

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
ESCUELA DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y ESPECIAL

“DR. MIGUEL ANGEL AGUILERA PEREZ”

AVALADA POR LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA



**INFORME FINAL DEL EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA,
REALIZADO EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ “DR. JUAN DE
DIOS RODAS” EN EL PERÍODO COMPRENDIDO DE ENERO A MAYO DEL 2,017.**

**“Estructuración del servicio de fisioterapia para una atención adecuada dentro del Hospital
Departamental de Sololá “Dr. Juan de Dios Rodas”.**

Informe presentado por:

SINDY MARY TRINY TECÚN BARILLAS

Previo a obtener el título de:

TÉCNICO DE FISIOTERAPIA

Guatemala, julio 2020

Guatemala, 6 de julio de 2020

Bachiller

Sindy Mary Triny Tecún Barillas

Escuela de Terapia Física, Ocupacional y Especial

“Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”

Señorita Tecún Barillas:

Atentamente me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que esta Dirección aprueba la impresión del informe titulado **INFORME FINAL DEL EJERCICIO TECNICO SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA, REALIZADO EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ “DR. JUAN DE DIOS RODAS” EN EL PERÍODO COMPRENDIDO DE ENERO A MAYO DEL 2,017. “Estructuración del servicio de fisioterapia para una atención adecuada dentro del hospital Departamental de Sololá “Dr. Juan De Dios Rodas”,** realizado por la estudiante **Sindy Mary Triny Tecún Barillas, Registro académico 201415221 y CUI 2989271790101**, previo a obtener el título de Técnico de Fisioterapia.

El trabajo fue asesorado por la Fisioterapeuta Glenda Surama Ordóñez y revisado por la Fisioterapeuta Magnolia Vásquez de Pineda

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licda. Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez
Directora





GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL

Guatemala, 2 de julio de 2020

Licda. Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez
Directora
Escuela de Terapia Física, Ocupacional y Especial
"Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez"
Avalada por la Universidad de San Carlos de Guatemala
Pte.

Apreciable Señora Directora:

De la manera más atenta me dirijo a usted para notificarle que he revisado el INFORME FINAL DEL EJERCICIO TECNICO SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA, REALIZADO EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ "DR. JUAN DE DIOS RODAS" EN EL PERÍODO COMPRENDIDO DE ENERO A MAYO DEL 2,017. "Estructuración del servicio de fisioterapia para una atención adecuada dentro del Hospital Departamental de Sololá "Dr. Juan de Dios Rodas", realizado por la estudiante Sindy Mary Triny Tecún Barillas, Registro académico 201415221 y CUI 2989271790101, previo a obtener el título de Técnico de Fisioterapia y que el mismo cuenta con los requisitos necesarios para su aprobación.

Agradeciendo su atención a la presente. Atentamente:

Ft. Orieta Magnolia Vásquez de Pineda.
Docente.



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Hospital de Sololá
Sololá, Guatemala, C.A.

Teléfonos: 77624121 - 22 - 4079
Final Calzada Venancio Barrios, Zona 2, Sololá
e-mail: hospitaldesolola@gmail.com
Sitio Web: hospitaldesolola.gob.gt



OFICIO No. 150-2017

DRA.SJLO/Licda.gsm

Sololá, 03 de Noviembre de 2017

Licda. Bertha Melanie Girard Luna de Ramirez
Directora Escuela Nacional de Fisioterapia
Presente

Por este medio me dirijo a usted deseándole éxitos en sus actividades diarias.

El motivo del presente es para darle a conocer que la Señorita Sindy Mary Tecún Barillas realizó su Ejercicio Técnico Supervisado de Fisioterapia, a partir del 09 de Enero al 09 de Mayo de 2017.

Sin otro particular, me suscribo de usted, atentamente.

DRA. SHEILY JUDITH LAPARRA ORDÓNEZ
DIRECTORA EJECUTIVA

Cc. Archivo

Agradecimientos

A Dios

Por iluminar mi camino y permitirme alcanzar esta nueva meta, por darme la sabiduría y fortaleza para seguir adelante a pesar de las adversidades.

A mi madre

Por ser mi amiga incondicional, un ejemplo de humildad y amor al prójimo, por inculcarme la perseverancia y por estar a mi lado en todo momento.

A mi abuelita

Por cada uno de sus consejos, por siempre apoyarme y por animarme en los momentos en los que lo necesitaba. Por ser un ejemplo para mí.

A mi hermano

Por apoyarme en todo momento, por ayudarme con pequeños detalles que me han enseñado e impulsado a llegar hasta este momento.

A mis amigos

Gracias por su amistad, por los buenos momentos compartidos y por sus palabras de aliento en los momentos más difíciles, en especial a mi amiga Roselinn, gracias por ser más que una compañera de estudio y amiga. Gracias por que cada una de ustedes ha dejado una huella en mi vida.

A la escuela

Por ser la casa de estudio que me formó como profesional.

Contenido

Introducción.....	i
Capítulo I.....	1
Contexto Sociocultural	1
1.1. Diagnóstico Poblacional	1
1.1.1. Departamento de Sololá	1
1.1.2. División Política.....	1
1.1.3. Municipio de Sololá.....	2
1.1.4. Demografía.....	3
1.1.5. Situación socioeconómica.....	3
1.1.6. Idioma.....	3
1.1.7. Clima	3
1.1.8. Etnia	3
1.1.9. Religión	4
1.1.10. Actividades Principales	4
1.1.11. Transporte.....	4
1.1.12. Formas de atención en Salud.....	4
1.1.13. Grupos líderes Poblacionales.....	5
1.1.14. Instituciones que brindan apoyo a la población.....	6
1.2. Datos Institucionales.....	9
1.2.1. Hospital Nacional de Sololá Juan de Dios Rodas.....	9
1.2.2. Misión.....	9

1.2.3.	Visión	9
1.2.4.	Ubicación	10
1.2.5.	Tipo de atención que presta.....	10
1.2.6.	Población atendida	11
1.2.7.	Diagnósticos Consultantes	12
1.3.	Investigación Local.....	12
1.3.1.	Necesidad de la investigación.....	12
1.3.2.	Problemas Detectados	12
1.3.3.	Enfoque de la investigación	13
1.3.4.	Objetivos	13
1.3.4.1.	Objetivo general	13
1.3.4.2.	Objetivos específicos	13
	Educación para salud	14
1.4.	Marco Teórico.....	14
1.4.1.	Definición de Fisioterapia.....	14
1.4.2.	Historia de la fisioterapia en Guatemala	15
1.4.3.	Situación Actual de la Fisioterapia en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas	17
1.4.4.	Evaluaciones en Fisioterapia.....	19
1.4.4.1.	Evaluación Subjetiva	19
1.4.4.2.	Evaluación Analítica.....	21
Capitulo II.....		28
Técnica e instrumentos		28
2.1. Población		28

2.2. Muestra	28
2.3. Investigación cuantitativa	28
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	28
2.4.1. Metodología	28
2.5. Técnicas y Recolección de Datos	30
2.5.1. Listado de Asistencia	30
2.5.2. Hojas de Ingreso, evaluación y evolución	30
2.5.3. Sigsa.....	30
2.5.4. Responsabilidad del fisioterapeuta ante la problemática de salud encontrada	30
2.5.5. Presentación de Resultados.....	31
Capitulo III	32
Análisis e interpretación de Resultados.....	32
3.1. Gráfica No. 1: Distribución de pacientes del Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas, según su sexo durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia.	32
3.2. Gráfica No. 2: Edad correspondiente a usuarios atendidos en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas, durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia.....	33
3.3. Gráfica No. 3: Diagnósticos atendidos en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas, durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia	34
3.4. Gráfica No.4: Total, de usuarios atendidos por mes durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia en Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas.	36
3.5. Gráfica No.5: Modalidades aplicadas a los usuarios durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas.	37
3.6. Gráfica No. 6: Evaluaciones durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas.....	38
Gráfica No. 7: Re-evaluaciones durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas.....	39

Capitulo IV	40
Conclusiones.....	40
Recomendaciones	41
Bibliografía.....	42
E-grafía	43
Referencias	44
Anexos	46

Introducción

El presente informe da a conocer las actividades realizadas durante el ejercicio técnico supervisado ETS, que se llevó a cabo en el Hospital Departamental de Sololá “Dr. Juan de Dios Rodas”, durante el periodo del 9 de enero al 9 de mayo del año 2017.

El Hospital Departamental de Sololá, se encuentra ubicado en la cabecera departamental de Sololá, presta servicio de salud al departamento de Sololá incluyendo sus municipios y los departamentos colindantes, es un hospital de segundo nivel que cuenta con diversas especialidades, sin embargo, no contaba con un servicio estructurado de fisioterapia, hasta ahora.

Durante el ETS se instaló el servicio temporal y estructurado de fisioterapia, enfatizando en la evaluación inicial de cada uno de los usuarios consultantes del servicio, abarcando las respectivas evaluaciones en base al diagnóstico referido. Durante el Ejercicio Técnico Supervisado se llevaron a cabo reevaluaciones para evaluar la funcionalidad de los objetivos propuestos al inicio del tratamiento. Así mismo se brindaron charlas informativas a los usuarios consultantes de prevención y cuidados principalmente de columna vertebral.

En el presente informe se explica detalladamente el trabajo realizado en el Hospital Departamental de Sololá, se presentan los datos obtenidos en gráficas sobre los diagnósticos, tratamientos aplicados, evaluaciones, reevaluaciones, edades, sexo.

Capítulo I

Contexto Sociocultural

1.1. Diagnóstico Poblacional

1.1.1. Departamento de Sololá

El nombre de Sololá se deriva del vocablo Tzolojha' o Tz'olojya', que en Kaqchikel, Kiche' y Tz'utuhil significa agua de sauco, refiriéndose al agua que se obtiene de la planta de sauco, debido a que en la localidad abundaba este arbusto, el cual crecía en los alrededores de manantiales y ríos que son parte de la cuenca del lago Atitlán. La ciudad de Sololá fue fundada en 1547 siendo denominada Asunción de Nuestra Señora de Tecpán Atitlán, también conocida con los nombres de Tzolha', Asunción Sololá.

Colinda al norte con los departamentos de Totonicapán y Quiché; al este con Chimaltenango; al sur con Suchitepéquez; al oeste con Suchitepéquez y Quetzaltenango. Tiene una extensión territorial de 1,061 km². Cuenta con 19 municipios siendo la cabecera departamental Sololá

1.1.2. División Política

1. Nahualá
2. Santa Clara La Laguna
3. Santa María Visitación
4. Panajachel
5. San Juan La Laguna
6. San Pedro La Laguna
7. Santiago Atitlán
8. San Lucas Tolimán
9. San Antonio Palopó
10. Santa Catarina Ixtahuacán
11. San Andrés Semetabaj



Imagen 1. Mapa departamento de Sololá.

Fuente Google Images

12. Sololá
13. Santa Cruz La Laguna
14. San Marcos La Laguna
15. San Pablo La Laguna
16. Santa Catarina Palopó
17. Santa Lucia Utatlán
18. San José Chacayá
19. Concepción

1.1.3. Municipio de Sololá

Sololá, es uno de los 19 municipios del departamento del Sololá se localiza a 140 kilómetros al occidente de la ciudad de Guatemala. Colinda al Norte con el Municipio de Totonicapán, Departamento de Totonicapán y el Municipio de Chichicastenango, Departamento de El Quiché. Al Este con los municipios de Concepción y Panajachel, al Sur con el lago Atitlán y al Oeste con los municipios de Santa Cruz La Laguna, San José Chacayá y Nahualá.

El municipio de Sololá se encuentra ubicado dentro de la cuenca del lago Atitlán. Cuenta con un casco urbano con la categoría de ciudad, la cual también constituye cabecera departamental, siendo el centro político-administrativo y económico más importante del departamento, ya que es en donde tiene sede la mayoría de entidades gubernamentales y no gubernamentales del departamento.

El municipio de Sololá, está integrado por 80 centros poblados, los que se dividen de la siguiente manera:

- Nueve Cantones
- Cuatro Aldeas
- Setenta y Seis Caseríos
- El casco urbano compuesto por cuatro Barrios

1.1.4. Demografía

Según al censo realizado en 2012 el número de habitantes del departamento fue de 450,471. La población de Sololá es mayoritariamente rural ya que el 89% vive en esta zona y únicamente el 11% es del área urbana.

1.1.5. Situación socioeconómica

Por ser cabecera del departamento, la actividad comercial y los servicios son altos, constituyendo una importante fuente de empleo. Existen innumerables empresas comerciales y de servicios, ya sean pequeñas, medianas o grandes.

En el municipio es amplia la disponibilidad de servicios y mano de obra calificada y no calificada, se cuenta con un nuevo mercado de mayoreo. Existe un incipiente sector industrial con altas potencialidades para el desarrollo agroindustrial.

1.1.6. Idioma

En el municipio de Sololá se habla castellano y las lenguas maternas Tz'utuhil y Kiche' aunque el idioma materno predominante en las comunidades rurales es el Kaqchikel.

