

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO
DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD**

**TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN FISIOTERAPIA**

TEMA:

**TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN
LUMBALGIA Y SU INCIDENCIA EN LA
CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES
ATENDIDOS EN EL AREA DE
REHABILITACION FISICA DEL HOSPITAL
DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE
SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE
MANTA EN EL PERIODO DE MAYO A
OCTUBRE DEL 2014.**

POR:

GLORIA STEFANIA MERO

DIRECTORA DE TESIS:

LCDA. FÁTIMA GARCÍA REVELO

MANTA- MANABÍ –ECUADOR

TEMA

**TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN LUMBALGIA
Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN LOS
PACIENTES ATENDIDOS EN EL AREA DE
REHABILITACION FISICA DEL HOSPITAL DEL
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
DE LA CIUDAD DE MANTA EN EL PERIODO DE MAYO
A OCTUBRE DEL 2014.**

INDICE

RESUMEN	1-2
INTRODUCCION	3-4
JUSTIFICACION	5-6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6-7
OBJETIVOS	8
TAREAS CIENTIFICAS	8-9
HIPOTESIS	9
VARIABLES DEPENDIENTES INDEPENDIENTES	9-10
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	11-12
DISEÑO METODOLOGICO	13-14
METODO Y TECNICAS	15-16
MUESTRA Y POBLACION	17-18
MARCO TEORICO CAPÍTULO 1	19
1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	20-21
1.1. CONCEPTO DE LA LUMBALGIA	21-22
1.2. ORIGEN ANATOMICO DEL DOLOR LUMBAR	22-23
1.3. CLASIFICACION POR SU DURACION	23-24
1.4. CLASIFICACION POR SUS CARACTERISTICA	24-25
1.5. PREVENCION	25-27
1.6. TECNICA DE NORMAS DE HIGIENE POSTURAL Y ERGONOMIA	27-31
1.7. EL EJERCICIO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA	31-32
1.8. TRATAMIENTO RECOMENDADOS PARA LA LUMBALGIA INESPECIFICA	32-34
1.9. MANIOBRAS O TEST DE DIAGNOSTICO	34
1.9.1. SIGNO DE LASEGUE	34-35
1.9.2. SIGNO DE BRAGARD	35
1.10. TECNICA DE TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO	36
1.10.1. TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO CON APARATO	36-39
1.10.2. TRATAMIENTO KINESIOTERAPEUTICO O EJERCICIO TERAPEUTICO	39
1.10.2.1. MASAJE RELAJANTE	39
1.10.2.2. EJERCICIO DE RELAJACION MACKENZIE	40
1.10.2.3. POSICION PRONA	40

1.10.2.4.	POSICION EN PRONA EN EXTENSION	40
1.10.2.5.	POSICION EN EXTENSION	41
1.10.2.6.	POSICION DEL PACIENTE	38
1.10.2.7.	POSICION EN EXTENSION CON CINTURON DE FIJACION	41
1.10.2.7.	EXTENSION INTERRUMPIDA	42
1.10.2.8.	EXTENSION DE PIE	42
1.10.2.9.	MOVILIDAD EN EXTENSION	42
1.10.2.10.	MANIPULACION EN EXTENSION	43
1.10.2.11.	MOVILIDAD Y ROTACION EN EXTENSION	43
1.10.2.12.	EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL WILLIAMS	44
2.	ELABORACION DE LA PROPUESTA	45
2.10.	DATOS GENERALES	46-47
2.11.	TITULOS DE LA PROPUESTA	47
2.12.	AUTOR DE LA PROPUESTA	47
2.13.	INSTITUCION AUSPICIANTE	47
2.14.	OBJETIVO DE LA PROPUESTA	47-48
2.15.	NATURALEZA DE LA PROPUESTA	48
2.16.	COSTO DE LA PROPUESTA	48
2.17.	BENEFICIARIO DIRECTO	48
2.18.	BENEFICIARIO INDIRECTO	49
2.19.	IMPACTO DE LA PROPUESTA	49
2.20.	DESCRIPCION DE LA PROPUESTA	49-50
2.21.	TIEMPO DE DURACION DEL PROYECTO	50
2.22.	MONITOREO Y EVALUACIONES	50
2.23.	PRESUPUESTO	51
3.	RESULTADOS OBTENIDOS Y ANALISIS DE DATOS TABULACIÓN DE DATOS OBTENIDOS EN ENCUESTAS DIRIGIDAS AL USUARIO QUE ASISTE AL AREA DE REHABILITACION FISICA DEL HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL	52-69
4.	ANALISIS DE CAMPO TABULACION DE DATOS OBTENIDOS EN ENCUESTAS DIRIGIDAS AL USUARIO QUE ASISTE AL AREA DE TERAPIA FISICA DEL HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL PORTOVIEJO	70-76
5.	COMPROBACION DE LA HIPOTESIS	77-78
6.	CONCLUSIONES	79
7.	RECOMENDACIONES	80-81

