa las residentes son llevadas a la casa de sus familiares, con 28 asistencias y un porcentaje del 14.20%.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

- Se logró contribuir con atención fisioterapéutica a las pacientes del Hogar Casa de Reposo Juan Pablo II, brindando un total de 1,461 tratamientos apoyando las necesidades de las residentes; atendiendo un total de 37 residentes.

- Se logró promover movilidad y sus beneficios en el Hogar Casa de Reposo, Juan Pablo II, a través de gimnasias terapéuticas, logrando un total de 197 asistencias, durante el período del ETS. Se mejoraron notablemente las malas posturas que presentaban las pacientes,

- Las pacientes mostraron mejoría en su actividad física, por medio de las gimnasias terapéuticas, pudiendo observar que se presentó un incremento de asistencias a las gimnasias terapéuticas sobre todo en el mes de Junio con un total de 37 residentes representando un 18.8% a comparación del mes de abril, que presento un total de 28 asistencias debido a los familiares llegaron a traer a las residentes.

- El estado depresivo de las residentes mejoró notablemente luego de un viaje recreativo al Zoológico La Aurora. Se logró mejorar las amplitudes articulares y fuerza muscular de las pacientes del hogar que asistieron al área de fisioterapia.

- De acuerdo a la cantidad de personas atendidas y a los objetivos obtenidos se puede concluir la importancia que tiene incentivar al adulto mayor en las actividades que conduzcan a la funcionalidad e independencia del mismo.

RECOMENDACIONES

- Que la Escuela Nacional de Fisioterapia, dentro del programa de ETS, pueda seguir enviando alumnos etesistas para adquirir una experiencia única, diferente y así brindar y aportar sus conocimientos a favor de los adultos mayores.
- Continuar con el servicio de fisioterapia e implementar con equipo y personal, para brindar la mejor atención a las pacientes según sus necesidades.
- Implementar un programa de actividades recreativas, como excursiones que ayuden a mejorar el estado depresivo de las residentes.

BIBLIOGRAFIAS

- Colectivo de autores. Editorial La Habana Deportes (2006) Ejercicios Físicos y Rehabilitación, Tomo I.
- Pont. P. Editorial Paidotribo, Tercera Edad. Actividad Física y Salud. Teoría y Práctica. Barcelona, 5ª edición, 2001.

E- GRAFIAS

- edukavital.blogspot.com/2013/03/adulto-mayor.html
- psadultomayor.blogspot.com/2012/05/ejercicio-y-el-adulto-mayor.html
- www.es.wikipedia.org/wiki/Mixco
- www.es.wikipedia.org/wiki/Ciudad_de_Guatemala#Zonas_e_infraestructura
- www.guate360.com/guatemala
- www.oas.org/electoralmissions/MisionesElectorales/Guatemala2007/FichaT%C3%A9cnica/Informaci%C3%B3nGeneralsobreGuatemala
- www.scielosp.org/pdf/rcsp/v38n4/spu08412.pdf
- www.senama.cl/EnvejecimientoAct.html
- www.wordreference.com/definicion/estimulaci%C3%B3n

ANEXOS

GUIA EDUCACIONAL

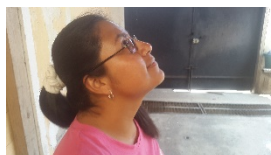
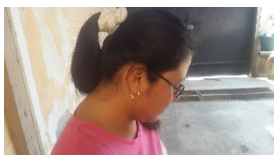
Mejorar y/o mantener la funcionalidad e independencia del adulto mayor

ESTIRAMIENTO

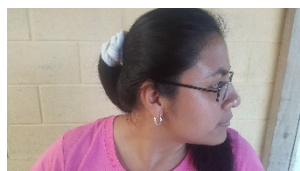
- Esta guía de ejercicios se realiza en posición sentado.
- Ejercicios de estiramiento: los ejercicios deben ser sostenidos contando 10 segundos, para cada ejercicio.

CABEZA Y CUELLO

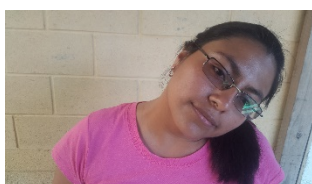
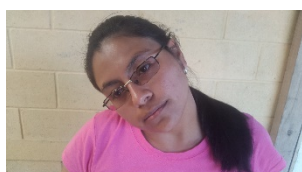
- Inclina la cabeza hacia el frente y lleve la barbilla al pecho
- Inclina la cabeza hacia atrás viendo hacia el techo.