1.1.7. Clima

Con un clima que varía según la región, en el área norte y central, su clima es eminentemente frío y la parte baja, a orillas del lago, el clima es templado; se manifiestan dos estaciones claramente definidas, invierno y verano.

1.1.8. Etnia

Sololá es mayoritariamente Indígena. La población indígena en el municipio de Sololá es de 94.4% siendo mayoritaria la población de ascendencia Maya Kaqchikel, (87.4 %). En el territorio también

conviven otros grupos, el Kiche' y Ladino constituyendo cada uno el 6% de la población del municipio. Otras etnias como el Tz'utuhil y Q'eqchi tienen menor presencia.

1.1.9. Religión

La religión predominante es la católica; existen dos templos, la Catedral y El Calvario en la Cabecera Municipal. La evangélica ha crecido en los últimos años; así como la religión maya practicada por los habitantes indígenas.

1.1.10. Actividades Principales

Los habitantes se dedican a la siembra de café, caña de azúcar, maíz, trigo, cebada, papas o patatas, legumbres, etcétera a la crianza de ganado vacuno, caballar y lanar, así como a la fabricación de tejidos de algodón, lana y seda.

1.1.11. Transporte

En el municipio de Sololá se cuenta con transporte urbano que comunica entre Sololá y los diversos municipios principalmente, Encuentros Sololá y Panajachel- Sololá, extraurbano siendo este el que comunica a la Ciudad de Guatemala, Antigua y Chimaltenango con Sololá, aunque es minoría, taxis, tuc-tuc, automóviles y motocicletas personales.

1.1.12. Formas de atención en Salud

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el municipio de Sololá, tiene:

- 1 Hospital Departamental de segundo nivel (Hospital Nacional Juan de Dios Rodas) el cual brinda servicios al municipio y a todo el departamento de Sololá,
- 1 Centro de Salud en la cabecera municipal,
- 7 Puestos de Salud en la cabecera,
- Existen también hospitales privados.

1.1.13. Grupos líderes Poblacionales

La forma de participación y organización del municipio es diversa y dinámica, la cual ha sabido adaptarse a las formas que la actualidad requiere, constituyendo instancias con base a la dinámica social, tales como cooperativas, asociaciones, comités, y otras. Pero también ha mantenido expresiones que son propias como el caso de los consejos de ancianos y ancianas, agrupación de principales, Ajq'ijab o guías espirituales, Eyoma' o comadronas y de la Autoridad Indígena, representada por el Alcalde Comunitario; a nivel local y por la Municipalidad Indígena, a nivel municipal y quienes en conjunto constituyen un referente de gobierno indígena con identidad, autonomía y libre ejercicio del derecho indígena y del sistema jurídico Maya.

1.1.13.1. Alcaldes/alcaldesas comunitarias

Es la persona elegida por la comunidad mediante asambleas y consultas, quien, por un período específico de un año, representa la autoridad comunal, promoviendo y liderando asambleas, movilizaciones, resolución de conflictos y acciones sociopolíticas en beneficio de su comunidad, interrelacionado con las diversas expresiones de organización local y municipal, especialmente con la Municipalidad Indígena.

1.1.13.2. Auxiliatura comunitaria

Es una expresión de organización y autoridad local y ancestral, en donde se constituye la asamblea de autoridades a nivel de Aldea, referente de gobierno indígena con legitimidad, identidad, autonomía y libre ejercicio del derecho indígena y del sistema jurídico maya.

1.1.13.3. Comités y Comisiones

Estas cumplen diversas funciones, sobre las cuales se constituyen. En las comunidades del municipio de Sololá existen: Los comités de agua, comités pro mejoramiento, comités de cementerio, comités de camino, bomberos voluntarios, comités de minirriegos, entre otros. Los comités y comisiones, comúnmente se localizan en las comunidades del área rural, debido a la

dinámica y situación de vida, mientras que en el casco urbano es poca la organización de comités y comisiones ya que la mayor parte de los servicios básicos está a responsabilidad de la Municipalidad.

1.1.13.4. Organizaciones Indígenas

La máxima expresión de organización indígena en el municipio está dada por la Municipalidad Indígena, la cual es una organización sociopolítica ancestral, histórica, representativa, solidaria y legítima del pueblo Maya Kaqchikel, parte de la herencia que ha constituido como instrumento de las comunidades mayas de este municipio para la promoción y defensa de sus intereses civiles, económicos, culturales, sociales y políticas.

1.1.14. Instituciones que brindan apoyo a la población

1.1.14.1. Instituciones gubernamentales

Por ser cabecera Departamental, las dependencias de ministerios y otras entidades estatales se concentran en la cabecera municipal de Sololá. Entre las Instituciones Gubernamentales en el Municipio, se encuentran:

- Confederación Deportiva Autónoma de Guatemala
- Policía Nacional Civil
- Comité Nacional de Alfabetización
- Ministerio de Salud
- Ministerio de Educación
- Superintendencia de Administración Tributaria
- Municipalidad
- Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
- Ministerio de Trabajo
- Instituto Técnico de Capacitación y Productividad

1.1.14.2. Instituciones no gubernamentales

Existe una valiosa presencia de Organizaciones no Gubernamentales (ONGs), quienes cubren una gran variedad de temas y ámbitos que definen su trabajo y su colaboración al desarrollo. Entre ellas se pueden mencionar:

- Defensoría Maya, Asociación de Padres de Familia “Kamol Bey”
- Cooperación Indígena para el Desarrollo Integral
- Asociación de Mujeres Mayas
- Asociación de Padres y Niños del Altiplano Chaquijjá

1.1.15. Barreras de comunicación entre profesionales de la salud y usuarios

Existen diversas barreras que se presentan entre el profesional de la salud y el usuario, la principal es el idioma, ya que las lenguas maternas siguen siendo predominantes, esto impide una comunicación eficaz y una comprensión funcional del usuario, además hay pérdida de información importante en el proceso de elaboración de las historias clínicas. El nivel escolar que muchos de los usuarios refieren, representa una barrera significativa ya que la comprensión es limitada y muchas veces se desconocen las definiciones de conceptos utilizados por el profesional de la salud. La cultura como tal, debido a que en la mayor parte de las familias el machismo está presente, muchas veces no se le permite a la mujer poder expresarse y opinar acerca de su salud.

1.1.16. Diferencia entre el diagnóstico moderno y medicina tradicional

El diagnóstico tradicional está vigente y en las áreas rurales prevalece sobre el diagnóstico moderno. Sin embargo, se evidencia una combinación de ambos en el casco urbano pues se recurre al diagnóstico moderno, pero se tiene la alternativa de recurrir a los servicios tradicionales.

El Hospital Departamental de Sololá cuenta con los servicios diagnósticos modernos de rayos x, laboratorio, al ser necesarios diversos diagnósticos que no pueden ser realizados en el hospital se refieren a centros diagnósticos especializados privados.

1.1.17. Utilización de servicios tradicionales y servicios modernos de la salud

El uso de servicios tradicionales se presenta con frecuencia en hombres y mujeres del área rural, que acuden por diversas afecciones con curanderos, guías espirituales etc. mientras en el área urbana existe menor demanda y se acude a servicios modernos de salud, aunque se encuentran centros naturistas que proveen servicios alternativos.

1.1.18. Utilización de medicina natural

El Municipio se caracteriza por la existencia de conocimientos y recursos naturales para la aplicación de la medicina natural y ancestral para tratar algunas enfermedades como: dolores de estómago, parásitos intestinales, vómitos y diarreas, entre otros. Este tipo de práctica está ampliamente difundida en las comunidades, por lo que la aplican comadronas, curanderos y curanderas, guías espirituales, etc.

1.1.19. El fisioterapeuta frente al contexto sociocultural de su trabajo y servicios informales de salud

El fisioterapeuta se ve frente a un reto, al encontrar un servicio de fisioterapia desorganizado y sin registros o antecedentes que puedan respaldar los diagnósticos o tratamientos fisioterapéuticos aplicados en anteriores períodos. Un archivo adecuado permite conservar información concreta que permita continuar con un tratamiento eficaz para el usuario consultante, por lo que al no contar con el mismo, el fisioterapeuta se enfrenta con el reto de establecer protocolos de ingreso y egreso de pacientes en tratamiento fisioterapéutico, establecer evaluaciones que permitan tener un seguimiento de la evolución de cada paciente y así poder cumplir con un tratamiento adecuado y eficaz que cumpla con los objetivos fisioterapéuticos propuestos al realizar el proceso de evaluación inicial.

1.2. Datos Institucionales

1.2.1. Hospital Nacional de Sololá Juan de Dios Rodas

EL 8 de mayo de 1948, durante el gobierno del Dr. Juan José Arévalo Bermejo, el Departamento de Sololá, fue beneficiado con la autorización para poner a funcionar el Hospital Nacional, el cual fue instalado en el edificio que fuera construido durante el Régimen del Lic. Manuel Estrada Cabrera, destinado a la Escuela Práctica de Artes y Oficios. Se hicieron los trabajos pertinentes para adaptar el edificio a su nuevo destino, siendo el primer profesional nombrado para fungir como Director del Centro Hospitalario el Dr. Enrique González Rodríguez. El Hospital Nacional fue bautizado con el Nombre de “Juan de Dios Rodas”.

1.2.2. Misión

Somos un Hospital con un equipo multidisciplinario que realiza acciones necesarias para promocionar, proteger, recuperar y rehabilitar la salud de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y de atención de la persona desde su concepción hasta su muerte natural; en forma eficiente, ética y en el propio idioma con adaptación culturalmente apropiada, integrándonos a los diferentes programas, objetivos y metas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, propiciando un ambiente de trabajo que genere una convivencia de respeto, cooperación, trabajo en equipo y compromiso con la población.

1.2.3. Visión

Ser un Hospital con tecnología avanzada y servicios especiales para satisfacer las necesidades de la población, realizando acciones para constituirse en una institución eficiente y transparente en el uso de los recursos, brindando una atención con calidad, calidez, capacidad resolutiva, recurso humano calificado, responsabilidad social y pertinencia cultural.

1.2.4. Ubicación

El Hospital se encuentra ubicado en, Final Calzada Venancio Barrios Zona 2, Sololá

1.2.5. Tipo de atención que presta

El Hospital Juan de Dios Rodas es un Hospital de Segundo nivel, que brinda atención completamente gratuita cuenta con 72 camas en el área de encamamiento. Los servicios que presta esta institución son:

- **Consulta Externa:** Se encuentra habilitada 8 horas de lunes a viernes
- **Emergencia:** Presta servicio las 24 horas del día los 7 días de la semana
- **Hospitalización:**
 - **Especialidades**
 - Medicina Interna
 - Cirugía
 - Pediatría
 - Traumatología
 - Ginecología y Obstetricia
 - **Servicio de apoyo al diagnóstico**
 - Laboratorio clínico
 - Radiología
 - Ultrasonido
 - Electrocardiograma
 - Colposcopia

- **Servicios de apoyo al tratamiento**

- Banco de Sangre
- Anestesia
- Farmacia Interna y Estatal
- Cocina y Lavandería
- Ambulancia
- Mantenimiento de equipo

- **Otros servicios**

- Psicología
- Psiquiatría
- Odontología
- Neurología (Únicamente último viernes de cada mes)
- Nutrición
- Fisioterapia (únicamente al contar con etesista)
- Clínica de Lactancia materna

1.2.6. Población atendida

La cobertura poblacional del Hospital está dirigida a todos los municipios que integran el departamento de Sololá, así como a las comunidades aledañas a los límites departamentales, como también a otros departamentos que requieren atención médica de este Centro Asistencial, tales como:

- El Quiché
- Escuintla
- Chimaltenango
- Suchitepéquez
- Totonicapán

1.2.7. Diagnósticos Consultantes

- Parálisis del Plexo Braquial
- Fracturas
- Lumbalgia
- Cervicalgia
- Dorsalgia
- Esguinces
- Teno sinovitis
- Luxaciones

1.3. Investigación Local

1.3.1. Necesidad de la investigación

El Hospital Departamental de Sololá “Dr. Juan de Dios Rodas, cuenta con el servicio de fisioterapia, atendido por estudiantes de la carrera de fisioterapia de universidades privadas, durante los meses de julio a diciembre. Debido a que no existe un fisioterapeuta contratado para atender el servicio, este no cuenta con protocolos definidos en cuanto a ingresos y egresos de pacientes, tiempos adecuados de tratamiento, ya que muchos de ellos acuden indefinidamente aunque sus lesiones sean crónicas, no existen registros de asistencia, manejo de expedientes e historias clínicas por lo que se considera necesario efectuar la investigación que nos lleve a implementar un servicio de fisioterapia organizado, para prestar a usuario un mejor servicio.

1.3.2. Problemas Detectados

- Falta de equipo y mobiliario adecuado en el departamento de fisioterapia.
- Falta de expedientes que permitan dar un seguimiento adecuado de los usuarios que ingresan a fisioterapia.
- Falta de personal capacitado que esté a cargo del departamento ya que en la ausencia de etesista el departamento se encuentra inhabilitado.

