



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas

Escuela de Ciencias Clínica

Trabajo de grado para optar por el título de Licenciado (a) en Fisioterapia

Modalidad

Informe de Práctica

**Beneficio del Manejo Fisioterapéutico en Pacientes Adultos Mayores
con Patología de Hombro, Servicio de Fisioterapia del Hospital
Ezequiel Abadía Soná - Veraguas, mayo - junio del 2023.**

Presentado por:

Peña Abrego, María Cristina 9-755-1552

Asesor:

Muñoz Pérez, Graciela Esther.

Panamá, 2023

DEDICATORIA

Ante todo, quiero dedicarle este trabajo a mi madre, quien fue mi mayor apoyo en tiempos de angustia, risas y llanto con este trabajo, quién hizo de todo para que la universidad fuese un sueño hecho realidad y el esfuerzo que ella hizo sola para poder estar hoy aquí escribiendo con orgullo este informe y por ella hago todo este esfuerzo.

A mi novio por su apoyo en los momentos de estrés, por cada palabra de aliento que me supiste brindar y por estar siempre ahí cuando lo necesitaba.

Por último, a mi padre que estuvo en los momentos más difíciles y pudo darme esa confianza de poder creer en lo que estaba logrando, poco a poco, con este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Agradecerle a Dios por mantenerme con vida y poder escribir este informe y quién me ayudó en cada etapa y no me dejó debilitarme.

A mi mamá por quien hago todo esto, superando dificultades. Ella es lo más importante en mi vida y me da las fuerzas para superar cada obstáculo que esta vida trae consigo.

A mi novio por ayudarme, brindándome sus conocimientos, su cariño y apoyo incondicional, en todo momento. Sin sus consejos y regaños no podría levantarme para poder salir adelante en cada una de las dificultades que a diario se presentan.

A mi papá que a pesar de la distancia siempre tuvo pequeños consejos que brindarme para la realización del trabajo.

RESUMEN

Este informe que trata del manejo fisioterapéutico en pacientes adultos mayores con patología de hombro, tiene como objetivo general determinar los beneficios de intervención fisioterapéutica en pacientes adultos, mayores con patología de hombro en el hospital Ezequiel abadías. Como objetivos específicos se expresan los siguientes: identificar las lesiones más frecuentes en el hombro, diseñar un plan de tratamiento integral y Analizar los datos de intervención fisioterapéutica en los pacientes adultos mayores. La metodología utilizada fue informe de práctica.

La población que motivo a este informe fue de siete personas, adultos mayores, el instrumento de recopilación de datos se basó en evaluaciones con diferentes escalas, desde el inicio hasta el final de su tratamiento. Los resultados demostrados en este informe arrojan que la población de adultos mayores siempre tendrá dolor de hombro o una patología de hombro.

Concluyendo que puede ser debido al uso excesivo de las articulaciones, debido a los años o por los trabajos que tuvieron en su juventud y en algunos de los casos las mujeres con el desgaste por la pérdida de calcio o la masa ósea.

Palabras claves: Dolor, Patología, desgaste, masa ósea, tratamiento, informe.

ABSTRACT

This report, which deals with physiotherapeutic management in elderly patients with shoulder pathology, has as its general objective to determine the benefits of physiotherapeutic intervention in elderly patients with shoulder pathology at the Ezequiel Abadía Hospital. The following are expressed as specific objectives: to identify the most frequent injuries in the shoulder, to design a comprehensive treatment plan and to analyze the data on physiotherapeutic intervention in older adult patients. The methodology used was a practice report.

The population that motivated this report was seven older adults, the data collection instrument was based on evaluations with different scales from the beginning to the end of their treatment. The results demonstrated in this report argue that the older adult population will always have shoulder pain or shoulder pathology.

Concluding that it may be due to overuse of the arm over the years or by some of the jobs they had in their youth, as well as other consequences in women with wear and tear due to loss of calcium or bone mass.

Keywords: Pain, Pathology, wear, bone mass, treatment, report.

CONTENIDO GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I: MARCO DE REFERENCIA INSTITUCIONAL.....	9
1.1 Antecedentes	9
1.2 Justificación.....	10
1.3 Descripción Institucional.....	11
1.4 Objetivos Generales y Específicos.	12
1.5 Población Beneficiaria	12
1.6. Cronograma de actividades	13
 CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL	18
2.1 Actividades realizadas.....	18
2.2. Portafolio de Actividad	21
 CAPÍTULO III: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	27
3.1 Análisis de resultados	27
3.2 Propuesta de Solución	30
3.2.1 Introducción	31
3.2.2 Marco de Referencia.....	32
3.2.3. Justificación	¡Error! Marcador no definido.
3.2.4. Objetivos.....	45
3.2.5. Beneficiarios	46
3.2.6. Intervención	46
 CONCLUSIÓN	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	53
INDICE DE CUADRO.....	80
ÍNDICE DE FIGURAS	81
ÍNDICE DE TABLAS.....	83
ÍNDICE DE GRÁFICAS.....	84

INTRODUCCIÓN

La práctica profesional se realiza con el fin de poner a prueba los conocimientos otorgados a medida que avanzan los años de estudio, tales como: una evaluación, diagnóstico del tratamiento del paciente y no obstante poder ganarse la confianza y afecto, ya que muchos pacientes no les gusta interactuar o que un estudiante los agarre como modelo de su trabajo de grado.

El objetivo de este informe es brindar información detallada de lo realizado durante la fase de práctica profesional y describir como se desarrollaron las intervenciones en cada uno de los pacientes que se atendieron en el departamento de fisioterapia.

Este informe está constituido en tres Capítulos:

El primer capítulo se encuentra en los antecedentes, justificación, descripción institucional, los objetivos del trabajo, la población beneficiaria y un cronograma de actividades, las cuales se realizaron en el departamento de fisioterapia.

El segundo capítulo está formado por las actividades realizadas en el departamento de fisioterapia, el que abarca un portafolio de actividades en el que se explican detalladamente lo realizado en cada semana y con imágenes de las atenciones de los pacientes.

En el último Capítulo se encuentra la propuesta de solución que es basada en un plan casero, introducción de dicha propuesta, un marco de referencia donde se encuentra toda la información de lo que es la patología de hombro, la justificación en base a la propuesta, los objetivos de nuestra propuesta, los beneficiarios y por último la intervención, que este caso se dividió en fases.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: MARCO DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

1.1 Antecedentes

Las lesiones de hombro han tenido y tienen cada vez más importancia en nuestra población. Cada vez son más adultos mayores afectados por dichas lesiones de hombro.

De acuerdo con Martínez (2006) el hombro es una parte del cuerpo humano con mayor movimiento articular de igual modo, es la más frágil llegando así a causar dolor e incapacidad funcional.

El húmero es la parte más próxima del hombro y la parte lateral se denomina cabeza humeral. Por otro lado, se encuentra la clavícula la cual sostiene al hombro; luego tenemos la escápula la cual este hueso se encuentra en la parte de atrás del hombro y tiene forma triangular.

Según Benítez (2012) el hombro esta formado por un conjunto de articulaciones las cuales nos permiten hacer un arco de movimiento lo cual permite que el brazo haga varios movimientos y al igual que toda parte del cuerpo esta constituido por estructuras como ligamentos y músculos.

Las lesiones más comunes en hombro se dan en el deporte, debido a la demanda de fuerza que necesitan a la hora de llevar un movimiento, ya sea en el deporte de beisbol y waterpolo en estos deportes hay más lesiones de manguito de los rotadores (toledano, 2021).

Del mismo modo, el hombro se considera inestable debido al uso constante de las articulaciones mencionadas. Por ende, es importante saber cómo realizar un buen ejercicio con su debida cautela.

Para permanecer en una posición estable o normal, el hombro debe estar anclado por músculos, tendones y ligamentos. Por otra parte, las lesiones más comunes son bursitis, Dislocaciones, Separaciones, Tendinitis, Bursitis, Ruptura del manguito rotador, Hombro congelado. (medline plus, 2020)

La importancia que tiene la fisioterapia en esta patología es reintegrar los movimientos que fueron perdidos por dichas lesiones y recuperar lo que la persona podía hacer antes de dichas lesiones como realizar sus (actividades de la vida diaria (AVD) sin complicaciones.

1.2 Justificación

En el hospital Ezequiel Abadía de Soná se da un programa orientado para la atención de adultos mayores en donde los fisioterapeutas intervienen de manera preventiva y educativa, en donde se le garantiza al adulto mayor poder entender por qué hay que tener mucho cuidado al realizar actividades, ya que por su edad ellos no pueden hacer lo mismo que cuando estaban joven, también se da un programa de tercera edad donde cierto tiempo pueden ir a fortalecer y hacerse un examen en donde puedan observar o entender cómo andan con su condición física.

Un punto importante, que hay que destacar es que de los 7 pacientes que se han atendido en este mes de mayo con lesión en el hombro, en donde 5 de ellos son mujeres.

De acuerdo con Vidal (2008) que la mujer se ve más afectada debido a la pérdida ósea por los niveles muy bajos de la hormona estrógeno. La causa más común para los niveles bajos de estrógenos es la menopausia. Por consiguiente, el incremento de la demanda del calcio es otro factor que afecta a mujer debido al crecimiento del esqueleto fetal durante la gestación, requiere de un aporte adicional, el cual en condiciones de pobre ingesta sería removido del esqueleto materno, llevando a una pérdida de masa ósea en la madre

Debido a esta información, cabe destacar que por eso las lesiones de hombro en las mujeres se ven más, por la pérdida de calcio o la masa ósea, lo que en este caso hace que las mujeres sean más propensas que los hombres.

La terapia cuenta con muchos beneficios como disminuir el dolor que en este caso es uno de los puntos muy importantes en nuestro paciente con edad avanzada, ya que los restringe de varios movimientos y no pueden hacer sus labores o sus actividades diarias. Igualmente, la terapia se hace con el propósito de que el paciente sea o se parezca a la persona que fue en su vida pasada sin que una lesión le impida hacer sus actividades. En cuanto a nuestro ejercicio de fortalecimiento lo hacemos con mucho cuidado, ya estos pacientes pueden lesionarse fácilmente o provocar más dolor en su lesión. También permite ayudar y promover la salud física y mental en la población de adultos mayores.

1.3 Descripción Institucional

El Hospital Ezequiel abadía se fundó en 11 de septiembre de 1987. Cuenta con programas / departamentos de: Pediatría, Medicina interna, Estimulación temprana, Cirugía general, Ginecología, Sala de COVID, Ortopedia, Urología, Fisioterapia, Laboratorio, Servicios técnicos, Fonoaudiología, Servicio de urgencias, Nutrición y Psicología.