- Gire la cabeza hacia su hombro derecho
- Gire la cabeza hacia su hombro izquierdo



- Inclina su cabeza y lleve su oreja hacia su hombro derecho
- Inclina su cabeza y lleve su oreja hacia su hombro izquierdo

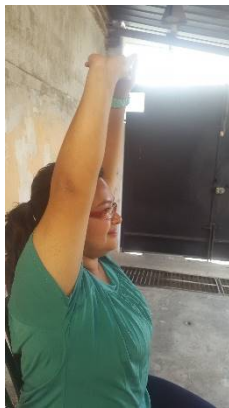


MIEMBROS SUPERIORES

- Entrelace las manos y estire hacia adelante.



- Entrelace las manos y estire hacia arriba.

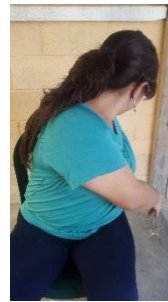


- Estires los brazos hacia atrás lo más que pueda

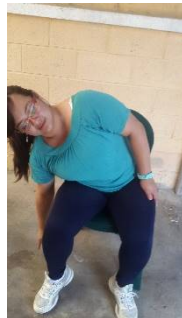


TRONCO

- Gire su tronco hacia la derecha como queriendo agarrar algo que esta atrás
- Gire su tronco hacia la izquierda como queriendo agarrar algo que esta atrás



- Incline su tronco hacia su lado derecho, como recogiendo algo en el suelo
- Incline su tronco hacia su lado izquierdo, como recogiendo algo en el suelo



- Separe las piernas e intente tocar el suelo con las manos



MIEMBROS INFERIORES

- Levante las piernas y estirándolas lleve la punta del pie hacia abajo.



- Levante las piernas y estirándolas lleva la punta del pie hacia arriba



EJERCICIOS

Se realizaran a tolerancia, efectuando 10 repeticiones de cada uno.

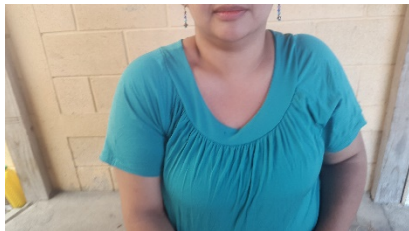
RESPIRACIONES: realizar 3 respiraciones después de cada 2 ejercicios, tomando aire por la nariz y exhalándolo lentamente por la boca.

MIEMBROS SUPERIORES

- Lleve sus hombros hacia las orejas como diciendo, que importa.



- Lleve sus hombros hacia adelante primero el derecho y luego El izquierdo, alternando.



- Lleve sus hombros hacia atrás, sacando pecho.



- Coloque los brazos al frente y realice estrellitas con las manos.



- Doble y extienda los codos alternando derecho e izquierdo.



- Coloque los brazos al frente con la palma de la mano viendo al suelo, gire los brazos de manera que la palma de la mano mire al techo, como dándole la vuelta a la tortilla.



TRONCO

- Flexione su tronco y toque la punta de su pie derecho Con la mano izquierda. Y el pie izquierdo con la mano derecha.



- Gire su tronco a la derecha, regrese al centro y Luego gire a la izquierda.



- Inclínese a su lado derecho y luego a su lado izquierdo



MIEMBROS INFERIORES

- Levante su rodilla derecha y luego la izquierda alternando.



- Abra y cierre las piernas.



- Lleve la rodilla derecha al pecho y luego la izquierda alternando.



- Coloque los pies en puntita.



- Coloque los pies sobre los talones, levantando la punta del pie.



Casa de Reposo Juan Pablo II
Mater Orphanorum
Calzada San Juan 1-14, Zona 3 Mixco, Guatemala

**EXPEDIENTES DE FISIOTERAPIA DE RESIDENTES, DE LA CASA DE
REPOSO JUAN PABLO II MATER ORPHANORUM**

Fecha: _____

Nombre del Beneficiario:

Edad: _____

Diagnóstico:

Fecha de inicio del tratamiento: _____

Fecha de evaluación: _____

OBSERVACIONES Y EVOLUCION:

_____.

Nombre Ft: _____

Casa de Reposo Juan Pablo II
Mater Orphanorum
Calzada San Juan 1-14, Zona 3 Mixco, Guatemala

HOJA DE EVALUACION

FECHA: _____

NOMBRE DEL PACIENTE:

EDAD: _____

DIAGNÓSTICO: _____

AMBULACION

APOYO	MARCHA	OBSERVACIONES
SILLA DE RUEDAS		
ANDADOR		
BASTON		
APARATO ORTOPEDICO		

COORDINACION	OBSERVACIONES
M.SUPERIORES	
M. INFERIORES	
AMBULACION	

OBSERVACIONES:

NOMBRE FT: _____