- Debido a la falta de registros de los usuarios en su evolución, el tiempo de tratamiento se prolonga por meses e incluso años.
- Falta de conocimiento del concepto de la fisioterapia y los campos a trabajar. Así como el rol que juega en el ámbito hospitalario.

1.3.3. Enfoque de la investigación

La investigación tendrá el enfoque de estructurar, organizar e implementar un modelo del proceso adecuado de ingreso, evaluación y archivo de los expedientes consultantes en el servicio de fisioterapia del Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas para así dar un seguimiento adecuado a cada uno de ellos.

1.3.4. Objetivos

1.3.4.1. Objetivo general

Estructurar, organizar e implementar el servicio de fisioterapia y definir rol que juega el fisioterapeuta en el ámbito hospitalario.

1.3.4.2. Objetivos específicos

- Estructurar un protocolo adecuado y efectivo de ingreso y evolución del usuario consultante al servicio de fisioterapia para brindar una atención personalizada y funcional al mismo.
- Integrar la fisioterapia a los distintos servicios oficiales que conforman el hospital.
- Implementar un archivo de expedientes y evaluaciones propias del departamento para poder conocer los antecedentes de cada consultante.
- Realizar charlas periódicas de educación para la salud y así prevenir lesiones en la población.

Educación para salud

Se realizaron diversas charlas con la finalidad de educar a la población y dar a conocer sobre la fisioterapia, los temas fueron “Qué es la fisioterapia” e higiene postural, abarcando las medidas de prevención en las lesiones de columna, aplicadas al ámbito laboral, escolar y en las actividades de la vida diaria.

1.4. Marco Teórico

1.4.1. Definición de Fisioterapia

El arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, agua, masaje y electricidad. Además, la Fisioterapia incluye la ejecución de 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” (Organización Mundial de la Salud, 1948)

Una profesión cuyo principal objetivo es la promoción de la salud y la función óptima, a través de la aplicación de los principios científicos, para prevenir, identificar, evaluar, corregir o aliviar las disfunciones del movimiento, ya sean agudas o prolongadas en el tiempo” (Asociación de Terapia Física Americana, 1989)

“La fisioterapia es el servicio únicamente proporcionado por o bajo la dirección y supervisión de un fisioterapeuta e incluye la valoración, diagnóstico, planteamiento, intervención y evaluación. El movimiento completo y funcional es la base de lo que se considera estar sano” (Confederación Mundial de Terapia Física , s.f.)

“La fisioterapia ofrece servicios a individuos y poblaciones para desarrollar, mantener y restablecer el movimiento y la capacidad funcional máxima durante toda la vida. Esto incluye proporcionar servicios en los casos donde están amenazados movimientos y la función por lesión, envejecimiento, enfermedad, trastorno y condiciones o factores ambientales. El movimiento

funcional se considera fundamental para un estado de salud óptimo. La fisioterapia se ocupa de identificar y maximizar el potencial de calidad de vida y el movimiento dentro de las esferas de la promoción, prevención, tratamiento, habilitación y rehabilitación. Esto abarca el bienestar físico, psicológico, emocional y social, e involucra la interacción entre el fisioterapeuta, el paciente/usuario, otros profesionales de la salud, las familias, los cuidadores y las comunidades, en un proceso en el que se evalúa el potencial del movimiento y las metas acordadas, utilizando los conocimientos y habilidades únicas de los fisioterapeutas” (Confederación Mundial de Terapia Física , s.f.)

Existen diversos conceptos para definir la fisioterapia desde distintos puntos de vista sin embargo todos tienen en común que dentro del concepto y parte de la fisioterapia se encuentran las diversas evaluaciones que se utilizan posteriormente para conocer la evolución del usuario consultante. Más allá de un procedimiento opcional, esto se considera una regla ya que forma parte importante del proceso de rehabilitación del usuario.

1.4.2. Historia de la fisioterapia en Guatemala

En 1905 el presidente de la República Manuel Estrada Cabrera envió a París al Doctor Ricardo Estrada a estudiar cirugía, durante sus estudios adquirió conocimientos sobre la existencia de la fisioterapia conociendo al Doctor Gron, el Doctor Estrada invita al Doctor Gron, a Guatemala y juntos forman la primera unidad de fisioterapia en el país la cual se encontraba adjunta a la sala de cirugía del hospital San Juan de Dios, la misma que dejó de funcionar cuando los doctores se jubilaron. El 3 de enero de 1933 se inaugura el servicio de fisioterapia en la consulta externa del hospital San Juan de Dios por el Doctor Vicente Santolino.

En 1943 debido a la gran afluencia de pacientes el Doctor Santolino, adiestra tres enfermeros para el servicio, la señora Cándida Barrios, Transito Giménez y Nery Gutiérrez, quienes asistían a los pacientes sin los aparatos para realizar los ejercicios.

En 1948 se funda el IGSS. El Doctor Santolino y el Sr. Gutiérrez pasan a formar parte del servicio de fisioterapia en esta unidad.

En 1951 se retira el Dr. Santolino y es nombrado el Dr. Jorge G. en este mismo año, el doctor Miguel Ángel Aguilera Pérez viaja a Estados Unidos a realizar estudios de fisioterapia y su regreso en 1953 es nombrado Director Técnico del Hospital de Rehabilitación del IGSS.

En 1954 se nombra al Dr. Aguilera como médico especialista en rehabilitación, del centro de rehabilitación No. 1 del Ministerio de Salud actualmente Hospital de Ortopedia Dr. Jorge Von Han. En ese año el Dr. Aguilera promueve la realización de cursos de fisioterapia bajo la supervisión de la señorita Evangelina Madrid enfermera y fisioterapeuta preparada en México, a falta de personal especializado el Dr. Aguilera solicita asistencia técnica de las Naciones Unidas, la cual envía a la señorita Sara Sofía Kontio procedente de Finlandia pues era la única que cumplía con la capacitación requerida, la contrato la naciones unidas en el año 1954 y llegó a Guatemala el 4 de marzo del año en curso, por contrato de medio año a un año, ella comenzó en el IGSS solo había un enfermero capacitado y también estaban dos masajistas ciegos que habían sido entrenados en México y dos maestras como terapistas ocupacionales, planificaron un curso de fisioterapia que contaba solo de 10 meses patrocinado por el IGSS el cual se invitó a participar a los interesados por la prensa. Hicieron selección previa de los candidatos inscritos iniciándose la enseñanza el 1 de abril de 1954 y concluyéndose el 15 de diciembre de 1954.

En abril 1955 el Dr. Miguel Ángel Aguilera fue nombrado médico jefe de la clínica de poliomielitis, Coordinador Nacional de Rehabilitación, el doctor Aguilera tocó muchas puertas para que su propuesta de la escuela de fisioterapia tan necesitada en Guatemala se pudiera abrir. El ministerio de salud acepto la idea para fundar la escuela de fisioterapia y así es como se logró inaugurar el curso de fisioterapia como profesional en el 17 de agosto de 1955 contando únicamente y exclusivamente con 4 profesores y una experta en fisioterapia.

Las Naciones Unidas al ver el gran trabajo que se estaba haciendo en Guatemala con respecto a la fisioterapia, asignaron a otra fisioterapeuta que vino de Finlandia la señorita Cristina Segger, con su llegada repartieron la tarea con la señorita Kontio, la señorita Segger se fue al instituto de poliomielitis.

El 23 de mayo de 1958 se graduaron de fisioterapeutas los primeros alumnos y egresados de la Escuela Nacional de Fisioterapia, ellos son los señores Víctor H. Solares y Edgar Joseph Spaldin Thompson, de Estados Unidos.

En 1962 se funda la asociación Guatemalteca de Fisioterapeutas Profesionales con un grupo de los 10 primeros egresados. En junio de 1963 la Asociación de Estudiantes fue aceptada como Miembro de la Asociación Mundial de Fisioterapia durante la reunión celebrada en la Ciudad de Copenhague, Dinamarca.

Actualmente la Escuela Nacional de Fisioterapia continúa en función y les ha dado la oportunidad a muchos jóvenes de formarse como fisioterapeutas. Diversas universidades privadas cuentan con dicha carrera a nivel técnico y licenciatura.

1.4.3. Situación Actual de la Fisioterapia en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas

El Hospital de Sololá se encuentra ubicado en la cabecera departamental, es un hospital de segundo nivel que cuenta con diversas especialidades y servicios de apoyo, dentro de dichos servicios se encuentra Fisioterapia.

Dicho servicio se encuentra activo a través de etesistas de fisioterapia para grado técnico y licenciatura desde hace aproximadamente cuarenta años, se tienen registros que en el año de 1982 a 1986 se suspende el envío de etesistas al mismo debido al conflicto armado interno por el que el país estaba pasando, actualmente los etesistas son enviados por la Escuela Nacional de Fisioterapia Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez y Casa Salud Santiago, quienes realizan la petición, se desconoce la procedencia de los etesistas enviados por Casa Salud Santiago para presten el servicio. Sin embargo, no se cuenta con un dato exacto de cuantos etesistas cubren el servicio durante el año, ya que el servicio queda descubierto hasta que se realice otra petición para realizar ETS en dicho hospital.

De acuerdo a la información obtenida en la página oficial del Hospital de Sololá, el servicio de fisioterapia se encuentra activo una vez a la semana, sin embargo, el mismo presta un servicio diario en presencia de etesista. En el presente año se encontrará habilitado a partir del 9 de enero al 9 de mayo, en un horario de 8:00 am a 2:00 pm. Al culminar este periodo quedará inhabilitado hasta que un nuevo etesista presente su solicitud.

Es fundamental, que, para establecer el funcionamiento adecuado y eficaz de un servicio de fisioterapia, exista un protocolo adecuado entre el fisioterapeuta y el usuario consultante, esto con el fin de permitir una prevención y recuperación adecuada en el proceso de intervención.

Se deben destacar las consultas adecuadas e individualizadas, esta se lleva a cabo a partir de la referencia del médico tratante, en este momento el fisioterapeuta, ponen en marcha las diferentes técnicas diagnósticas que tenga a su disposición. El manejo de las consultas debe darse de la siguiente manera:

- **Primera consulta programada:** En esta se busca completar la ficha de datos personales, identificación del problema, anamnesis, valoraciones iniciales, objetivos establecidos a través de las evaluaciones, y se debe establecer la duración del tratamiento.
- **Consultas programadas sucesivas posteriores:** En esta etapa es importante llevar a cabo las revisiones y reevaluaciones, con el fin de evaluar el progreso o avance del usuario consultante, si se debe continuar con el tratamiento o replantearlo.
- **Consultas a demanda:** Esta etapa está encaminada a resolver problemas específicos de salud del usuario consultante, en los cuales se deben llevar a cabo los planes educativos adaptados a la comprensión del usuario.
- **Valoración del egreso y finalización del tratamiento propuesto:** En esta etapa, al estar concluida la atención, se debe evaluar al paciente y se hará constar en la ficha elaborada en la primera etapa, acá debe considerarse el alta, las técnicas aplicadas y los resultados alcanzados a través del tratamiento aplicado.

1.4.4. Evaluaciones en Fisioterapia

Se define como el proceso de obtener una historia, realizar la revisión de los sistemas, seleccionar, aplicar pruebas y mediciones para reunir datos acerca de un usuario. La evaluación inicial es exhaustiva, es un proceso específico de pruebas que conducen a la clasificación diagnóstica. Este proceso también puede identificar posibles alteraciones que requieren ser referidas a otros profesionales de la salud.

En este proceso el fisioterapeuta realiza juicios clínicos con base a los datos obtenidos durante en la evaluación inicial. El proceso y los resultados finales de la evaluación de los datos del examen, deben ser organizados por el fisioterapeuta en grupos definidos, síndromes o categorías que ayudan a determinar el plan de cuidado y los objetivos de tratamiento adecuados.

Cada una de las evaluaciones realizadas por el fisioterapeuta debe ser adecuada para el diagnóstico del usuario consultante para poder plantearse los objetivos adecuados y funcionales del tratamiento.

Tipos de evaluación:

- Evaluación Subjetiva
- Evaluación Analítica
- Evaluación Funcional

1.4.4.1. Evaluación Subjetiva

En este proceso se realiza indagación del momento de aparición de la causa probable del mismo, para concientizar el compromiso de los pacientes en el tratamiento y en las medidas de prevención. Como factor principal se encuentra la evaluación del dolor, el cual es definido como una sensación molesta, aflictiva y por lo general desagradable en el cuerpo.

Características del Dolor.

- Localización
 - Segmento
 - En un dermatoma
 - Irradiado proximal o distal
- Forma de inicio
 - Súbito
 - Rápido
 - Lento
 - Progresivo
- Origen del dolor
 - De origen vascular
 - De origen osteomuscular
- Intensidad
 - Escalas
 - **Escala de clasificación numérica:** Se utiliza una escala de 0 a 10 (0 nada de dolor, 10 dolor fuerte e insoportable) para identificar que tanto dolor está sintiendo.
 - **Escala análoga visual:** Es una línea recta cuyo extremo izquierdo representa nada de dolor y el extremo derecho representa el peor dolor. Se pide al usuario a que marque una línea en el punto correspondiente al dolor que siente.