Departamento de fisioterapia: El servicio de fisioterapia empieza a ofrecer sus servicios en el Distrito de Soná en año 1895. Actualmente el departamento de rehabilitación cuenta con ocho fisioterapeutas (siete regulares y un jefe), dos auxiliares de fisioterapia. Cada servicio de fisioterapia cuenta básicamente

con áreas de tratamiento que está conformado por: Hidroterapia, gimnasio terapéutico, electroterapia, área para evaluación de pacientes, oficina de recepción y tramites de asuntos administrativos, una sala de espera, servicios sanitarios para los usuarios y el personal y un área de almacenaje de insumos y materiales de rehabilitación. El servicio de fisioterapia anualmente atiende un aproximado de 4800 pacientes de todos los lugares que buscan una atención.

Misión

Ofrecemos seguridad social a los asegurados a través de servicios de Salud integral y medios económicos de subsistencia, con efectividad y calidad humana.

Visión

Hacia una gestión más humana

1.4 Objetivos Generales y Específicos.

Objetivo General

-Determinar los beneficios de intervención fisioterapéutica, en pacientes adultos mayores con patologías de hombro, atendidos en el servicio de fisioterapia del Hospital Ezequiel Abadía.

Objetivo Específico

-Identificar las lesiones más frecuentes en el hombro.

-Diseñar un plan de tratamiento integral.

-Analizar los datos de intervención fisioterapéutica en los pacientes adultos mayores.

1.5 Población Beneficiaria

Población directa

Paciente diagnosticado con patología de hombro que acudieron al departamento de fisioterapia, del Hospital Ezequiel Abadía de Soná (HEAS), provincia de Veraguas Mayo a junio del 2023.

Población indirecta

Pacientes atendidos con diversas patologías, los cuales se brindó atención e intervención, a través de aplicación de técnicas manuales y equipo terapéutico, orientado a su patología y edad. Atendidos en el departamento de fisioterapia, del Hospital Ezequiel Abadía de Soná.

1.6. Cronograma de actividades

Cuadro N°1: Cronograma de actividades.

El presente cuadro presenta las actividades llevadas a cabo en el departamento de Fisioterapia en el Hospital de Soná.

Cronograma de actividades				
	Mes de mayo 2023			
Actividades	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Inducción a la Práctica. Se realizó el recorrido por las instalaciones del hospital y presentación de los licenciados.				
Reconocimiento del área de Mecanoterapia. El cual se encuentra la Diatermia, magneto, el ultrasonido y el láser.				
Docencia. El tema era higiene de las manos a cargo del departamento de enfermería.				

Recolección de información para la investigación de informe. Por lo me llevó a observar la población y patología más frecuentes en el departamento, al igual que edad y género.				
Diseño de instrumento de evaluación. Se puso a prueba los conceptos aprendidos y el paciente era en base a la población estudiada.				
Docencia el cual el tema correspondía a un caso no común de un feto.				
Realización de estadísticas. Aquí se observó como colocar cedula, lugar donde vive y diagnóstico del paciente al igual que si es asegurado.				
Realización de actividades en el asilo de Soná. Se realiza ejercicios dinámicos del programa de tercera edad, fuera de las instalaciones.				

Cronograma de actividades				
	Mes de junio 2023			
Actividades	Semana 5	semana 6	Semana 7	Semana 8
Visita al departamento de sala. Se visito la sala, el cual el segundo día se pudo dar la primera movilización a una paciente en cama.				
Docencia. La cual se lleva a cabo por la licenciada de fonoaudiología el cual el tema fue relacionado a su área de trabajo.				
Elaboración de la charla de la diabetes y Obesidad. Se realizó la confección de diapositivas para la exposición a personas que pertenecen al programa de diabetes y sobrepeso.				
Visita a UCI (unidad de cuidados intensivos). Aquí se dieron movilizaciones a una paciente que tenía ICC (insuficiencia cardíaca crónica), ERC (enfermedad renal crónica).				
Colaboración con las actividades activas del departamento. En el transcurso de la semana se hizo la limpieza del departamento de fisioterapia.				

Visita a sala pediátrica. Se observó y se movilizó a una niña con cirugía de cadera.			
---	--	--	--

Fuente: Instrumento aplicado a pacientes con patología de hombro.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

2.1 Actividades realizadas.

Las actividades realizadas en Hospital Ezequiel Abadía se encuentran en una instalación de Tercer nivel de atención y un sexto grado de complejidad, ya que ellos prestan servicios relacionados a la atención pública. Las actividades que se desarrollaron en el ambiente de fisioterapia, de acuerdo con el cronograma de organización estas fueron:

Semana 1

Actividad 1.

La primera semana se realizó una reunión con la jefa del departamento, las cuales nos explicó las reglas que he tenían en el departamento de fisioterapia, también se presentaron los licenciados que se encontraban en el departamento y por último nos dieron un recorrido por las instalaciones. Además, se realizó la primera docencia, cuyo el tema fue higiene de mano, inclusive se realizó un taller donde se ponía en práctica la charla que se dio ese día.

Igualmente, los licenciados explicaron sobre los aparatos que se encontraban en el departamento (Mecanoterapia), se explicó en donde se ponen las compresas calientes y frías. Por otro lado, seleccionó la población y de igual manera también el tema que iba a trabajar.

Semana 2

Actividad 2

Con relación a esta semana número 2 interactúe un poco más con los licenciados, ya que tenía que investigar sobre la mayor población que tenían en cuanto a las lesiones, se realizó una charla para atención general y el tema fue el de la presión arterial, luego se dio una docencia el cual participaron varios departamentos y el tema fue VIH/SIDA (virus de la inmunodeficiencia humana).

Por consiguiente, se enseñó como los licenciados evaluaban y que preguntas son importantes hacerles a los pacientes.

Por otro lado, se llevó a cabo las primeras evaluaciones de los pacientes que se iba a estudiar y dicho tratamiento que llevaría a cabo con la supervisión del licenciado.

Semana 3

Actividad 3

Con respecto a esta semana se sigue con las evaluaciones sin supervisión del licenciado. También en esta semana se comenzó a interactuar un poco con los pacientes que iban a comenzar a evaluar, se llevó a cabo una docencia en el que el tema era un caso clínico no común que se dio de un feto en el hospital.

Por otro lado, se explicó cómo realizar estadísticas, como meter los datos de los pacientes que fueron evaluados a la computadora y como se evaluaba en el programa.

Para finalizar, esta semana se llevaba evaluado a 5 pacientes con dicho tema y con su tratamiento.

Semana 4

Actividad 4

A cerca de esta semana se realizó una actividad fuera de las instalaciones del hospital, la cual fue en el asilo de Soná, este es un programa que lleva a cabo el hospital, por lo tanto, se contaba con una licenciada de fisioterapia, una doctora, una enfermera y los pacientes de tercera edad.

Luego de ahí cuando se terminó la actividad volvió al departamento de fisioterapia.

Semana 5

Actividad 5

En esta semana se conoció el departamento de sala, el cual se encontraba la sala de pediatría, unidad de cuidados intensivos, sala de ortopedia, sala de medicina general, sala de maternidad y sala de transición.

Luego el segundo día de asistir a sala se dio la primera movilización a una paciente que le ocurrió un derrame. También en esta semana hubo una docencia, cuyo el tema era fonoaudiología.

Semana 6

Actividad 6

En esta semana se llevó a cabo el desarrollo de una charla de diabetes y sobrepeso la cual es un programa que lleva a cabo una Licenciada de fisioterapia a personas que sufren dicha enfermedad, por otro lado, se participó en el simulacro de protección ante los desastres.

Semana 7

Actividad 7

En esta semana se tuvo la oportunidad de ir a la UCI unidad de cuidados intensivos, donde pude darle movilizaciones a una paciente con ICC insuficiencia cardíaca crónica, ERC enfermedad renal crónica, la cual la paciente estaba conectada a muchos monitores y a tubos, por lo tanto, se tuvo que tener cuidado a la hora de hacerle las movilizaciones, ya que con nada se le podía subir la presión arterial y su ritmo cardíaco.

En esta semana se colaboró en las actividades activas del departamento, con los auxiliares a lavar las compresas calientes y observar a que temperatura deben estar las compresas para que se mantengan calientes; a la limpieza de las camillas.

Semana 8

Actividad 8

En esta última semana se lleva a cabo la finalización de visita a sala y esta vez se pudo ir a la sala de pediatría, en donde se pudo dar movilizaciones a una niña de 4 años con cirugía de cadera, por las cuales se le dieron movilizaciones pasivas y la niña se encontraba dormida.

Por otro lado, en esta misma sala se vio a un niño de 2 años con una fractura de radio distal y sólo se le dieron recomendaciones a la mamá de cómo darle movilizaciones para que los músculos no tuvieran hipertónicos a la hora de que le quitaran el yeso o a la hora de que tuviera que ir a fisioterapia.

2.2. Portafolio de Actividad

Actividad: 1

Figura N°1: Letrero del Hospital Ezequiel Abadías de Soná.



Fuente: Peña, 2023.

En esta primera actividad consistió en tomarse una foto del hospital donde se realizó la práctica profesional.

Figura N°2: Presentación de la docencia.



Fuente: Peña, 2023.

En esta docencia el tema estuvo a cargo por los internos en medicina, el cual fue un caso no común de un feto en el Hospital Ezequiel Abadía.

Figura N°3: Explicación y desarrollo de la estadística.



Fuente: Peña, 2023.

En esta imagen se muestra la explicación de las estadísticas de los pacientes, como está dividido cada detalle de la hoja de estadísticas y a la vez como se meten al sistema sin omitir los pequeños detalles el paciente.

Figura N°4: Actividad con pacientes de tercera edad.



Fuente: Peña, 2023.

En esta actividad se lleva a cabo afuera de las instalaciones del Hospital y a la vez se cuentan con otras licenciadas a cargo y todo esto, con el fin de que el programa de tercera edad se mantenga activo.

Figura N°5: Visita a sala.



Fuente: Peña, 2023.

En esta figura sólo se observa de lejos las salas que se encuentran en el Hospital Ezequiel Abadía, ya que por el momento únicamente se llevó a verlas.

Figura N°6: Presentación de docencia.



Fuente: Peña, 2023.

Esta presentación consistió en dar una breve explicación sobre la fonoaudiología, su intervención y como otras diciplinas pueden intervenir en ellas.