BIBIOGRAFIA	82
ANEXOS CRONOGRAMA	83-87
ANEXOS ENCUESTA Y FICHAS CLINICA	88-105
ANEXOS: FOTOS DE PACIENTES	105-134

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA

En mi calidad de director del trabajo de investigación sobre el tema:

**TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN LUMBALGIA Y SU
INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES
ATENDIDOS EN EL AREA DE REHABILITACION FISICA
DEL HOSPITAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE
SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE MANTA EN EL
PERIODO DE MAYO A OCTUBRE DEL 2014.**

Ha concluido este proceso de investigación bajo mi dirección durante el tiempo previamente establecido, siendo expresión de la capacidad técnica e interpretativa de su autor, en condiciones que le hacen acreedor al título de **LICENCIADA EN TERAPIA FÍSICA.**

AUTORA:

GLORIA STEFANIA MERO

LCDA. FÁTIMA GARCÍA REVELO

DIRECTORA DE TESIS

Manta, OCTUBRE del 2014

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal examinador aprueban la TESIS DE GRADO, sobre el tema:

TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN LUMBALGIA Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL AREA DE REHABILITACION FISICA DEL HOSPITAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE MANTA EN EL PERIODO DE MAYO A OCTUBRE DEL 2014.

Para constancia firman:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

RESPONSABILIDAD DEL AUTOR

Los resultados y conclusiones obtenidos en este trabajo de investigación son de estricta responsabilidad del autor y tienen como respaldo las citas de los autores reconocidos que se presentan en la bibliografía correspondiente.

AUTORA:

GLORIA STEFANIA MERO

130590706-3

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación, a mi **Dios** padre celestial por haberme brindado Fe, y esperanza para culminar este trabajo, por haberme concedido salud para poder lograr mis objetivos, por darme esa fortaleza cuando sentía flaquear, por vencer todos los obstáculos que se presentaron en el camino, gracias a ti mi Dios porque en ti todo lo puedo y sin ti nada soy, todo lo que soy te lo debo a ti.

A mi Madre Margarita Santana, mi ángel que desde el cielo sé que me cuida, e ilumina mi camino, aunque ya no estés conmigo sé que te alegras de mi meta alcanzada, gracias Madrecita por haberme motivado aun así enfermita a seguir adelante, por todos esos sabios consejos que me brindaste, por impregnar tus valores en mí, dedico este trabajo a ti mi joya preciosa, guerrera incansable, mi amiga fiel, te amo y siempre te recordare Madre querida.

A mi querido Esposo Manuel Rengifo, por ser parte importante en el logro de mis metas profesionales, gracias por el apoyo constante que siempre me has brindado, por toda esa paciencia entregada, por la confianza, comprensión y amor, por ser mi impulsador a conseguir mi meta, gracias por no permitir que flaqueara ante los momentos duros que pasé durante el transcurso en la elaboración de este importante trabajo investigativo. Gracias por ser el complemento de mi vida, por ser la base fundamental de mi familia, gracias por todo ese amor que se refleja en el deseo de mi superación, gracias mi amado esposo que Dios te bendiga siempre.