- **Escala de rostros de dolor:** En esta escala se utilizan rostros con diferentes expresiones en cada uno. Cada rostro representa una persona con dolor o que esta triste debido al dolor fuerte que siente. Se le pide a la persona que seleccione el rostro que describe mejor lo que siente. Esta escala de clasificación puede usarse con pacientes de 3 años de edad y mayores.
- Duración
 - Agudo
 - Crónico
- Frecuencia
 - Continuo
 - Periódico
 - Ocasional
 - Intermitente
 - Recurrente
 - Transitorio

1.4.4.2. Evaluación Analítica

Durante este proceso se evalúan las diferentes estructuras del aparato locomotor en forma aislada o agrupada teniendo en cuenta sus interrelaciones entre tejido cutáneo y subcutáneo, articulaciones, sistema músculo- tendinoso y huesos. Para este proceso se utilizan medios visuales manuales e instrumentales.

Dentro de la evaluación analítica se incluye:

- ***Evaluación postural***

- Postura que adopta el usuario consultante
- Deformidades fácilmente visibles (Escoliosis, Cifosis, Deformidades torácicas)
- Posturas antálgicas
- Patrones de flexión y extensión por alteraciones de tono.
- Observación
 - Presencia de ayudas ortésicas o protésicas
 - Tipo de marcha (Claudicación por deficiencias estructurales o funcionales del sistema músculo esquelético o neurológicas).
 - Uso de auxiliares de marcha (Muletas axilares, muletas canadienses, caminadores o bastones convencionales)
 - Forma en que se desplaza (silla de ruedas, etc.)
 - Cambios de posición
 - Si acude con un acompañante, nivel de asistencia o vigilancia de este
 - Expresión Facial
 - Estado de animo
 - Habilidad comunicativa
 - La actitud
 - El deseo de colaboración

- ***Evaluación de piel y cicatriz***

Se evalúa el color, aspecto, la textura cutánea, se debe observar si hay presencia de úlceras, puntos de presión, heridas abiertas, etc. Si hay una cicatriz se debe evaluar la coloración y condición de la misma. Se debe tener muy en cuenta la presencia de edema o inflamación en el segmento a evaluar.

- *Palpación.*

Herramienta de exploración táctil que, al presionar con los dedos o la palma de la mano de manera superficial o profunda sobre una superficie, permite apreciar las cualidades de diferentes estructuras, el propósito de la misma es localizar el dolor e identificar las deficiencias estructurales y funcionales. La palpación permite identificar la hipersensibilidad, tumefacción, edema, etc.

- ***Evaluación muscular***

Cuando se evalúa manualmente se asigna un grado para indicar la fuerza de un músculo o grupo muscular. En el método convencional y en algunos métodos de graduación alternativos, el grado indica la fuerza de una contracción muscular voluntaria y la amplitud del movimiento activo posible dentro de la amplitud de movimiento pasivo disponible, evaluada previamente.

“Lovett desarrolló el concepto de usar la gravedad como un factor para evaluar la fuerza de un músculo” (Hislop H, 2014). Se define la fuerza como la capacidad física que permite a la persona crear una tensión muscular, con el fin de vencer una oposición. La fuerza máxima es la tensión que debe realizar la musculatura para vencer una oposición máxima.

Para que la evaluación sea válida y efectiva se debe tener en cuenta que debe ser lo más objetiva posible, debe contemplarse la condición en la que se encuentra el usuario consultante en ese momento.

Existen diversas escalas para evaluar la fuerza muscular a continuación se describe la escala de Daniels, actualmente la más utilizada para evaluar la fuerza muscular.

Grado	Descripción
0	Ninguna respuesta muscular.
1	Músculo realiza contracción visible/ palpable sin movimiento.

2	Músculo realiza todo el movimiento sin gravedad/ sin resistencia.
3	Músculo realiza todo el movimiento en contra de la gravedad /sin resistencia.
4	Movimiento en toda amplitud contra gravedad + Resistencia moderada.
5	Músculo soporta resistencia manual máxima, movimiento completo, contra la gravedad.

Tabla 1 (Escala de Daniels para evaluar fuerza muscular)

Valoración del tono muscular:

- Hipertonía: Se define como el incremento anormal del tono muscular. La hipertonidad de los músculos esqueléticos puede asociarse con lesiones del tracto piramidal.
- Hipotonía: Disminución del tono muscular. La hipotonía es un síntoma común es disfunción neurológica y se encuentra relacionado con enfermedades espinales, lesiones de la medula espinal, etc.

• ***Evaluación del rango articular***

Para poder determinar el rango de movimiento de una articulación se hace uso de goniometría, que es la disciplina que se encarga de estudiar la medición de los ángulos. La goniometría se utiliza para evaluar la posición de una articulación en el espacio, evaluar el arco de movimiento de una articulación en cada uno de los tres planos del espacio. Haciendo uso de un goniómetro se coloca al usuario consultante en posiciones funcionales que permitan el movimiento completo de la articulación a evaluar. A continuación, se describen las amplitudes articulares en rangos normales.

Hombro

Flexión	0-90 90-180	Extensión	90-50
Abducción	0-90	Aducción	90-0

Rotación externa	0-90	Rotación interna	0-90
------------------	------	------------------	------

Tabla 2 (Amplitudes Articulares de Hombro)

Codo

Flexión	0 – 145 - 160	Extensión	160- 145- 0
Pronación	0 – 90	Supinación	0 – 90

Tabla 3 (Amplitudes Articulares de Codo)

Muñeca

Flexión Dorsal	0 - 70	Flexión Palmar	0 – 90
Desviación radial	0 - 25	Desviación cubital	0- 55- 65

Tabla 3 (Amplitudes Articulares de Muñeca)

Cadera

Flexión	0 - 85	Extensión	85 – 0
Abducción	0 - 45	Aducción	45 – 0
Rotación externa	0 - 45	Rotación interna	45 – 0

Tabla 4 (Amplitudes Articulares de cadera)

Rodilla

Flexión	0 – 120 – 130	Extensión	130 – 0
---------	---------------	-----------	---------

Tabla 5 (Amplitudes Articulares de rodilla)

Tobillo y Pie

Flexión dorsal	0 – 20	Flexión plantar	0 – 45
Inversión	0 – 45	Eversión	0 – 25

Tabla 6 (Amplitudes Articulares de tobillo y pie)

- ***Evaluación de la sensibilidad***

La información aferente es el conjunto de mensajes del mundo exterior que llega al ser humano, en forma de estímulos, captados mediante los receptores sensitivos. Para evaluar dicha respuesta se realizan dos exploraciones subjetiva y objetiva.

- Sensibilidad subjetiva: Se hace manifiesta en forma espontánea. Se explora mediante la anamnesis.

- Sensibilidad objetiva: En esta se manifiestan algunas sensaciones luego que se ejercen estímulos específicos según una técnica determinada.

Medidas para tomar en cuenta al realizar una buena exploración de la sensibilidad objetiva:

- Acordar la forma en que expresará la sensación a los estímulos aplicados. Se debe obtener buena atención por parte del usuario consultante.
- Evitar que el usuario consultante vea la exploración (cerrar los ojos, etc)
- Repetir la exploración si se sospecha de un resultado irreal.
- Realizar comparación del miembro afecto con el miembro sano.

Sensibilidad Superficial:

Sensibilidad Táctil	Sensibilidad Térmica	Sensibilidad dolorosa
En este caso los instrumentos a utilizar son algodón, pincel, se tocan de forma sucesiva y ordenada distintos puntos de la piel sin ejercer presión, preguntando al paciente que sensación tiene y cuantas veces ha sido tocado.	En este paso se explora la sensibilidad al frío y al calor, se recomienda idealmente utilizar tubos de ensayo uno con agua fría y otro con agua caliente, sin embargo, pueden ser utilizados empaques calientes y fríos. (Biosalud, 2017)	Los instrumentos a utilizar pueden ser, una aguja despuntada, un clip, sin dañar al usuario se aplica la técnica similar a la utilizada en la sensibilidad superficial.

Tabla 7 (Tipos de evaluaciones de sensibilidad)

Sensibilidad Profunda:

Sensibilidad a la presión	Sentido de las actividades segmentarias
Al explorarla debe evitarse la estimulación de la sensibilidad táctil y térmica. Se explora haciendo presión con un dedo en varias partes del cuerpo, se debe preguntar al usuario consultante en que parte se ha estimulado y con qué intensidad.	En este paso se explora la sensibilidad articular y muscular, se moverá en forma pasiva una articulación o segmento corporal, evitando que el usuario consultante mire, se le preguntará cuál es la posición en la que ha quedado el segmento explorado o que reproduzca la posición.

Tabla 8 (Diferencias sensibilidad profunda)

Sensibilidad Superficial y Profunda combinadas (estereognosia):

En este caso se explora pidiendo al usuario evaluado que reconozca objetos diversos con los ojos cerrados, al colocarlos en la palma de las manos, puede usarse una moneda, un lápiz, etc. Se le pedirá que describa el tamaño, la forma, la consistencia y que finalmente nombre el objeto.

Capítulo II

Técnica e instrumentos

2.1. Población

Usuarios consultantes, referidos por las clínicas de consulta externa de traumatología, medicina interna, psiquiatría; encamamiento de cirugía y traumatología de hombres, mujeres y pediatría e igual número de expedientes clínicos, historias clínicas y evaluaciones de los pacientes atendidos.

2.2. Muestra

139 pacientes comprendidos entre las edades de 33 días a 80 años, con diversos diagnósticos, de enero a mayo del 2017, e igual número de expedientes clínicos, historias clínicas y evaluaciones de los pacientes atendidos.

2.3. Investigación cuantitativa

Es aquella donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, medios, materiales o instrumentos en un determinado problema logrando una descripción holística.

2.4. Técnicas de recolección de datos

2.4.1. Metodología

El ejercicio técnico supervisado de la carrera de fisioterapia se llevó a cabo del 9 de enero al 9 de mayo del año 2017 en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas, en horario de atención en consulta externa de 8:00 am a 2:00 pm.

La clínica de fisioterapia se encuentra dentro de las instalaciones del hospital, es independiente en relación a ubicación física e ingreso de datos y archivos de los usuarios consultantes al servicio.

Las citas a los usuarios se asignaban dentro del horario de consulta externa, con la excepción de los días lunes, miércoles y viernes 8:00 a 1:00 debido a la atención que se presta en encamamiento de traumatología y cirugía.

El proceso de ingreso y archivo de datos relacionados a los usuarios, no se encontraba estructurado, por lo que se implementó un proceso que permite tener un control de la evolución del usuario el cual consiste en diversas evaluaciones de acuerdo al diagnóstico referido, para poder establecer un protocolo de tratamiento adecuado y funcional.

Debido a la afluencia de usuarios de diversos municipios y departamentos colindantes, se brindan planes educacionales, guías de cuidados y manejo en casa y diversas instrucciones gráficas para mayor comprensión del usuario y su familia. En estos casos las citas se asignaban una vez a la semana o dos veces al mes para un chequeo y resolución de dudas que se pudieran presentar durante el manejo en casa. Debido a la ausencia de registros de evolución de los usuarios consultantes, se obtuvo referencia a través de los pacientes, los cuales referían la asistencia por más de 3 años al servicio. Estos casos fueron manejados con planes educacionales, cuidados, manejo en casa, y modificación de actividades de la vida diaria.

El servicio de fisioterapia también es solicitado en encamamiento, usualmente para brindar planes educacionales ya que la estancia dentro del hospital no es prolongada. Se brindan cuidados y manejo en casa.

A través de varias gestiones para la buena administración del servicio de fisioterapia se logró:

- Implementar una secuencia de ingreso, evolución y egreso de cada uno de los usuarios consultantes.
- Formar un archivo, con expedientes de usuarios egresados para su posterior consulta.
- Proponer objetivos fisioterapéuticos adecuados a cada uno de los usuarios, en base a las evaluaciones y a las necesidades encontradas en las mismas.

2.5. Técnicas y Recolección de Datos

2.5.1. Listado de Asistencia

A través de un listado con los datos básicos del usuario, nombre, edad y diagnóstico, se lleva un registro de las consultas a las que se ha presentado en el transcurso del mes al departamento de fisioterapia, según la cita asignada.

2.5.2. Hojas de Ingreso, evaluación y evolución

A través de diversas evaluaciones (fuerza muscular, amplitudes articulares, sensibilidad, etc.) se llevó un registro desde la primera consulta del usuario al servicio, y las respectivas reevaluaciones que se realicen durante el proceso de tratamiento. Estas han permitido tener un control adecuado de los datos y la evolución del usuario en su proceso de rehabilitación.

2.5.3. Sigsa

Método de control de estadística utilizado por el Hospital Departamental de Sololá para documentar la cantidad de usuarios atendidos, diaria, semanal y mensualmente, en esta se incluye el número de historia clínica, la edad, residencia, tipo de consulta y diagnóstico.