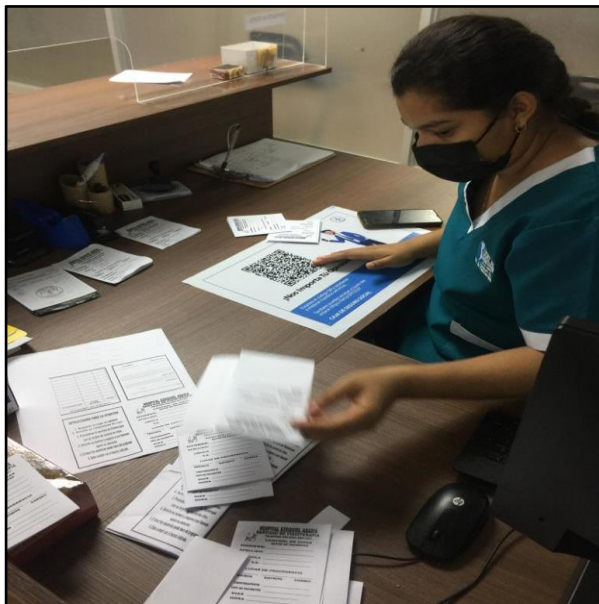
Figura N°7: Desarrollo de charla sobre la diabetes y obesidad.



Fuente: Peña, 2023.

En esta actividad se realizó una charla solamente para los pacientes que pertenecían al programa de diabetes y presión arterial.

Figura N°8: Colaboración con las actividades diaria del departamento de fisioterapia.



Fuente: Peña, 2023.

En esta actividad se brinda la colaboración a los auxiliares a recortar las tarjetas de los pacientes, ya que se habían acabado y no había para darles a la hora de la evaluación.

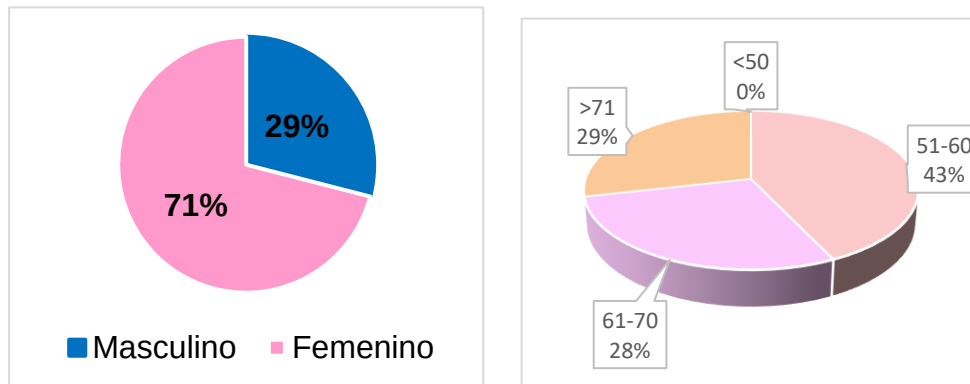
CAPÍTULO III
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN
DE LOS RESULTADOS.

CAPÍTULO III: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1 Análisis de resultados

El análisis de los resultados se obtuvo por medio de tablas y los datos proporcionados, en cada tabla, fueron de los pacientes en su manera inicial y al final cuando culmino sus sesiones de terapia.

Gráfica N°1: Pacientes atendidos con Patología de Hombro por género, según rango de edad. Servicio de fisioterapia. Hospital Ezequiel Abadía. Mayo - Junio 2023.

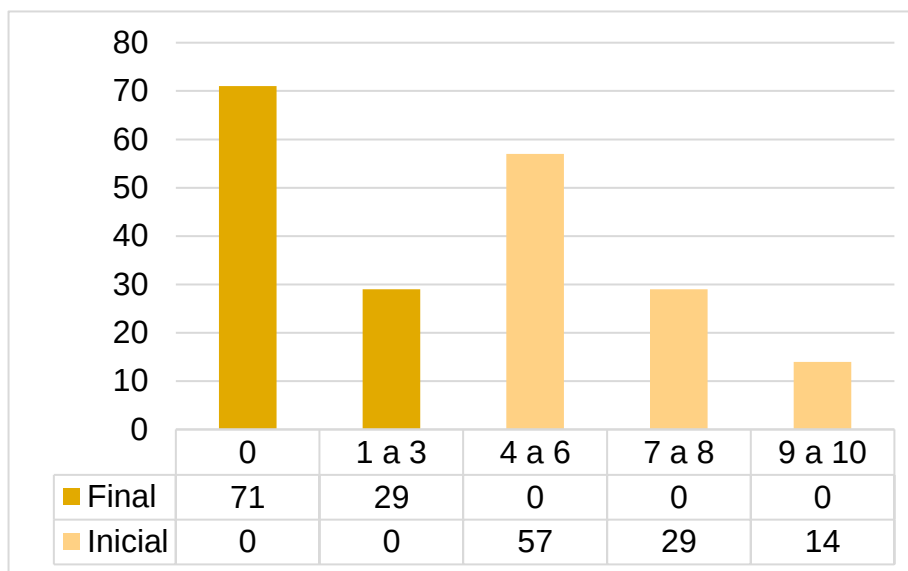


Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes con patología en hombro.

Análisis

Dentro de la población atendida la mayor cantidad perteneció al sexo femenino con un 71% y masculino con un 29% esto demuestra que existe una gran diferencia entre los sexos.

Gráfica N°2. Pacientes atendidos con Patologías de hombro, según evaluación inicial y final de Dolor con la escala de EVA. Servicio de fisioterapia. Hospital Ezequiel Abadía de Veraguas, Soná. Mayo – junio 2023.



Fuente: Instrumento de evaluación aplicado a los pacientes con patología en hombro.

Análisis

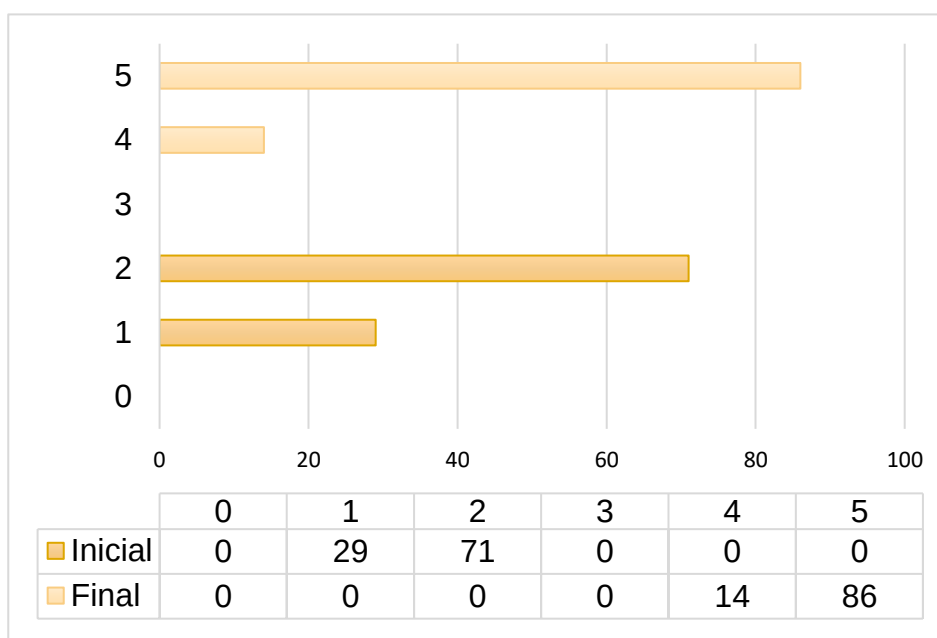
De la población atendida un 57% equivale 4 pacientes que sufrieron dolor intolerable al inicio de la evaluación el mismo disminuye un 71% al finalizar dicha evaluación.

Tabla N°1: Pacientes atendidos con Patología de Hombro, según evaluación inicial y final de Rango de movimiento articular con goniometría. Hospital Ezequiel Abadía. Mayo – junio 2023. (Ver en anexo n°7).

Los porcentajes se encuentran elevados en el rango articular disminuido, lo cual podemos decir que es por causa de dicha

lesión, por lo tanto, al finalizar la evaluación se observa un 100 % del aumentan a rango articula normal.

Gráfica N°3. Pacientes atendidos con patología de hombro, según evaluación inicial y final de Fuerza muscular con la escala de Lovett. Servicio de fisioterapia Hospital Ezequiel Abadía, Veraguas, Soná. Mayo – junio 2023.



Fuente: Instrumento de evaluación aplicado a los pacientes con patología en hombro.

Análisis

Como se observa en la gráfica al inicio la mayor población correspondía a un 71% de movimiento activo en todo el rango movimiento articular sin gravedad por que decimos un 2, al finalizar dicha evaluación los pacientes recuperaron un 86% de fuerza muscular, por lo tanto, decimos que es un "4" que es un movimiento activo completo contra gravedad.

Tabla N°2: Pacientes atendidos con Patología de Hombro, según evaluación inicial y final de funcionabilidad con el Test de

Barthel. Hospital Ezequiel Abadía. Mayo – Junio 2023. (Ver en anexo nº7).

La mayoría de estos pacientes se encontraban con dificultad para vestirse y alzar objetos, dentro de este grupo un 57% tenían esta dificultad al inicio lo cual, el 86% de los pacientes pudo recuperar su independencia.

Tabla N°3: Pacientes atendidos con Patología de Hombro, según evaluación inicial y final con alteraciones de posturas. Servicio de fisioterapia en el Hospital Ezequiel Abadía. Mayo – junio 2023. (Ver en anexo nº7).

De la población atendida la evaluación inicial arrojó un 86% equivale a los 6 pacientes sin alteraciones posturales, lo cual indica que el 14% tiene una alteración postural. Por lo tanto, a la evaluación final los valores se mantienen a los de la inicial por motivo de edad del paciente.

3.2 Propuesta de Solución

El boceto que se utilizó en la propuesta consiste en un plan casero de ejercicios dinámicos para pacientes que han sido seleccionados con diferentes patologías de hombro, atendidos en el servicio de fisioterapia del Hospital Ezequiel Abadía en Soná, donde se buscará que el paciente a la hora de terminar sus sesiones de fisioterapia, puedan realizar los ejercicios, con el fin de eliminar por completo el dolor, aumentar más el arco de movimiento y fortalecer la fuerza muscular del paciente y a la vez que el paciente no tenga una recaída o vuelva a ir a fisioterapia con el mismo diagnóstico.

Por lo tanto, esta propuesta va guiada a una confección y entrega de dos trípticos informativos a cada paciente: el primero es sobre las lesiones que se pueden dar en el hombro y sus recomendaciones, el segundo va a estar enfocado a los ejercicios,

en el cual cada ejercicio va a estar confeccionado con sus series, cuantas repeticiones y el tiempo de descanso de cada ejercicio.

3.2.1 Introducción

Los diagnósticos con patología de hombro son uno de los motivos con mayor incidente en las consultas del servicio de fisioterapia, ya que es una articulación muy usada, lo cual produce una lesión y a la vez el hombro es muy utilizado en el área laboral. Por lo tanto, es sobrecargada ocasionando así una lesión, cabe mencionar que en ocasiones el hombro se lesiona sin motivo, esto lo podemos llevar a cabo por motivos de edad, pues las articulaciones y los huesos están más formados y a medida que pasa el tiempo el adulto tiende a deteriorarse, ya sea por el uso de medicamentos o por una lesión en su juventud.

Por consiguiente, la lesión que se llegan a consulta siempre presenta dolor, debilidad muscular presentan dando así una de las mayores recurrencias de paciente en el área de fisioterapia.

En otro punto, la dinámica tiene un papel importante, en cuanto a la rehabilitación del paciente a la hora de realizar los ejercicios en casa, ya que estos permiten el estiramiento y fortalecimiento de los músculos del hombro, también cabe destacar que estos ejercicios los hacemos para que el paciente logre recuperar la fuerza y aumentar arco de movimiento en casa, ya que son pacientes que tienen una edad avanzada y en ocasiones son difíciles que logren ir a todas sus sesiones.

3.2.2 Marco de Referencia

El hombro como tal es una de las articulaciones muy completa, ya que permite que nosotros hagamos la mayoría de los movimientos que hoy en día nos permiten realizar nuestras actividades de la vida diaria y nuestros trabajos.

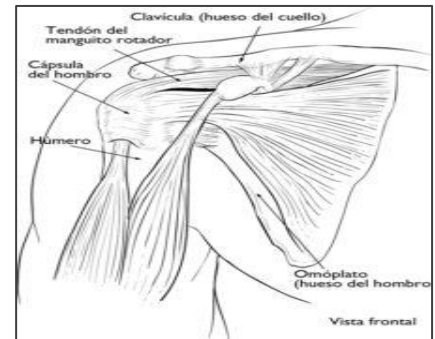


Figura N° 9

https://dralexestrada.com/wp-content/uploads/2017/06/insumo_29-221x300.jpg

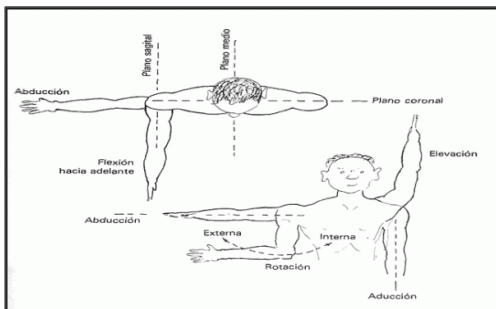
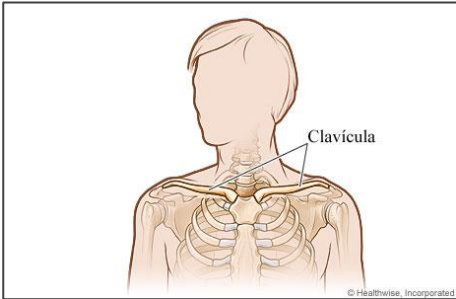
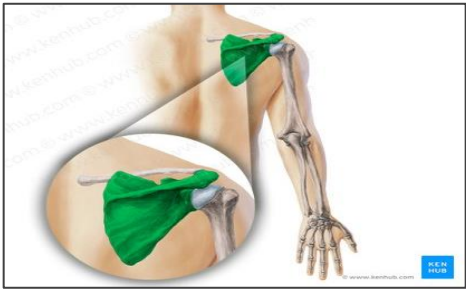


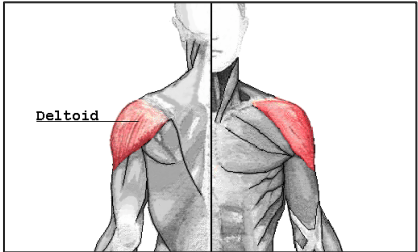
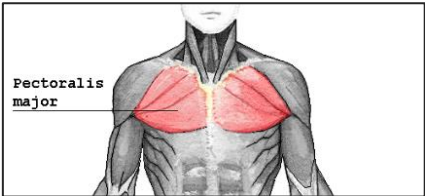
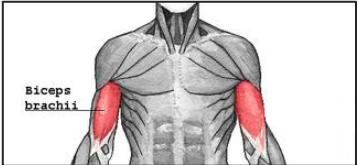
Figura N°10

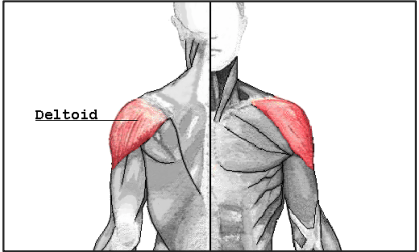
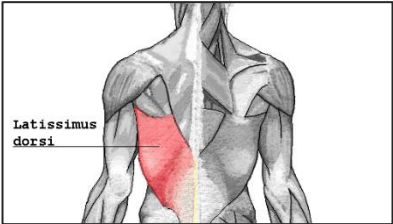
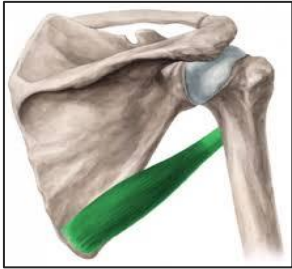
<https://www.fisioterapia.net/articulos/protocolo-efisioterapia-hombro-doloroso-no-operado>

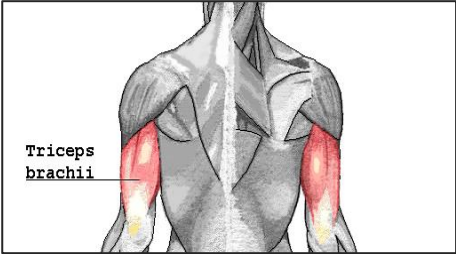
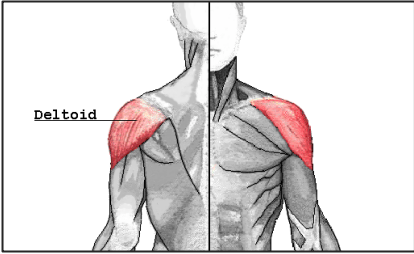
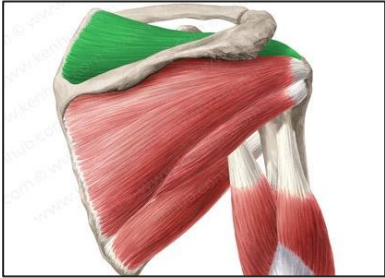
Es muy importante destacar, que los movimientos primordiales de la escápula son la elevación en el plano escapular, por lo tanto, la elevación máxima y los movimientos rotatorios son de utilidad para efectuar las actividades de la vida diaria.

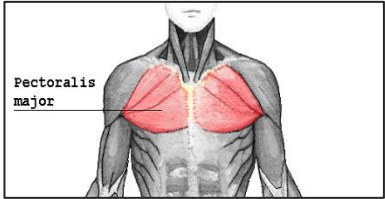
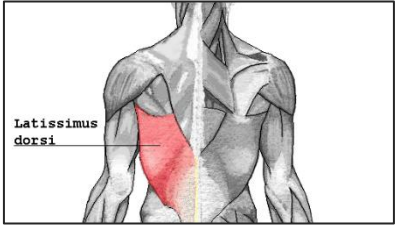
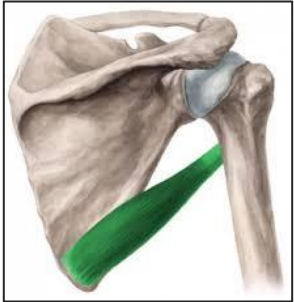
clavícula	Escápula
 Figura N°11 https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/clavcula-tp12756	 Figura N°12 https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/escapula-omoplato

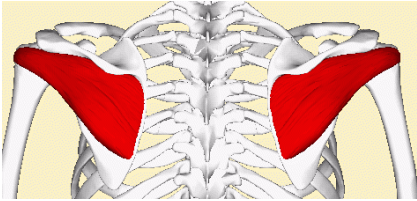
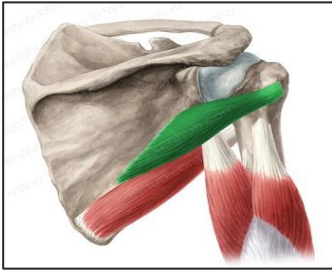
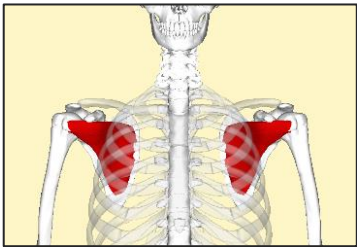
Los músculos que se encuentran en el hombro son:

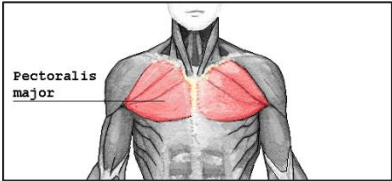
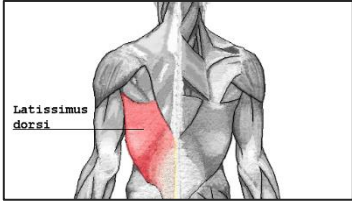
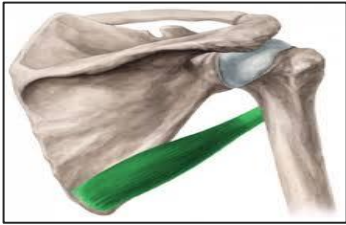
En la flexión	
Músculos	Imagen
Deltoides	Figura N°14  https://mrfitman.com/musculos/musculo-deltoides-anterior-musculo-deltoides-medio/
Pectoral Mayor	Figura N°15  https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%BAsculo_pectoral_mayor
Bíceps	Figura N°16  https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%BAsculo_b%C3%ADceps_braquial

En la Extensión de hombro		
Músculo	Imagen	
Deltoides	 https://mrfitman.com/musculos/musculo-deltoides-anterior-musculo-deltoides-medio/	Figura N°17
Dorsal Ancho	 https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%BAsculo_dorsal_ancho	Figura N°18
Redondo mayor	 https://www.blogdefisioterapia.com/musculo-redondo-mayor/	Figura N°19

tríceps	Figura N°20  https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%BAsculo_tr%C3%ADceps_braquial
En la Abducción del hombro	
Músculos	Imagen
Deltoides	Figura N°21  https://mrfitman.com/musculos/musculo-deltoides-anterior-musculo-deltoides-medio/
Supraespinoso	Figura N°22  https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/musculo-supraespinoso

En la Aducción de hombro	
Músculos	Imagen
Pectoral mayor	figura N°23  https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%BAsculo_pectoral_mayor
Dorsal Ancho	Figura N°24  https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%BAsculo_dorsal_ancho
Redondo mayor	Figura N°25  https://www.blogdefisioterapia.com/musculo-redondo-mayor/

En la Rotación Externa		
Músculos	Imagen	
Infraespinoso	 https://www.fisiohogar.com/manguito-rotador-funcion-lesiones-y-tratamiento/	Figura N°26
Redondo menor	 https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/manguito-rotador	Figura N°27
En la Rotación Interna		
Músculos	Imagen	
Subescapular	 https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%BAsculo_subescapular	Figura N°28

Pectoral mayor	Figura N°29  https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%BAsculo_pectoral_mayor
Dorsal ancho	Figura N°30  https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%BAsculo_dorsal_ancho
Redondo Mayor	Figura N°31  https://www.blogdefisioterapia.com/musculo-redondo-mayor/

Según Quispe etc., (2021) el dolor de hombro va depender de las lesiones que el individuo se ocasione cuando realice una actividad o por el pasar de los años ocasionando un desgaste de las articulaciones, por eso es muy importante tener precaución cuando se realice un deporte o una actividad de la vida diaria.