2.5.4. Responsabilidad del fisioterapeuta ante la problemática de salud encontrada

La falta de documentos que respalden y brinden un seguimiento adecuado a la evolución de cada uno de los usuarios consultantes al servicio de fisioterapia representa una limitación constante para la persona que presta el servicio año con año para dar continuidad al tratamiento e información obtenida del usuario consultante. Es responsabilidad del fisioterapeuta encargado garantizar el adecuado proceso del archivo de la información, debido a la independencia con la que se maneja el departamento.

2.5.5. Presentación de Resultados

Se presentan los resultados del ejercicio técnico supervisado en el Hospital Regional de Sololá, donde se brindaron tratamientos adecuados al diagnóstico referido.

Los resultados se muestran en gráficas, las cuales contienen los diferentes diagnósticos, edades de los usuarios atendidos, la asistencia mensual al servicio y los diversos tratamientos dados en el periodo de enero a mayo de 2017.

Capítulo III

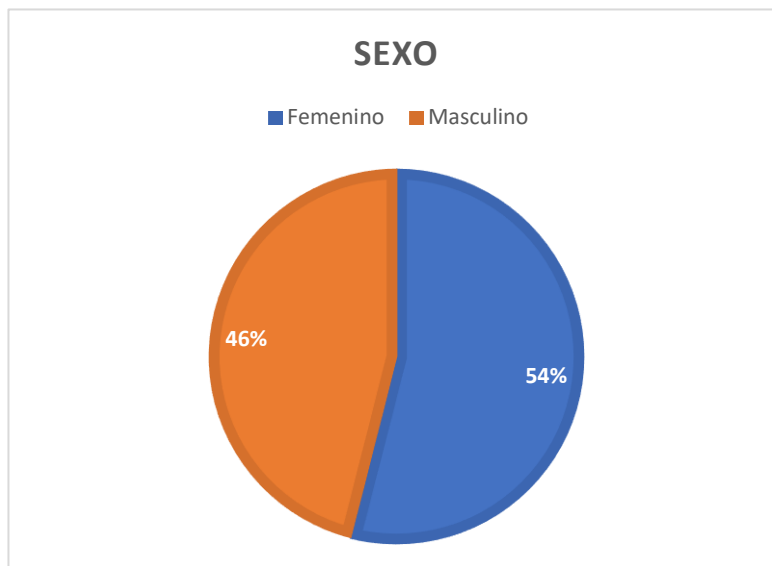
Análisis e interpretación de Resultados

A continuación, se presentan los datos obtenidos a través de las estadísticas de los usuarios consultantes, diferenciando los tratamientos brindados y la población atendida, en el Hospital Regional de Sololá durante el periodo de 9 de enero al 9 de mayo de 2017.

3.1. Gráfica No. 1: Distribución de pacientes del Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas, según su sexo durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia.

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Masculino	64	46%
Femenino	75	54%
Total	139	100%

Fuente: Datos obtenidos de las estadísticas de asistencia mensual al departamento de fisioterapia del Hospital Departamental de Sololá “Dr. Juan de Dios Rodas” del 9 de enero al 9 de mayo del año 2017.

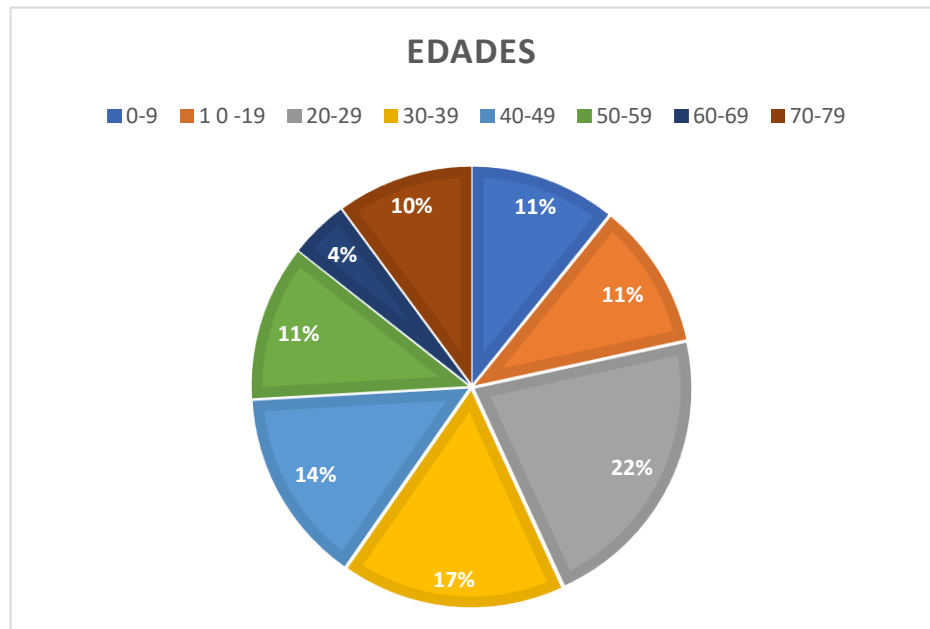


Análisis: En la gráfica se observa que de 64 usuarios masculinos que asistieron al servicio de fisioterapia, se obtuvo un 46% del porcentaje total, de las 75 usuarias femeninas, se obtuvo un 54%.

3.2. Gráfica No. 2: Edad correspondiente a usuarios atendidos en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas, durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia

Edades	Cantidad	Porcentaje
0-9	15	11%
10-19	15	11%
20-29	30	22%
30-39	23	17%
40-49	20	14%
50-59	16	11%
60-69	6	4%
70-79	14	10%
Total	139	100%

Fuente: Datos obtenidos de las estadísticas de asistencia mensual al departamento de fisioterapia del Hospital Departamental de Sololá “Dr. Juan de Dios Rodas” del 9 de enero al 9 de mayo del año 2017.

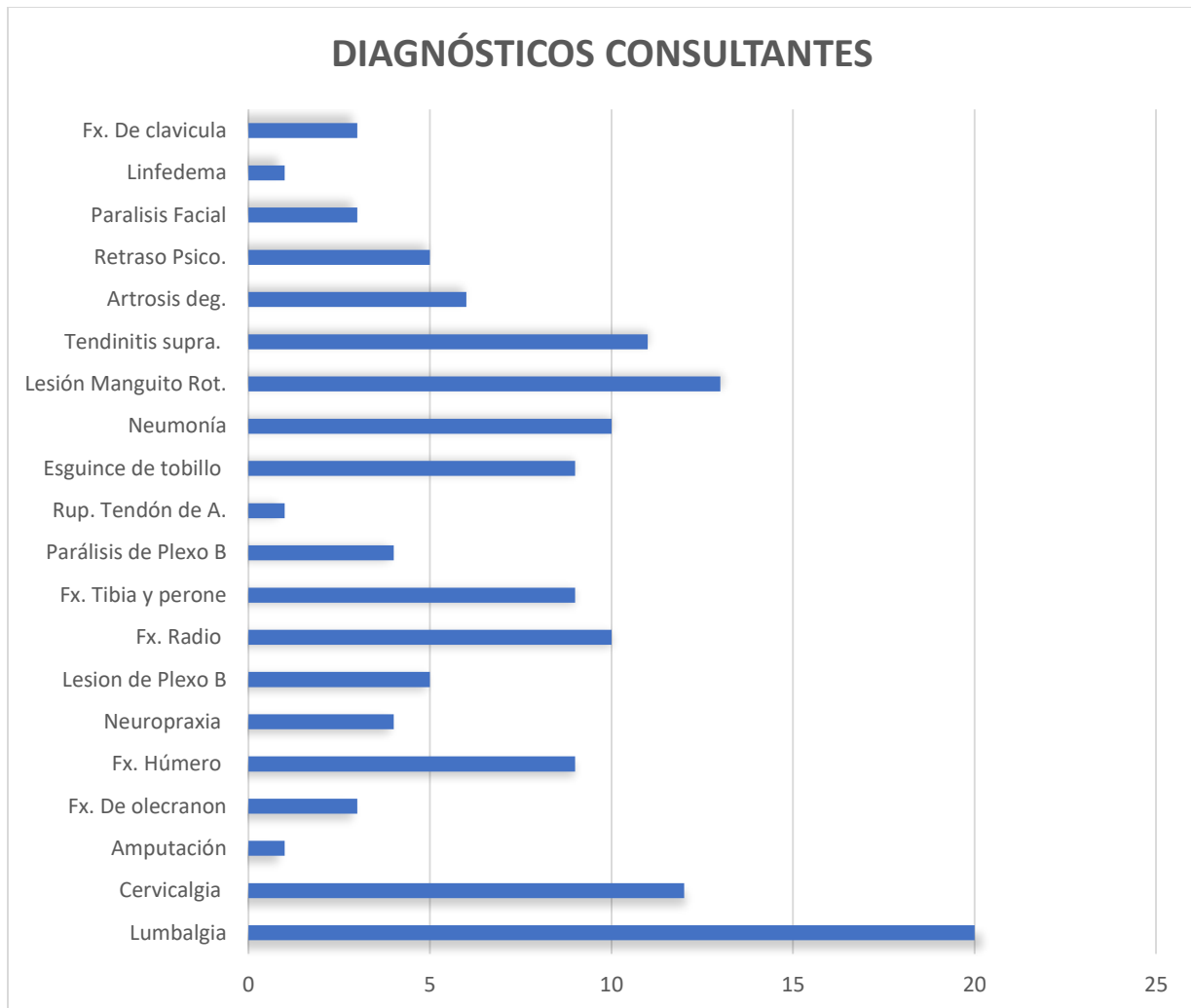


Análisis: En la gráfica se observa que la mayor parte de los usuarios consultantes se encuentran entre los 20 y 29 años, siendo minoría adultos mayores comprendidos entre 60 y 69 años.

3.3. Gráfica No. 3: Diagnósticos atendidos en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas, durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia

Diagnóstico	Cantidad	Porcentaje
Lumbalgia	20	14%
Cervicalgia	12	9%
Amputación	1	1%
Fx. De olecranon	3	2%
Fx. De húmero	9	6%
Neuropraxia	4	3%
Lesión del Plexo B.	5	4%
Fx. Radio	10	7%
Fx. Tibia y peroné	9	6%
Parálisis del Plexo	4	3%
Rup. Tendón de A.	1	1%
Esguince de tobillo	9	6%
Neumonía	10	7%
Lesión Manguito R.	13	9%
Tendinitis del supra	11	8%
Artrosis deg.	6	4%
Retraso psico	5	4%
Parálisis facial	3	2%
Linfedema	1	1%
Fx. De clavícula	3	2%

Fuente: Datos obtenidos de las estadísticas de asistencia mensual al departamento de fisioterapia del Hospital Departamental de Sololá “Dr. Juan de Dios Rodas” del 9 de enero al 9 de mayo del año 2017.

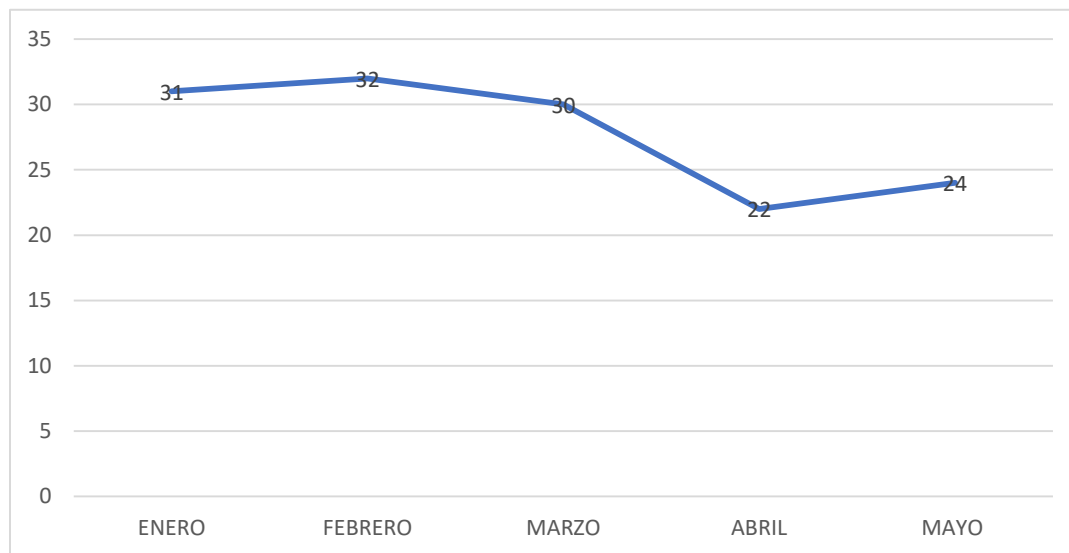


Interpretación: En la gráfica se observa que, del total de usuarios atendidos, 20 presentaron diagnóstico de lumbalgia, equivalente a un 14% del total, continuando con Cervicalgia y lesión del manguito rotador 9% y en minoría amputación, linfedema y ruptura del tendón de Aquiles con 1%.