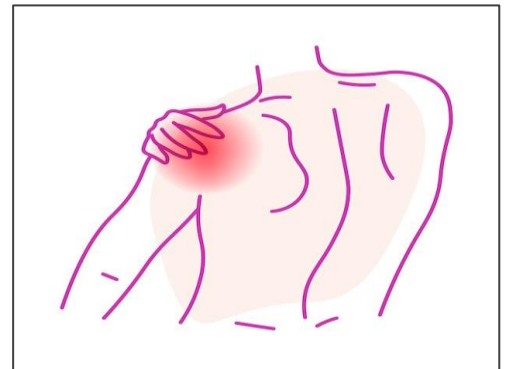
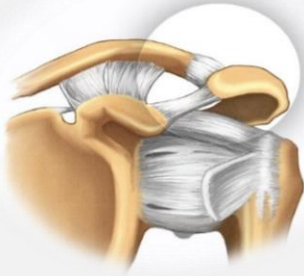


Figura N°32

https://www.freepik.es/vector-premium/problemas-salud-dolor-hombro-solucion-tratamiento_30965747.htm

La anatomía del hombro es compleja, una de ellas son las articulaciones en estas se encuentran cuatro, las cuales podemos mencionar:

Articulación	Imagen
Articulación acromioclavicular (AC)	 Figura N°33 https://es.educaplay.com/juegoimprimible/4484527-articulacion_acromioclavicular.html

Articulación glenohumeral

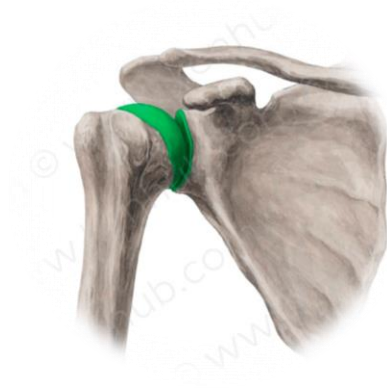


Figura N°34

<https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/articulacion-glenohumeral>

Articulación esternoclavicular (EC):



Figura N°35

<https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/cintura-escapular-es>

Articulación escapulotorácica



Figura N°36

<https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/cintura-escapular-es>

Descripción de la hoja de evaluación fisioterapéutica

Anamnesis del paciente

Aquí se describe toda información otorgada por el paciente acerca de su salud y donde interrogamos al paciente con unas series de preguntas importantes como: nombre, ocupación, donde vive, seguro social, como se produjo su lesión, antecedentes familiares y hereditarios.

Dolor

Es la sensación dolorosa que puede presentar el paciente y que en ocasiones es referido por un traumatismo o lesión, el cual puede darse de tipo agudo que no es más que aquel que persiste en el momento de la lesión y el crónico que es aquel que lo ha tenido desde hace años. En mi evaluación de práctica profesional evalué el dolor con la escala de escala visual analógica (EVA), donde decimos que 0 “no duele” 1-3 “no duele tanto”, 4-6 “un dolor molesto”, 7-8 “un dolor intolerable” 9-10 “un dolor insoportable”.

Rango de movimiento articular (ROM)

El rango articular es la capacidad en donde se debe mover una parte del cuerpo, dentro de un arco recorriendo y manteniendo toda la integridad anatómica, con esto quiero decir a que grado puede hacer una abducción, flexión, extensión, rotación interna y rotación externa e interna. En esta parte utilice fue el goniómetro, lo cual cada movimiento cumplía con su grado de inicio y final, por lo tanto, si el paciente no cumplía el “arco de movimiento completo podíamos decir que tenía una limitación del movimiento. Cabe destacar, que este paso se hace, con el fin de encontrar cuál de los movimientos del paciente tiene más limitación al moverse y poder así realizar una mejor recuperación.

Fuerza muscular

La fuerza muscular es generar tensión que, al realizar un movimiento, en otras palabras, es la capacidad de poder levantar, empujar o tirar de un peso establecido con ayuda de nuestros músculos. De este modo, la escala que utilice fue la escala de Lovett, en el cual se dice que “0 es ausencia de contracción” “1 contracción visible” “2 movimiento activo en todo el ROM sin gravedad” “3 movimiento activo en todo el ROM contra gravedad” “4 movimientos activo completo contra gravedad” “5 movimiento activo contra gravedad y resistencia.

Espasticidad muscular

La espasticidad muscular no es más que cuando un músculo esta tenso y rígido, en otra parte pueden afectar lo que son en las actividades de la vida diaria (AVD), en cuanto a su valoración utilicé la escala o test de Ashworth que se basa en la valoración de la resistencia pasiva que le ejercemos al paciente, en otras palabras, podemos decir que 0 (no existe resistencia al movimiento) a 4 (existe una total resistencia al estiramiento, extremidad rígida en flexión y extensión.

Funcionalidad del paciente

En cuanto a la funcionabilidad nos referimos al grado de independencia de los pacientes, en este caso se utilizó la escala o test de Barthel cuenta con diez preguntas, las cuales contarán con un porcentaje de puntos y son relacionadas con las actividades de la vida diaria, obteniendo un porcentaje y observando el grado de dependencia del paciente.

Postura

En cuanto a la postura solo utilice algunas de las alteraciones posturales y si el paciente tenía alguna elevación en algunos de sus lados.

Descripción del tratamiento fisioterapéutico.

Objetivos del tratamiento.

- ✓ Aliviar el dolor
- ✓ Incrementar el Rango de movimiento articular

- ✓ Aumentar la fuerza muscular

Diatermia

La diatermia no es más que un aparato que produce calor y ayuda a que las células aumenten su metabolismo, logrando que el paciente disminuya su dolor. Se coloca con diagnóstico de mialgia por 15 minutos, cabe señalar que este programa ya viene instalado en el aparato. Por otro lado, no todos los pacientes tienden a mejorarse con la diatermia, lo cual se opta por otro método.

Electroestimulación

Es un tipo de aparato que envía corriente mediante unos cables que están conectados a los electrodos en el área del hombro (deltoides y trapecio), una frecuencia de 120 Hz y con una duración de 15 minutos a una intensidad tolerante al paciente. Cabe destacar, que este aparato puede ir combinado con compresas húmedo-caliente por su efecto relajante y antiinflamatorio.

Ultrasonido

Es un aparato que produce un calor superficial, que utiliza ondas vibratorias con efecto antiinflamatorio. Antes de ser aplicado se debe colocar un gel conductor que ayudará que el cabezal del ultrasonido se desplace por el área afectada, siempre se debe mantener el cabezal en movimiento y en contacto con el área afectada. La duración es de 5 minutos con una frecuencia de 1MHZ y una intensidad de 0.8 a 1.0/cm².

Termoterapia (compresas húmedo-calientes)

Las compresas húmedo-calientes se utilizan para aliviar la tensión y relajar la musculatura, aumentando así la circulación sanguínea, estas compresas están sumergidas en agua caliente, luego son sacadas y colocadas en unas toallas y son colocadas en el área del hombro por 15 minutos.

Para incrementar el rango de movimiento articular

Cuando el paciente tiene el dolor disminuido podemos comenzar con ejercicios isométricos, los cuales en la patología de hombro se puede utilizar las escaleras de dedos haciendo que el paciente haga abducción, flexión y extensión a tolerancia, la rotación interna y externa fue con el peso del paciente (movimientos de rotación en ambas direcciones).

Para ganar la fuerza muscular:

En cuanto a la fuerza muscular, se gana con ejercicios que le puedan costar a los pacientes, estos ejercicios involucran: pesos de diferentes libras, como las poleas que van desde cinco libras hasta las diez libras, se hacen los ejercicios de abducción, flexión y extensión. Las rotaciones internas y externas se inician con rotaciones de 10 repeticiones, 3 series y el peso del mismo paciente. Luego con mancuernas de cinco y diez libras, se hacen ejercicios de bíceps para ganar fuerza. Por otra parte, se hacen ejercicios con ligas haciendo abducción y flexión, las cuales se inician un poco más arriba de la rodilla y luego se hace una de movimientos, la cual el paciente debe llevar dicha liga a la altura del hombro o más, este se debe hacer por diez repeticiones, tres series y 3 minutos de descanso.

3.2.3. Justificación

Hoy en día muchas personas tienden a lesionarse el hombro, como ya se ha mencionado en otro párrafo los seres humanos usamos mucho lo que son los movimientos del hombro dado que, sin ellos no se podría hacer algunas de las actividades diarias y al igual que muchos no trabajarían. Por consiguiente, es una de las articulaciones más importantes y más cuando hablamos de adultos mayores, ya que al pasar de los años se ven afectadas las articulaciones, debido al desgaste, por falta de colágeno o simplemente por los trabajos de su juventud (tirar machete, pilaba arroz, cargaba tanques con agua).

Por lo mencionado en el párrafo anterior, me lleva a crear una propuesta casera para las personas que se rehabilitan en el hospital Ezequiel Abadía con lesión de hombro. Por lo tanto, se realizan alrededor de 5 ejercicios que el paciente pueda realizar en su casa con y sin ayuda de alguien. Este plan casero ayudará que el paciente vaya mejorando, poco a poco, su rango articular, su fuerza e incluso que pueda, por lo menos, tratar de recuperar toda la movilidad que tenía antes de dicha lesión.

También cabe destacar, que es muy importante que los pacientes tengan claro como estos ejercicios puedan ayudarlo, para que así tengan las ganas y los ánimos de realizarlos, por ende, a la hora de entregar mi propuesta a los pacientes les daba una pequeña orientación sobre la importancia que tienen estos ejercicios y porque lo tienen que realizar.