3.4. Gráfica No.4: Total, de usuarios atendidos por mes durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia en Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas.

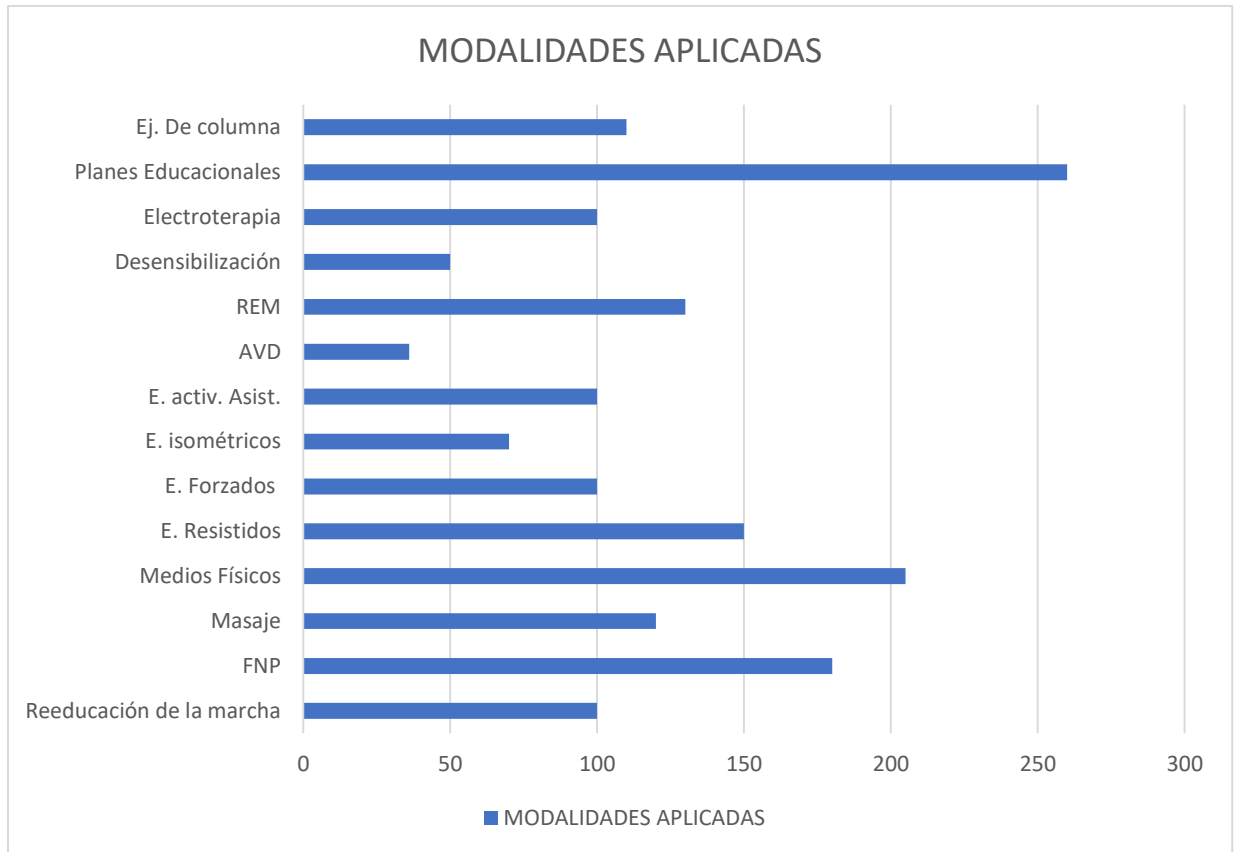
Mes	Cantidad	Porcentaje
Enero	31	21%
Febrero	32	23%
Marzo	30	22%
Abril	22	16%
Mayo	24	17%
Total	139	100%

Fuente: Datos obtenidos de las estadísticas de asistencia mensual al departamento de fisioterapia del Hospital Departamental de Sololá “Dr. Juan de Dios Rodas” del 9 de enero al 9 de mayo del año 2017.



Interpretación: En la gráfica se puede observar la cantidad de usuarios atendidos, presentando una afluencia inicial de 31 usuarios durante el mes de enero, y una afluencia final de 24 usuarios en el mes de mayo

3.5. Gráfica No.5: Modalidades aplicadas a los usuarios durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas.



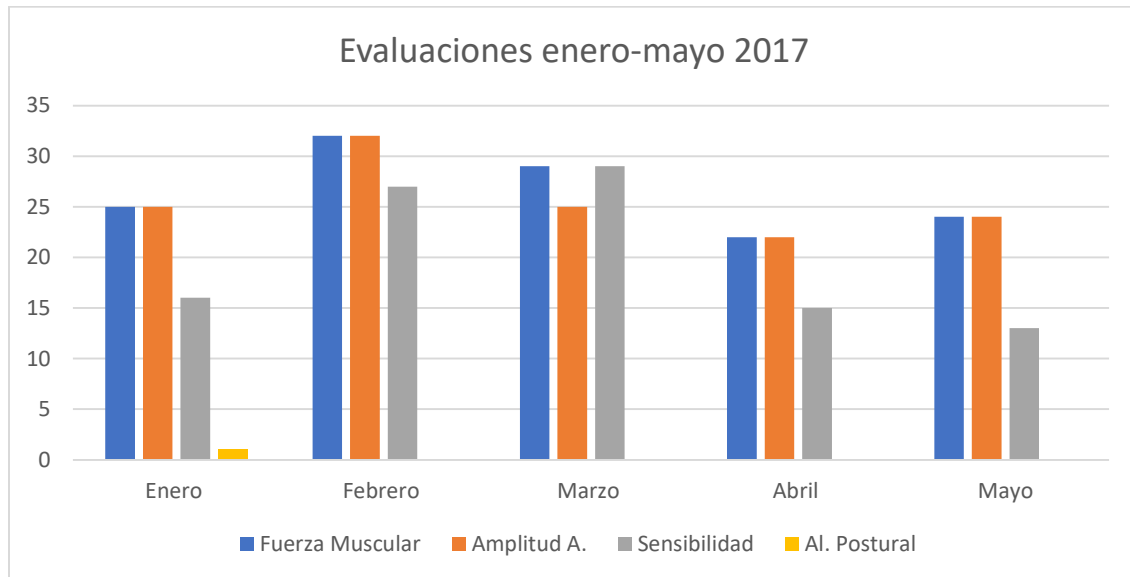
Fuente: Datos obtenidos de las estadísticas de asistencia mensual al departamento de fisioterapia del Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas del 9 de enero al 9 de mayo del año 2017.

Interpretación: En la gráfica se puede observar que los planes educativos correspondientes a un total de 260 en total, fue la modalidad más aplicada, esto se justifica ya que cada uno de los usuarios consultantes, recibía los mismos con el fin de complementar su tratamiento. La modalidad menos aplicada fue Actividades de la Vida Diaria con un total de 36.

3.6. Gráfica No. 6: Evaluaciones durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas.

	Fuerza Muscular	Amplitud Articular	Sensibilidad	Al. Postural
Enero	25	25	16	1
Febrero	32	32	27	
Marzo	29	25	29	
Abril	22	22	15	
Mayo	24	24	13	

Fuente: Datos obtenidos de las estadísticas de asistencia mensual al departamento de fisioterapia del Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas del 9 de enero al 9 de mayo del año 2017.

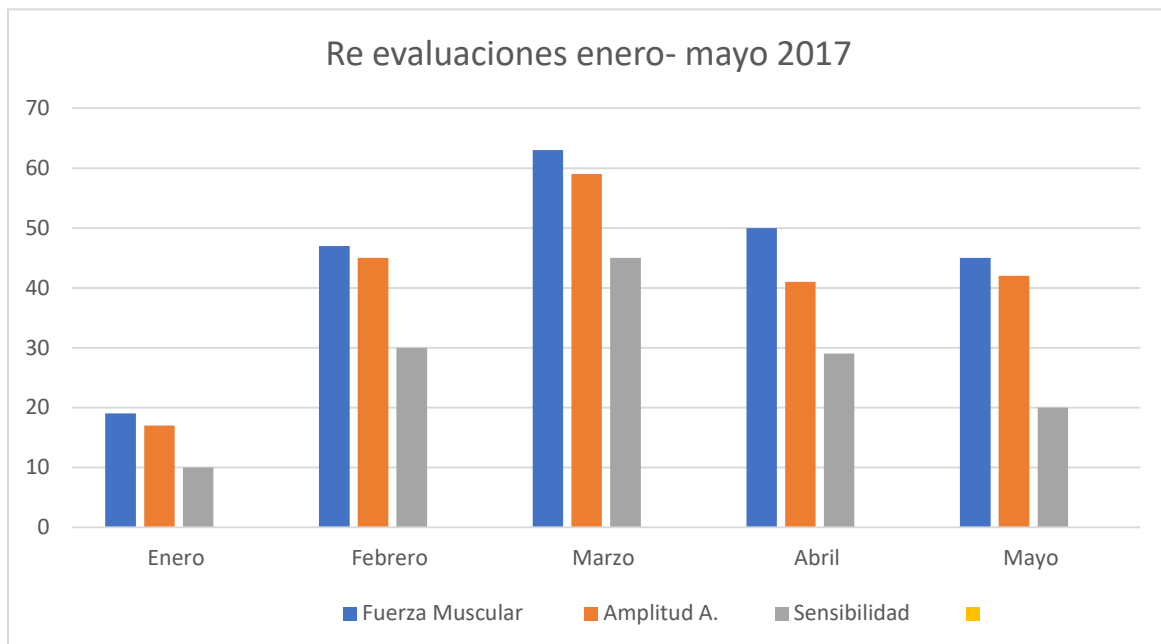


Interpretación: En la gráfica se observan las distintas evaluaciones iniciales que se realizaron durante el ejercicio técnico supervisado presentando mayor cantidad de evaluaciones en el mes de febrero, las evaluaciones más realizadas; fuerza muscular y amplitud articular, y en menor cantidad alineamiento postural.

Gráfica No. 7: Re-evaluaciones durante el ejercicio técnico supervisado de fisioterapia en el Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas.

	Fuerza Muscular	Amplitud Articular	Sensibilidad	Al. Postural
Enero	19	17	10	1
Febrero	47	45	30	1
Marzo	63	59	45	0
Abril	50	41	29	0
Mayo	45	42	20	0

Fuente: Datos obtenidos de las estadísticas de asistencia mensual al departamento de fisioterapia del Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas del 9 de enero al 9 de mayo del año 2017.



Interpretación: En la gráfica se observan las distintas re evaluaciones realizadas durante el ejercicio técnico supervisado presentando mayor cantidad de re evaluaciones en el mes de marzo, las evaluaciones más realizadas; fuerza muscular y amplitud articular, y en menor cantidad alineamiento postural.

Capítulo IV

Conclusiones

- Se llevaron a cabo evaluaciones iniciales como parte del protocolo de ingreso- archivo de los expedientes de cada uno de los usuarios consultantes, así como reevaluaciones periódicas de acuerdo con los objetivos propuestos al iniciar el tratamiento.
- Se llevaron a cabo reevaluaciones periódicas, las cuales permitieron un control adecuado de la evolución del usuario consultante, dentro del departamento de Fisioterapia, permitiendo también el archivo de la información con el fin de poder consultarla posteriormente.
- Se brindó servicio fisioterapéutico en el Hospital Departamental de Sololá contribuyendo en el proceso de rehabilitación física de los pacientes de consulta externa, servicio de cuidados intermedios, traumatología, pediatría, servicio de hombres y mujeres, beneficiando a 139 pacientes de enero a mayo, de los cuales 75 fueron de sexo femenino y 64 de sexo masculino comprendidos en las edades de 6-86 años, otorgando 540 tratamientos, mejorando la calidad de vida de las personas, obteniendo una recuperación máxima en promedio en 10 a 15 sesiones.
- Se instruyó al personal del Hospital Departamental de Sololá Juan de Dios Rodas y población en general, a través de pláticas con el objetivo de fomentar la importancia que juega la fisioterapia en la prevención de lesiones, recuperación y rehabilitación.
- Se atendieron diferentes diagnósticos, siendo el de mayor prevalencia lumbalgia, debido a la ausencia del factor preventivo en el hogar y en el área laboral. Por lo que se implementó la realización de una guía con el objetivo de que se continúe con el tratamiento en casa.

Recomendaciones

- Se recomienda seguir contando con la asistencia de la Escuela Nacional Terapia Física, Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”, continúe con el programa de ejercicio técnica supervisado todos los años, para brindar un servicio adecuado y organizado de fisioterapia dentro del Hospital Departamental de Sololá Doctor Juan de Dios Rodas y con esto ofrecer una mejor calidad de vida a los usuarios, con atención integral en salud.
- Se recomienda continuar con el proceso de ingreso-evolución- egreso dentro del departamento para poder tener una referencia de evolución certera de cada uno de los usuarios consultantes que acudan al servicio.
- Se recomienda que el personal de salud, médicos, enfermeras, orienten a los usuarios que el tratamiento no se limita solamente a un diagnóstico y medicamentos.
- Se recomienda fomentar la cultura de prevención de lesiones dentro del ámbito laboral en la población que consulta frecuentemente en el Hospital Departamental de Sololá.
- Se recomienda continuar informando a la población a través de pláticas sobre la importancia de la fisioterapia tanto de forma curativa como preventiva y de cuidado de la salud.

Bibliografía

- Gallego, Tomas. (2007), Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia. Buenos Aires Argentina. Editorial Médica Panamericana. P.p. 6, 13,20, 73, 167,174, 195.
- Clarkson, Hazel. (2003), Proceso evaluativo Muscoloesquelético. Barcelona. Paidotribo. P.p.18, 20, 58, 60-112, 187-21, 289, 338, 362,406.
- Marcelo T. de Alvear (1993), Hemiplejía del adulto, Evaluación y tratamiento. Buenos Aires, Argentina. Editorial Médica Panamericana. P.p. 35, 38.
- Norkin Cynthia (2006), Goniometría Evaluación de la movilidad articular. Madrid, España. Marbán Libros.
- Hislop H., Montgomery J. (2002), Pruebas Funcionales Musculares. Madrid España. Marbán Libros. P.p 2-7.
- Documento “Historia de la Fisioterapia en Guatemala” proporcionado por Escuela de Terapia Física y Ocupacional “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”.
- Documento “Información Demográfica de Sololá” proporcionado por Municipalidad de Sololá.

E-grafía

- Discapacidades y Rehabilitación. (2006) Organización Panamericana de la Salud Obtenido de www.who.int
- Reseña Histórica Hospital Nacional Juan de Dios Rodas Sololá. Gobierno de Guatemala. Obtenido de <http://hospitalsolola.gob.gt>
- Evaluación y examen físico en Fisioterapia (2015), obtenido de biosalud.saber.ula.ve
- Sensibilidad evaluaciones (2016), obtenido de: fisioterapia-milisapiems.blogspot.com
- Importancia de la Fisioterapia (2015), obtenido de: www.biensano.com
- Fernandez López, M., 2015. La fisioterapia en el marco de atención primaria. Habilidades é terapéutica, (21), p.1. Obtenido de: revista.agamfec.com Recuperado 10 April 2017.

Referencias

Asociación de Terapia Física Americana. (1989). *fisioshop.com.py*.

Biosalud. (15 de 03 de 2017). *BioSalud*. Obtenido de <http://biosalud.saber.ula.ve>

Confederación Mundial de Terapia Física . (s.f.). *www.wcpt.org*.

Fisica, C. M. (1999). Definición de fisioterapia.

Hislop H, M. J. (2014). *Técnicas de Balance Muscular* . Barcelona España: ELSEVIER S.A..

Organización Mundial de la Salud. (abril de 1948). *who.int*. Obtenido de <http://www.who.int>

ANEXOS

Anexos

Educación para la salud

Se llevaron a cabo diversas charlas para educar a la población y dar a conocer que es la fisioterapia como charla inicial, luego se enfocó a cuidados de columna ya que fue uno de los diagnósticos consultantes más frecuentes durante el ejercicio técnico supervisado.

TEMA/ FECHA	DIRIGIDA A	OBSERVACIONES
¿Qué es la fisioterapia y cuando debo consultar al fisioterapeuta? 25/01/2017	Usuarios consultantes del servicio de Fisioterapia.	<ul style="list-style-type: none"> - Personas ajenas al servicio mostraron interés en asistir a la charla. - Un 80% de los asistentes indicaron desconocer el fin de la fisioterapia como medio de prevención.
Higiene Postural I ¿Qué es la columna vertebral y que tipo de lesiones se pueden ocasionar? 22/02/2017	Usuarios consultantes del servicio de Fisioterapia y usuarios de consulta externa.	<ul style="list-style-type: none"> - El 100% de los asistentes indicaron desconocer la anatomía general de la columna vertebral. - Un 60% de los asistentes indicaron desconocer las lesiones que se dan en el ámbito laboral. - La mayor parte de las dudas resueltas surgieron en base a las lesiones laborales y las afecciones degenerativas.
Higiene Postural II Lesiones frecuentes en la columna vertebral y como evitarlas 29/03/2017	Usuarios consultantes del servicio de Fisioterapia y usuarios de consulta externa.	<ul style="list-style-type: none"> - Un 70% de los asistentes indicaron desconocer los distintos mecanismos de lesión en el ámbito laboral. - El 90% indicaron realizar actividades que presentan un riesgo para la columna vertebral
Higiene Postural III Cuidados de columna en AVD, prevención y aplicación. 26/04/2017	Usuarios consultantes del servicio de Fisioterapia y usuarios de consulta externa.	<ul style="list-style-type: none"> - Un 60% de los asistentes presentaron dudas relacionadas a la aplicación de los cuidados en el ámbito laboral y en la vida diaria. - El 100% de los asistentes se mostraron satisfechos con las diversas charlas y planes educacionales.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ
FORMATO DE INGRESO DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

NOMBRE: _____

EDAD: _____ **SEXO:** _____

DX. REFERIDO: _____

PATOLOGÍAS REFERIDAS: _____

EVALUACIONES POR REALIZAR: _____

FECHA DE INGRESO: _____

1ERA EVALUACIÓN: _____

2DA EVALUACIÓN: _____

3ERA EVALUACIÓN: _____

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLA

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

**EVALUACION DE AMPLITUD ARTICULAR/ FUERZA MUSCULAR MIEMBRO
SUPERIOR**

Hombro

Flexión		Extensión	
Abducción		Aducción	
Rotación externa		Rotación interna	

Codo

Flexión		Extensión	
Pronación		Supinación	

Muñeca

Flexión Dorsal		Flexión Palmar	
Desviación radial		Desviación cubital	

NOMBRE: _____

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLA

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

**EVALUACION DE AMPLITUD ARTICULAR/ FUERZA MUSCULAR MIEMBRO
INFERIOR**

Cadera

Flexión		Extensión	
Abducción		Aducción	
Rotación externa		Rotación interna	

Rodilla

Flexión		Extensión	
---------	--	-----------	--

Tobillo y Pie

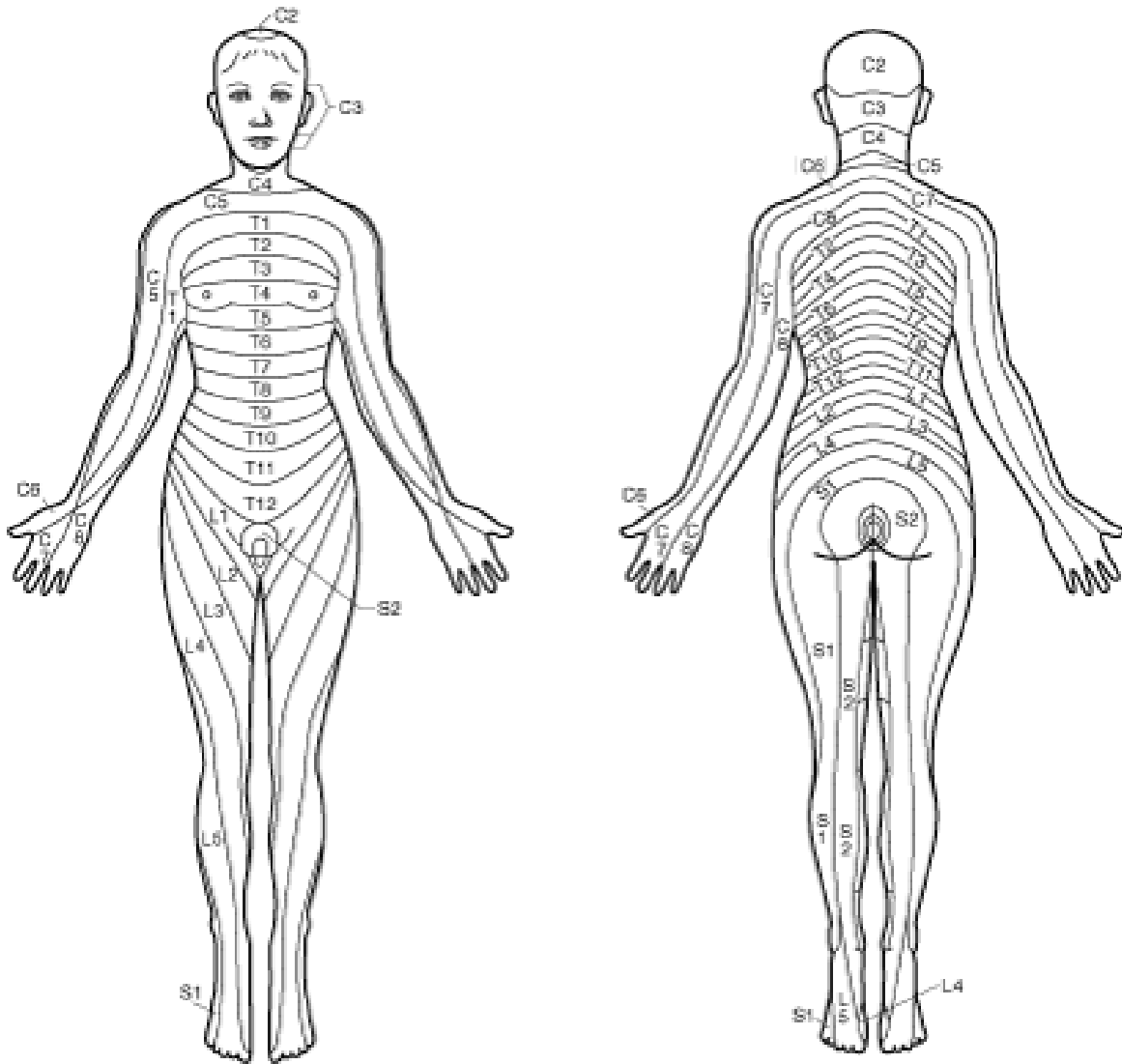
Flexión dorsal		Flexión plantar	
Inversión		Eversión	