Por consiguiente, estos ejercicios son para fortalecimiento, aumentar el rango de movimiento y evitar que el paciente vuelva a un servicio de fisioterapia a rehabilitarse por la misma lesión o por un diagnóstico de hombro.

3.2.4. Objetivos

Objetivo General

-Proporcionar un plan casero para los pacientes que hayan sufrido una lesión de hombro y ayudarlo aumentar su fuerza muscular, aumentar el rango de movimiento e independencia sin dolor en el hospital Ezequiel Abadía de Soná de mayo a junio 2023.

Objetivos específicos.

- Disminuir por completo el dolor con los ejercicios propuestos en casa.
- Incrementar la fuerza muscular del paciente, poco a poco, con los diferentes movimientos de los diferentes ejercicios.
- Logar una independencia de movimiento.
- Aumentar un arco de movimiento articular

3.2.5. Beneficiarios

Beneficiario directo

El beneficiario directo de esta propuesta de intervención son todos los pacientes con patología de hombro, ya que se busca que el paciente recupere su fuerza y movilidad del hombro, logrando así que el paciente se incorpore más rápido a sus actividades de la vida diaria y a que continúe con sus terapias fuera de un área hospitalaria.

Beneficiario indirecto

El beneficiario indirecto con esta propuesta de intervención lo conforman el equipo, del servicio de fisioterapia del Hospital de Soná, ya que se complementa, el tratamiento fisioterapéutico de manera integral, en la atención a los pacientes con patología de hombro.

3.2.6. Intervención

Esta intervención se realizó en tres fases, la primera es la reevaluación del paciente en el momento que llegó y como se encuentra al realizar los ejercicios que se le estaba efectuando en el departamento de fisioterapia, en este caso se le hace una entrevista, se le pregunta cómo ha sido su progreso, se le realiza una evaluación con la escala de Lovett para ver su fuerza muscular, también se le hace una evaluación del arco con el goniómetro y la escala visual analógica (EVA) para observar su dolor.

SEGUNDA FASE

Se instruye al paciente de los ejercicios que va a realizar en casa con sus series, repeticiones, su tiempo de descanso y cuantas veces al día. También, se le da una pequeña información de como estos ejercicios lo van a ayudar y que pueden aumentar su fuerza muscular, eliminar el dolor y poder hacer los movimientos del hombro sin ninguna molestia.

Cabe destacar, que en ocasiones los pacientes no entenderán algunos ejercicios, de los cuales hablaremos con algún familiar a cargo para que les ayude a realizarlos en casa

Ejercicio N°1

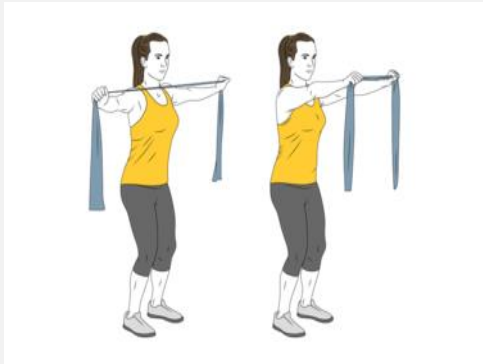


Figura N°37

Posición: Paciente en posición anatómica, con brazos extendidos mirando hacia la pared o mirando al espejo.

Descripción: El paciente va colocar sus brazos a nivel del hombro, codos extendidos y en cada mano va agarrar la cinta elástica. Luego de tener las indicaciones anteriores, procedemos a estirar dicha cinta y como si fuera abrir y cerrar.

Repeticiones: 10 veces.

Series: 3.

Tiempo de descanso: 3 minutos por cada ejercicio.

Duración del ejercicio: 10 minutos

Veces al día: 1 sola vez.

Ejercicio N°2

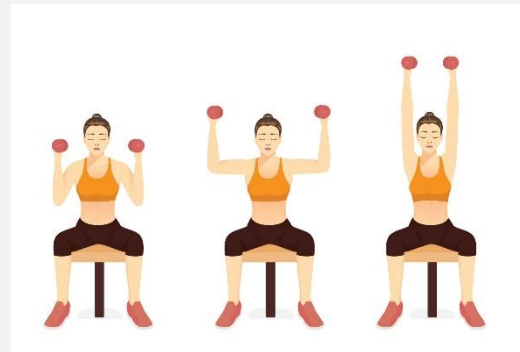


Figura N°38

Posición: Paciente en sedestación con las piernas a nivel del hombro.

Descripción: El paciente estará en sedestación con las botellas de 350ml con agua o arena en cada mano, luego en 90° se inicia cumpliendo, así un grado de 180, Siempre y cuando el paciente pueda lograr 180. Pero si el paciente no lo superaba se quedaba hasta donde pudiera.

Repeticiones: 10 veces.

Series: 3.

Tiempo de descanso: 3 minutos por cada ejercicio.

Duración del ejercicio: 10 minutos

Veces al día: 1 sola vez.

Ejercicio N°3	Ejercicio N°4
The illustration shows a woman from the waist up, wearing a yellow tank top and dark pants. She is standing with her feet shoulder-width apart, facing forward. She is holding a blue dumbbell in each hand, with her arms extended straight out to her sides at shoulder height. This represents the starting position for a shoulder flexion exercise. Figura N°39 Posición: Bipedestación con la espalda recta y mirando siempre al frente. Descripción: El paciente va a colocar su botella de agua en cada mano, luego hará una flexión de brazo llevando, así las pesas a nivel del hombro. Repeticiones: 10 veces. Series: 3. Tiempo de descanso: 3 minutos por cada ejercicio. Duración del ejercicio: 10 minutos Veces al día: 1 sola vez.	The illustration shows a person from the chest up, wearing an orange t-shirt. They are holding a large blue ball with both hands in front of their chest. Two red arrows point horizontally outwards from the center of the ball, indicating the direction of rotation for the exercise. Figura N°40 Posición: Bipedestación con la espalda recta y mirando al frente. Descripción: El paciente agarra una tapa de paila que no pese o un objeto redondo. Y hará rotaciones de ambos lados, a nivel del hombro hacia arriba, solo moverá los brazos. Repeticiones: 10 veces. Series: 3. Tiempo de descanso: 3 minutos por cada ejercicio. Duración del ejercicio: 10 minutos Veces al día: 1 sola vez.

Ejercicio N°5

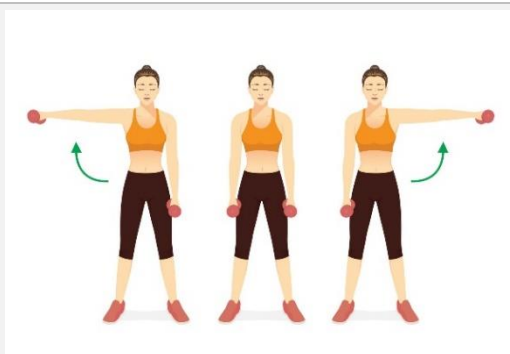


Figura N°41

Posición: Bipedestación con la espalda recta y mirando siempre al frente.

Descripción: El paciente va a colocar su botella de agua en cada mano, luego hará una abducción de hombro llevando, así las pesas a nivel del hombro. Este ejercicio se hace un brazo a la vez.

Repeticiones: 10 veces.

Series: 3.

Tiempo de descanso: 3 minutos por cada ejercicio.

Duración del ejercicio: 10 minutos por cada ejercicio.

Veces al día: 1 sola vez.

TERCERA FASE

En esta fase se vuelve hacer una reevaluación al paciente con las escalas que se utilizaron al inicio de la evaluación dado que, se le vuelve hacer una entrevista de cómo se ha sentido con los ejercicios que se le mandaron a realizar en casa, si cree que ha mejorado, si le ha costado ejecutar algún ejercicio de los cuales se le mando, si algún ejercicio le ha causado dolo

CONCLUSIÓN

Durante el período de la Práctica Profesional realizada en el Hospital Ezequiel Abadía de Soná, Veraguas. Durante los meses de mayo - junio 2023, se llegó a las siguientes conclusiones:

El objetivo propuesto, al inicio del trabajo, se lograron, se tomó una muestra de los colaboradores en este caso los pacientes, de los cuales se escogieron a 7, tanto femeninos y masculino de un rango de edad de 50 – 72 años con patología de hombro, para poder realizar la intervención fisioterapéutica.

La mayoría de la población, escogida, de los pacientes, resulto ser del sexo femenino con un 71%, mientras que el sexo masculino fue de 29%.

La mayor incidencia de signos y síntomas que afectan a las personas evaluadas, está representada por dolor, con 57%, seguido con una limitación de rango articular disminuido, luego la fuerza muscular y la espasticidad con un 71% y terminamos con la escala de funcionalidad que corresponde a las actividades de la vida diaria a un grado dependencia severa.

El tratamiento fisioterapéutico muestra una gran mejoría, en cuanto a la incidencia de dolor, donde finalmente, se observa que el 71% refiere que no tiene dolor.

En cuanto a la limitación de rango articular, se muestra que, en la evaluación final, el 100% de los pacientes evaluados, muestran rango articular normal.

De igual manera, en la evaluación final de la fuerza muscular que se obtuvo de los pacientes con patología en hombro, se observó un 86%, que pudieron realizar movimiento venciendo la fuerza de gravedad y una resistencia máxima.

Cabe destacar, que debemos observar cada detalle del paciente y su evolución en cada ejercicio realizado, ya que a medida que se vayan realizando los ejercicios podemos causarle alguna lesión al paciente, por lo cual, debemos saberle explicar bien los ejercicios.

Por último, este trabajo se hace con el fin de brindar una solución de tratamiento adecuado al paciente, con una debida evaluación de inicio, final y la evolución de como los ejercicios pueden mejorar a un paciente con 10, 9 o hasta 8 sesiones, sólo se necesita saber que ejercicio el paciente puede realizar bien y que no tenga complicación y también si el tratamiento que le estas dando es efectivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Martínez, J., Martínez, J., & Fuster, I. (2006). En *Lesiones en el hombro y fisioterapia* (pág. 14).

Benítez, P., Arroyo, T., & L, T. (octubre de 2012). *scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462012000500006&script=sci_arttext

Toledano, S. (2021). *Archibvo digital UPM*. Obtenido de <https://oa.upm.es/74518/>

Quispe, V., Gutiérrez, Ó., & Toledo, R. (02 de 06 de 2021). *Educación de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga*. Obtenido de <http://revistas.unsch.edu.pe/index.php/educacion/article/view/194/184>

Vidal Luis, O. E. (09 de 2008). Metabolismo mineral óseo durante la gestación y efectos sobre la masa ósea de la madre. pág. 1.