NOMBRE: _____

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLA

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

EVALUACIÓN DE SENSIBILIDAD

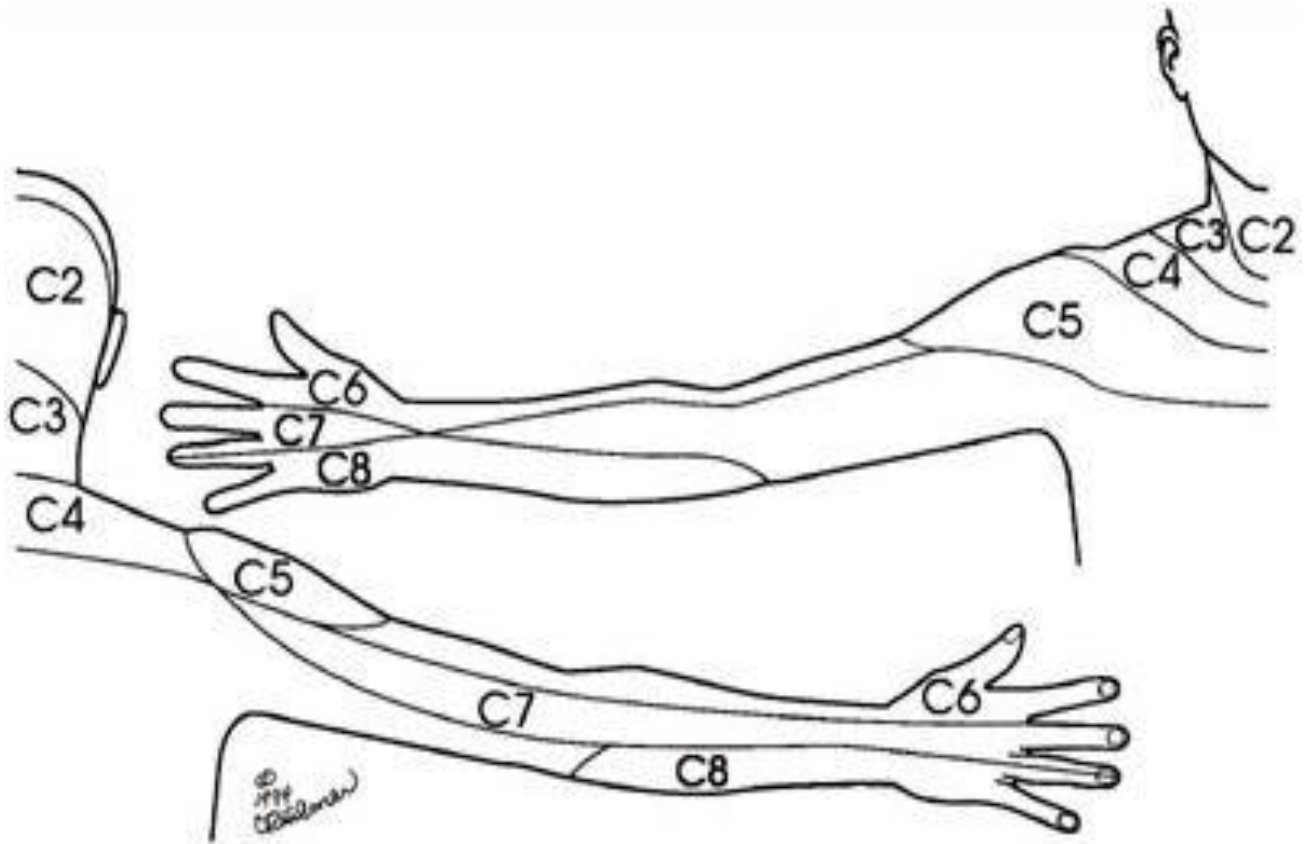


NOMBRE: _____

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLA

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

EVALUACIÓN DE SENSIBILIDAD MIEMBRO SUPERIOR

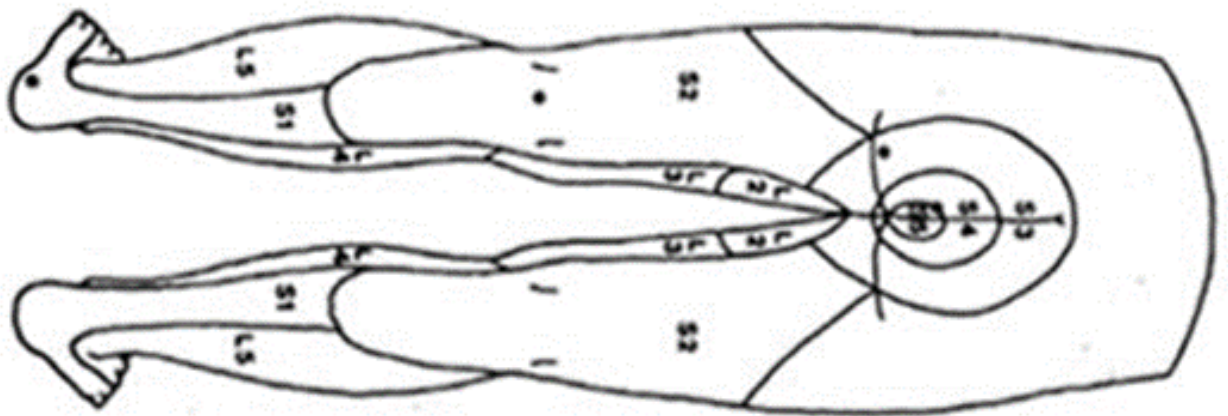
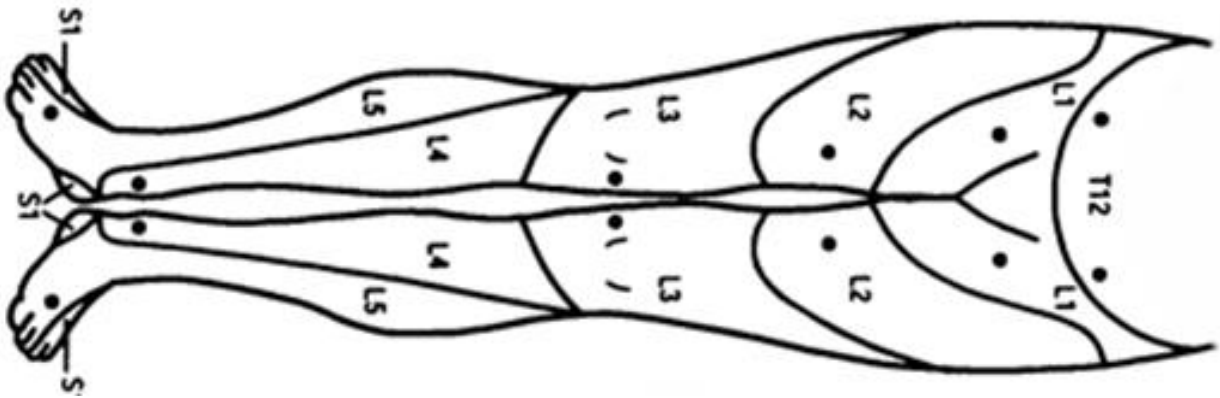


NOMBRE: _____

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLA

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

EVALUACIÓN DE SENSIBILIDAD MIEMBRO INFERIOR



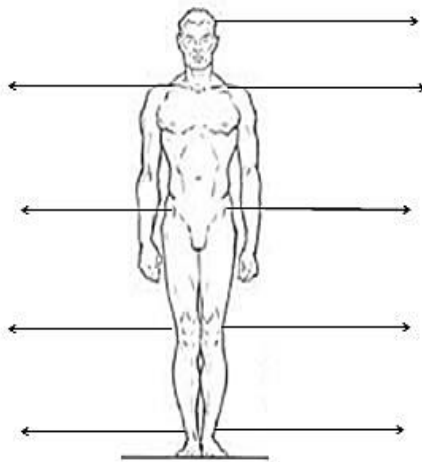
NOMBRE: _____

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLA

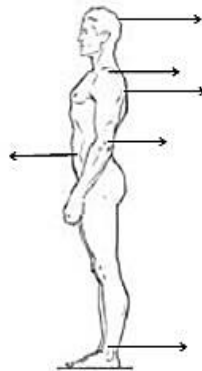
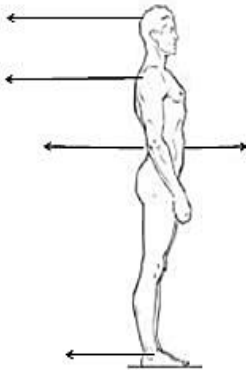
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

ALINEAMIENTO POSTURAL

Plano anterior



Plano lateral derecho



- **Biotipo:** _____
- **Inclinación A/P:** _____
- **Inclinación L:** _____
- **Cabeza:** _____
- **Tórax:** _____
- **Hom/ Om:** _____
- **Caderas:** _____
- **Abdomen:** _____
- **Col. Ver:** _____
- **Piernas:** _____
- **Pies:** _____
- **Área MTT:** _____
- **Dedos de los pies:** _____
- **Pectorales:** _____
- **Psoas Iliacos:** _____
- **Ext. Lumb:** _____
- **T. F. LAT:** _____
- **F. de la pierna:** _____
- **G/S:** _____

NOMBRE: _____

FECHA DE EVALUACIÓN: _____

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLA

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

EVALUACIÓN PARÁLISIS FACIAL

EVALUACIÓN DEL TONO

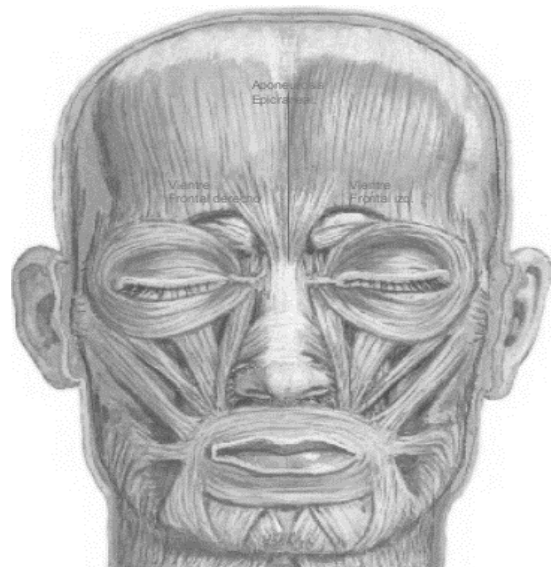
Tono simétrico y anormal: _____

Hipotonía Ligera: _____

Hipotonía Fuerte: _____

Hipertonía Ligera: _____

Hipertonía Fuerte: _____



FUERZA MUSCULAR

Parálisis completa **0**

Contracción muscular **1**

Inicio de movimiento **1+**

Movimiento sin F. **2**

Movimiento con F. **2+**

Mov. Simétrico **3**

Occipitofrontal	
Superciliar	
Orbicular de los ojos	
Piramidal de la nariz	
Transverso de la nariz	
Cigomáticos	
Cuadrado de la barba	
Bucinador	

FISIOTERAPIA

Se informa a la población que el servicio de fisioterapia se encuentra habilitado en el segundo nivel del Hospital Departamental de Sololá.

Se atienden:

Esguinces

Fracturas

Parálisis facial

Luxaciones

Parálisis Cerebral

Lesión del plexo braquial

Dolor de Espalda

Artritis

Entre otros



De lunes a viernes de 8:00 a 2:00

Se tiene que quitar la idea de visitar al fisio solo cuando te duele una zona de su cuerpo, porque eso significa que algo está mal y necesita su tiempo de recuperación. Porque eso puede convertirse en alguna lesión mucho más seria y dejarte bastante tiempo sin visitar la tina de tu box. Un ejemplo claro y fácil, es que de una simple contractura, que si es tratada a tiempo no habría ningún problema, pero de lo contrario puede llegar a transformarse en una tenidinitis.

¿Qué es la fisioterapia?



Muchas personas tienden a pensar que la Fisioterapia es un método terapéutico basado en masajes y que a la misma se recurre luego de una cirugía o de un tratamiento médico, lo que es un concepto bastante errado, ya que en primera medida este tratamiento involucra a muchas más técnicas o instrumentos además de los masajes, y que a su vez se trata de un método terapéutico que no tan solo se utiliza luego de sufrir un problema muscular o esquelético dado, sino que también se recurre a él para lograr prevenirlo.

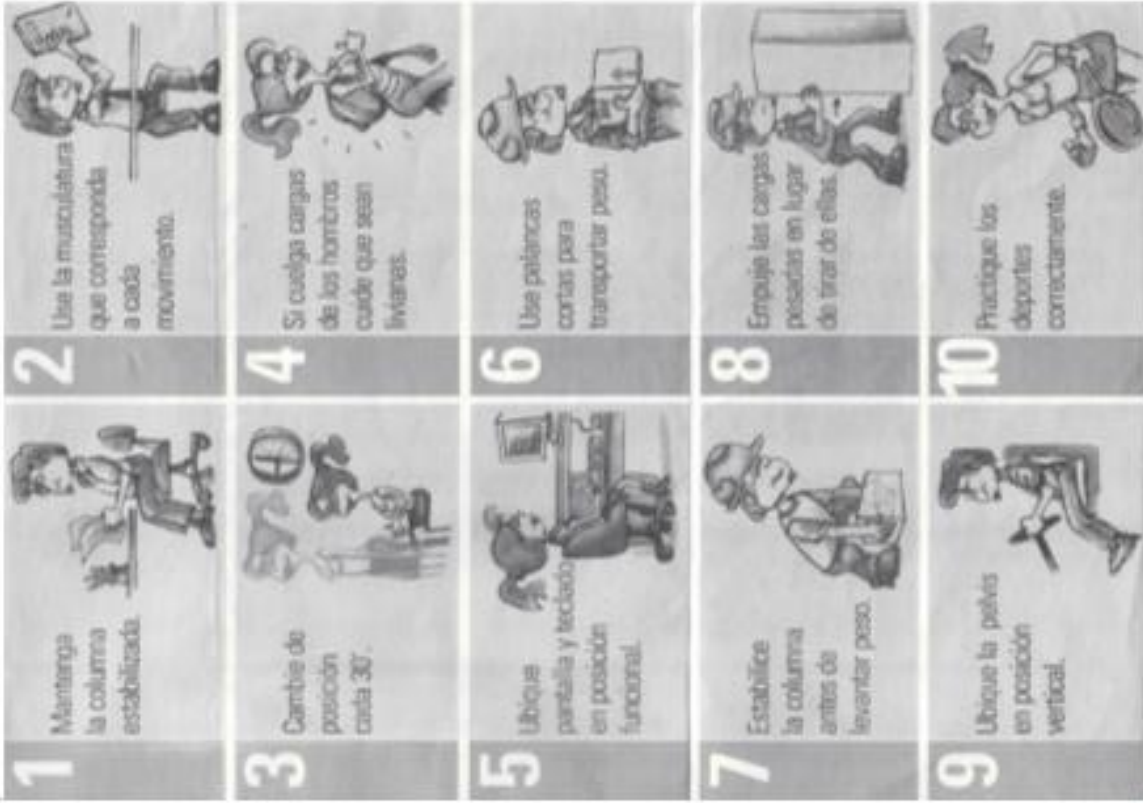
Fisioterapia en Traumatología y Ortopedia: *Fracturas, esguinces, contracturas, tendinitis, recuperación postoperatoria, etc.*

Fisioterapia del deporte: *Prevención y tratamiento de las lesiones deportivas.*

Fisioterapia en Reumatología: *Artritis reumatoide, desgaste articular (artrosis) fibromialgia, etc.*

Fisioterapia Neurológica: *Lesiones medulares, traumatismo craneoencefálico, esclerosis múltiple, hernias de disco, Parkinson, etc.*





RECOMENDACIONES PARA CUIDAR DE SU COLUMNA