Suarez, N., & Osorio, A. (2013). Biomecanica del hombro y bases fisiologicas de los ejercicios de codman. *Ces Medicina*.

SUÁREZ, N., & OSORIO, M. (18 de abril de 2013). *Biomecánica del hombro y bases fisiológicas de los ejercicios de Codman*. Obtenido de Ces medicina: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052013000200008

ANEXOS

ANEXOS N°1

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN INICIAL

Instrumento De Evaluación Inicial

**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS EXTENSIÓN
UNIVERSITARIA EN VERAGUAS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y
CLÍNICAS ESCUELA DE CIENCIAS CLÍNICAS LICENCIATURA EN
FISIOTERAPIA**

**Hoja inicial de Evaluación Fisioterapéutica Para pacientes con patología de
hombro. Servicio de fisioterapia, Hospital Ezequiel Abadías de Soná,
Veraguas. Mayo – junio 2023.**

HOJA DE EVALUACIÓN FISIOTERÁPEUTICA

Datos Generales

Nombre del Paciente:
Ocupación:

Edad:
Lugar de procedencia:

Sexo:

Historia Clínica

Antecedentes Patológicos Personales y Familiares			
	SÍ	NO	Descripción
Diabetes			
Alergias			
Hipertensión Arterial (HTA)			
Cáncer			
Fracturas			
Cardiopatías			
Cirugías			

ESCALA VISUAL ANALÓGICA DEL DOLOR: Escoja un número del 0 al 10, en la escala, según la intensidad de su dolor. Considerado que 0 es que no siente dolor, 10 que su dolor es Extremo.



¿Siente Dolor? SÍ ☐ NO ☐

OBSERVACIONES

Valoración de edema:

Clasificación del edema en grados según su magnitud			
Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4
• Depresión leve • Desaparición casi instantánea	• Depresión 4mm • Desaparición 10 seg	• Depresión 6 mm • Recuperación 1min	• Depresión 1cm • Persistencia 2 a 5 min

EVALUACIÓN GONIOMÉTRICA

Rango de movimiento articular	Rango (Marcar con un gancho).	Lado Afectado
FLEXIÓN DE HOMBRO		
Normal		
Regular		
Disminuido		
EXTENSIÓN DE HOMBRO		
Normal		

Regular		
Disminuido		
ABD (abducción)		
Normal		
Regular		
Disminuido		
ADD (adducción)		
Normal		
Regular		
Disminuido		
ROTACIÓN INTERNA		
Normal		
Regular		
Disminuido		
ROTACIÓN EXTERNA		
Normal		
Regular		
Disminuido		

OBSERVACIONES:

ESCALA DE LOVETT: Donde se dice que “0 es ausencia de contracción” “1 contracción visible” “2 movimiento activo en todo el ROM sin gravedad” “3 movimiento activo en todo el ROM contra gravedad” “4 movimientos activo completo contra gravedad” “5 movimiento activo contra gravedad y resistencia.

EVALUACIÓN FUERZA MUSCULAR													
IZQUIERDA (marcar con ganchos)						SEGMENTO/ MOVIMIENTO	DERECHA (marcar con ganchos)						
5	4	3	2	1	0	Hombro	5	4	3	2	1	0	
						Flexión							

EVALUACIÓN ESPASTICIDAD										
IZQUIERDA (marcar con ganchos).					SEGMENTO/ MOVIMIENTO	DERECHA (marcar con ganchos)				
4	3	2	1	0	Hombro	4	3	2	1	0
					Flexión					
					Extensión					
					ABD					
					ADD					
					Rotación Interna					
					Rotación Externa					

OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN ALTERACIONES POSTURALES.

Alteraciones Posturales	(marcar con ganchos)		DESCRIPCIÓN	
Hipercifosis				
Escoliosis				
Hiperlordosis				
Sin alteraciones				
Posiciones	Derecha		Izquierda	
	SI	NO	SI	NO
Elevación				
Alineación				
Descendidos				
Rotación medial				
Antepulsión				
Retropulsión				

OBSERVACIONE

TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO:

ANEXO N°2

Instrumento De Evaluación Final

Instrumento De Evaluación Final

UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS EXTENSIÓN UNIVERSITARIA
EN VERAGUAS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y CLÍNICAS

ESCUELA DE CIENCIAS CLÍNICAS

LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA

**Hoja Final De Evaluación Fisioterapéutica Para pacientes con patología de
hombro. Servicio de fisioterapia, Hospital Ezequiel Abadías de Soná,
Veraguas. Mayo – junio 2023.**

HOJA DE EVALUACIÓN FISIOTERÁPEUTICA

Datos Generales

Nombre del Paciente:
Ocupación:

Edad:
Lugar de procedencia:

Sexo:

Historia Clínica

Antecedentes Patológicos Personales y Familiares			
	SÍ	NO	Descripción
Diabetes			
Alergias			
Hipertensión Arterial (HTA)			
Cáncer			

Fracturas			
Cardiopatías			
Cirugías			
Otros			

ESCALA VISUAL ANALÓGICA DEL DOLOR: Escoja un número del 0 al 10, en la escala, según la intensidad de su dolor. Considerado que 0 es que no siente dolor 10 que su dolor es Extremo.



¿Siente Dolor? **SÍ**

☐

NO

☐

OBSERVACIONES

EVALUACIÓN GONIOMÉTRICA

Rango de movimiento articular	Rango (Marcar con un gancho).	Lado Afectado
FLEXIÓN DE HOMBRO		
Normal		
Regular		
Disminuido		
EXTENSIÓN DE HOMBRO		
Normal		
Regular		
Disminuido		

ABD (abducción)		
Normal		
Regular		
Disminuido		

ADD (adducción)		
Normal		
Regular		
Disminuido		

ROTACIÓN INTERNA		
Normal		
Regular		
Disminuido		

ROTACIÓN EXTERNA		
Normal		
Regular		
Disminuido		

OBSERVACIONES:

ESCALA DE LOVETT: Donde se dice que “0 es ausencia de contracción” “1 contracción visible” “2 movimiento activo en todo el ROM sin gravedad” “3 movimiento activo en todo el ROM contra gravedad” “4 movimientos activo completo contra gravedad” “5 movimiento activo contra gravedad y resistencia.

EVALUACIÓN FUERZA MUSCULAR												
IZQUIERDA (marcar con ganchos)						SEGMENTO/ MOVIMIENTO	DERECHA (marcar con ganchos)					
5	4	3	2	1	0	Hombro	5	4	3	2	1	0
						Flexión						
						Extensión						
						ABD						
						ADD						

						Rotación Interna						
						Rotación Externa						

OBSERVACIONES:

ESCALA DE FUNCIONABILIDAD DE BARTHEL.

Actividad	Descripción	Puntuación	Puntuación del Px.
Vestirse	Dependiente	0	
	Necesita ayuda	10	
	Independiente	20	
Bañarse o Ducharse	Dependiente	0	
	Necesita ayuda	10	
	Independiente	20	
Comer	Dependiente	0	
	Necesita ayuda	10	
	Independiente	20	
Oficio del hogar	Dependiente	0	
	Necesita ayuda	10	
	Independiente	20	
Levantar objetos	Dependiente	0	
	Necesita ayuda	10	
	Independiente	20	
Total		100	

OBSERVACIONES:

ESCALA DE ASHWORTH: 0: Tono muscular normal, 1: Aumento en el tono muscular con “detención” en el movimiento pasivo de la extremidad, mínima resistencia en menos de la mitad de su arco de movimiento, 2: Aumento del tono muscular durante la mayor parte del arco de movimiento, pero puede moverse pasivamente con facilidad la parte afectada. 3: Aumento prominente del tono muscular, con dificultad para efectuar los movimientos pasivos, 4: La parte afectada permanece rígida, tanto para la flexión como para la extensión.

EVALUACIÓN ESPASTICIDAD										
IZQUIERDA (marcar con ganchos).					SEGMENTO/ MOVIMIENTO	DERECHA (marcar con ganchos)				
4	3	2	1	0	Hombro	4	3	2	1	0
					Flexión					
					Extensión					
					ABD					
					ADD					
					Rotación Interna					
					Rotación Externa					

OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN ALTERACIONES POSTURALES.

Alteraciones Posturales	(marcar con ganchos)		DESCRIPCIÓN	
Hipercifosis				
Escoliosis				
Hiperlordosis				
Sin alteraciones				
Posiciones	Derecha		Izquierda	
	SÍ	NO	SÍ	NO
Elevación				
Alineación				
Descendidos				
Rotación medial				
Antepulsión				
Retropulsión				

OBSERVACIONES:

TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO:

ANEXO N°3

DATOS DE LOS PACIENTES

Cuadro N°1: datos generales de los pacientes con patología de hombro.

Pacientes	Datos Generales					
	Edad	Genero	Ocupación	Acompañante	N° de sesiones	Patología
Audaz Guevara	62	Masculino	Jubilado	Solo	10	Hombro doloroso
Maria Vásquez	54	Femenina	Administración de hogar	Sola	10	Hombro Doloroso
Josefa González	53	Femenina	Administración de hogar	Sola	10	Hombro Doloroso
Marcelina Sanjur	57	Femenina	Administración de hogar	Hija	10	Pinzamiento Subacromial
Isabel Jiménez	72	Femenina	Jubilada	Nieta	10	Pinzamiento subacromial
Santiago de Gracia	72	Masculino	Jubilado	Hijo	9	Hombro doloroso
Carmen Abrego	77	Femenina	Jubilada	Hija	10	Hombro doloroso

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes con patología de hombro.

ANEXO N° 4

Docencia sobre patología de hombro.

Caídas sobre el hombro.



Como ayuda la fisioterapia

Lo primero de todo es diagnosticar o observar que tipo o lesión es de ahí partiremos a aliviar el dolor, ya sea con las diferentes modalidades que se ofrece en fisioterapia puede ser el ultrasonido, frio, calor diatermia o magnetoterapia.

Después observamos si el hombro esta inmóvil, si lo está comenzamos a hacer movilizaciones para aumentar el rango movimiento y por último aumenta la fuerza muscular con diferente ejercicio de fortalecimiento.



Recomendaciones

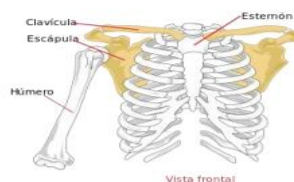
- ✓ Evitar movimientos que influyen en la lesión de hombro.
- ✓ Dormir del lado lesionado.
- ✓ No alzar objetos pesados que involucren el hombro lesionado.
- ✓ No hacer movimiento que no vayan de acuerdo a la funcionabilidad del hombro.



Orientación y Prevención de algunas lesiones de hombro.

¿Qué es el hombro?

El hombro está formado por huesos, ligamentos, tendones y músculos que conectan el brazo con el torso. Los tres huesos que forman la articulación del hombro son la clavícula, la escápula (omóplato) y el húmero (el hueso largo del brazo).



La articulación del hombro es la articulación más móvil del cuerpo. Por lo tanto, aumenta la posibilidad de lesionarse por su uso repetitivo y constante.

Estudiante de UDELAS.

Principales lesiones

Manguito Rotador: Una lesión del manguito rotador puede provocar un dolor sordo en el hombro que empeora por la noche.



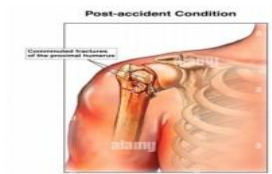
Tendinitis: Inflamación de un tendón. El tendón es una estructura que une el músculo con el hueso.



Bursitis: Inflamación de la bursa. La bursa es una bolsa que protege y amortigua los huesos, tendones y los músculos.



Fractura: es una ruptura en la continuidad del hueso.



Capsulitis adhesivas: Inflamación crónica de los tejidos cognitivos, que endurece a la capsula articular.



Factores de Riesgos.

La edad aumenta el riesgo de lesiones de hombro.



Realizar movimientos repetitivos que incluyan el hombro.



Prácticas de algunos deportes, como baloncesto, voleibol, beisbol, nataciones y lanzamiento de bala. Entre otros.



ANEXO N°6

PLAN CASERO



EJERCICIO N°4

Posición: De pie con la espalda recta y las piernas un poco separadas.

Descripción del ejercicio: con un codo en flexión y el otro extendido con en cada mano una botella de agua de 350 ml, tal como se muestra en la imagen. Luego subiremos un brazo haciendo flexión y mientras que el otro reposa.

Repeticiones: 10 veces

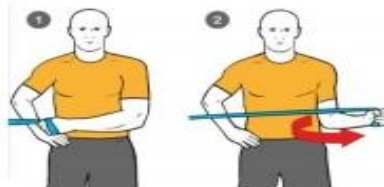
Series: 3

Tiempo de descanso: 3 minutos

Duración del ejercicio: 10 minutos.

EJERCICIO N° 5

Posición: De pie con la espalda recta y las piernas un poco separadas.



Descripción del ejercicio: Tal como se muestra en la imagen, podemos utilizar la cinta elástica o las botellas de agua. Luego colocamos la botella agarrada la ponemos en el abdomen y en esa misma posición sin despegar el codo de la cintura, hacemos un despegue del abdomen hacia fuera como muestra la imagen. Con la cinta elástica la amarramos a un lugar y hacemos el mismo movimiento.

Repeticiones: 10 veces **Series:** 3

Tiempo de descanso: 3 minutos

Duración del ejercicio: 10 minutos.

FOLLETO DE EJERCICIO PARA HOMBRO

Hacer actividad física regularmente puede ayudarte a mantener fuertes tus habilidades para pensar, aprender y tener buen juicio con el pasar de los años.

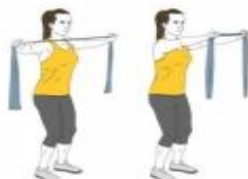


Introducciones: Utilizar las bandas elásticas se le regalaron en el departamento de fisioterapia.

Utilizar en bases que tengan por lo 350ml para los ejercicios.

EJERCICIO N° 1

Posición: Iniciamos con el primer ejercicio, parado, mirando hacia la pared o un a un espejo con el escalda recto.



Descripción del ejercicio: Va a colocar sus brazos a nivel del hombro, codos extendidos y en cada mano va agarrar la cinta elástica. Luego de tener las indicaciones anteriores procedemos a estirar dicha cinta y como si fuera abrir y cerrando.

Repeticiones: 10 veces

Series: 3

Tiempo de descanso: 3 minutos

Duración del ejercicio: 10 minutos

Dato importante: Si siente dolor al realizar los ejercicios suspender y comunicarlo en la próxima sesión.

EJERCICIO N°2

Posición: Sentado con la espalda recostada a una silla.



Descripción del ejercicio: Va a sentarse con los codos un poco flexionados en ambos lados con las botellas de agua de 350 ml, tal como se muestra en la imagen (la botella de agua es chica, la que se compra en el chino o en la tienda).

Repeticiones: 10 veces

Series: 3

Tiempo de descanso: 3 minutos

Duración del ejercicio: 10 minutos

Dato importante: Si siente dolor al realizar los ejercicios suspender y comunicarlo en la próxima sesión.

EJERCICIO N°3

Posición: De pie con la espalda recta y las piernas un poco separadas.



Descripción del ejercicio: Va a colocar las botellas de agua de 350 ml, una en cada mano, luego vamos a subir el brazo, uno a uno, tal como se muestra en la imagen.

Repeticiones: 10 veces

Series: 3

Tiempo de descanso: 3 minutos

Duración del ejercicio: 10 minutos

Dato importante: Si siente dolor al realizar los ejercicios suspender y comunicarlo en la próxima sesión.

ANEXO N°7

TABLAS DE ANÁLISIS DE RESULTADOS.

Tabla N°1. Paciente con patología de hombro por evaluación, inicial y final, según rango de movimiento articular.				
Rango de movimiento articular	Inicial		Final	
	N°	%	N°	%
Flexión de hombro				
Total	7	100	7	100
Normal 0-180	0	0	7	100
Regular 0-170	5	71	0	0
Disminuido 0-50	2	29	0	0
Extensión de hombro				
Total	7	100	7	100
Normal 0-60	0	0	7	100
Regular 0-50	5	71	0	0
Disminuido 0-10	2	29	0	0
Aducción de hombro				
Total	7	100	7	100
Normal 0-45	0	0	7	100
Regular 0-35	2	29	0	0

Disminuido 0-10	5	71	0	0
Abducción de hombro				
Total	7	100	7	100
Normal 0-180	0	0	7	100
Regular 0-170	1	14	0	0
Disminuido 0-50	6	86	0	0
Rotación interna				
Total	7	100	7	100
Normal 0-90	0	0	7	100
Regular 0-80	5	71	0	0
Disminuido 0-10	2	29	0	0
Rotación Externa				
Total	7	100	7	100
Normal 0-60	0	0	7	100
Regular 0-50	5	71	0	0
Disminuido 0-10	2	29	0	0

Tabla N°2. Paciente con patología de hombro por evaluación inicial y final, según su funcionalidad.

Escala de Funcionabilidad de Barthel	Evaluación			
	Inicial		Final	
	N°	%	N°	%
Total	7	100	7	100
Dependencia total <20	1	14	0	0
Dependencia Severa 20-35	4	57	0	0
Dependencia Moderada 40-55	2	29	0	0
Dependencia leve 60-95	0	0	1	14
Independencia 100	0	0	6	86

TABLA N°3. Paciente con patología de hombro evaluación inicial y final de alteraciones posturales.

Alteraciones Posturales	Evaluación inicial		Evaluación final	
	N°	%	N°	%
Total	7	100	7	100
Hipercifosis	1	14	1	14
Escoliosis	0	0	0	0
Hiperlordosis	0	0	0	0
Sin alteraciones	6	86	6	86

ANEXO N°8

CUESTIONARIO DE ENCUESTAS

INDICE DE CUADRO

Cuadro	Descripción	Páginas
Cuadro N°1	Cronograma de actividades	13-16
Cuadro N°2	El hombro está conformado por 3 huesos importantes, los cuales nos ayudan a realizar movimientos.	33
Cuadro N°3	Los músculos que encontramos en el hombro.	34-39
Cuadro N°4	las articulaciones.	40-41
Cuadro N°5	Ejercicios de hombro	50
Cuadro N°6	Ejercicios de hombro	51
Cuadro N°7	Ejercicios de hombro	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura	Descripción	Páginas
Figura N°11	Hueso Clavícula	33
Figura N°12	Hueso Escápula	33
Figura N°13	Hueso Húmero	33
Figura N°14	Músculo Deltoides	34
Figura N°15	Músculo Pectoral mayor	34
Figura N°16	Músculo Bíceps	34
Figura N°17	Músculo Deltoides	35
Figura N°18	Músculo Dorsal Ancho	35
Figura N°19	Músculo Redondo Mayor	35
Figura N°20	Músculo Tríceps	36
Figura N°21	Músculo Deltoides	36
Figura N°22	Músculo Supraespinoso	36
Figura N°23	Músculo Pectoral mayor	37
Figura N°24	Músculo Dorsal ancho	37
Figura N°25	Músculo Redondo mayor	37
Figura N°26	Músculo infraespinoso	38
Figura N°27	Músculo Redondo menor	38
Figura N°28	Músculo Subescapular	38
Figura N°29	Músculo Pectoral mayor	39
Figura N°30	Músculo Dorsal Ancho	39
Figura N°31	Músculo Redondo mayor	39
FiguraN°32	Dolor de Hombro	40

Figura N°33	Articulación acromioclavicular (AC)	40
Figura N°34	Articulación Glenohumeral	41
Figura N°35	Articulación esternoclavicular (EC)	41
Figura N°36	Articulación escapulotorácica	41
Figura N°37	Diatermia	42
Figura N°38	TENS	43
Figura N°39	Compresas Húmedo Calientes	43
Figura N°40	Ejercicio para hombro	50
Figura N°41	Ejercicio de Hombro	50
Figura N°42	Ejercicio de Hombro	51
Figura N°43	Ejercicio de Hombro	51
Figura N°44	Ejercicio de Hombro	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla	Descripción	Páginas
Tabla N°1	Pacientes atendidos con Patología de Hombro, según evaluación inicial y final de Rango de movimiento articular con goniometría. Hospital Ezequiel Abadía. Mayo – Junio 2023.	79-80
Tabla N°2	Pacientes atendidos con Patología de Hombro, según evaluación inicial y final de funcionabilidad con el Test de Barthel. Hospital Ezequiel Abadía. Mayo – Junio 2023.	81
Tabla N°3	Pacientes atendidos con Patología de Hombro, según evaluación inicial y final con alteraciones de posturas. Servicio de fisioterapia en el Hospital Ezequiel Abadía. Mayo – Junio 2023	81

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica	Descripción	Página
Gráfica 1	Pacientes atendidos con Patología de Hombro por género, según rango de edad.	27
Gráfica 2	Pacientes atendidos con Patologías de hombro, según evaluación inicial y final de Dolor con la escala de EVA.	28
Gráfica 3	Pacientes atendidos con patología de hombro, según evaluación inicial y final de Fuerza muscular con la escala de Lovett.	29

ANEXO N°9