A mis cuatro preciosos hijos: Cristhian, Wendy, Jonathan y Alisson Rengifo Mero, que son los me impulsaron a culminar uno de mis grandes propósitos en mi vida profesional,, gracias por su comprensión, por las horas de ausencia dentro del hogar, por comprender mi deseo de superación y ser un ejemplo para ellos, gracias mis amados hijos .

AGRADECIMIENTO

Infinitamente agradecida siempre de mí Dios por permitirme culminar este trabajo, por permitirme estar en contacto con mis pacientes, que son la parte fundamental de mi trabajo, haciéndome más humanitaria con ellos, gracias a todos mis pacientes, porque gracias a ellos adquirí más experiencias. y conocimientos día a día .

Al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Manta, Director Médico, Dr. Hernán Salazar, al Fisiatra del Área de Rehabilitación Dr. Cesar Carreño, gracias por haberme permitido realizar mis pasantías en tal prestigiosa institución, que con mucho gusto, entrega y dedicación las realice, Al personal médico que trabaja en el área de Rehabilitación, en especial a mi querida amiga Lcda. Mirian Garcés, a quien llegue a querer mucho, gracias por esa confianza entregada, por creer en mí y entregarme a sus pacientes, fue un inmenso placer trabajar en equipo con ellos, gracias a todos los compañeros del Área de Rehabilitación: A la Lcda. Lolita Tapia, excelente persona, mujer valiosa, Lcda. Mayita Vera, mi linda amiga, Lcda. Marthita siempre alegre, Lcda. Cecilia, Lcda. Érica, Lcdo. Marcos, el compañero Anderson, a ellos gracias por sus enseñanzas, y tambien por estar junto a mí en el momento de dolor, mil gracias, fue un inmenso placer haber podido trabajar con ellos, lindos compañeros de trabajos.

A la Lcda. Fátima García Revelo, directora de tesis, por su guía permanente y constante apoyo en el desarrollo de mi tesis.

A mis profesores, por sus valiosas aportaciones a mi formación académica y humana.

RESUMEN

El dolor lumbar es uno de los síntomas más frecuentes de los problemas relacionados a patología de la columna vertebral, esto debido a las cargas laborales de la sociedad en la que vivimos, en donde las posiciones adoptadas en el trabajo físico o de oficina provoca sobrecarga en la musculatura de la parte baja de la columna vertebral.

“La Lumbalgia se define por la presencia de dolor en la región vertebral y paravertebral lumbar y que frecuentemente puede irradiarse o referirse hacia las extremidades inferiores principalmente, originado por una gran variedad de procesos que pueden ser de naturaleza degenerativa, inflamatoria, infecciosa o tumoral”.

Alrededor del 90% de las lumbalgias son debidas a una alteración mecánica de las estructuras vertebrales (arcos vertebrales anterior y posterior, disco intervertebral, ligamentos y musculatura Paravertebral), en general, por sobreutilización, deformidad o micro traumatismo, en algunos casos claramente identificados, pero en la mayoría no se encuentra una causa específica relacionada. El 10% restante corresponde a patología no mecánica de la columna vertebral o bien a patología ajena a la columna. La región lumbar es la zona donde se contractura con mayor facilidad los músculos debido a la tensión que se ejercen por la mala postura, es por ello que las lesiones son más frecuentes en esta zona.

Después de los diversos casos de traumatismos que se presentan en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Manta, la Lumbalgia es la segunda de las causas por la que la mayoría de los pacientes acuden a consulta médica, en dicho centro de salud.

Hasta un 80% a 95% de la población adulta sufrirá dolor de espalda en algún momento de sus vidas.

"Es el propio trabajo el que puede causar este dolor que, en ocasiones, puede originar dificultad en la movilidad, por eso es recomendable que todo el mundo siga estas indicaciones para no sólo evitar la baja laboral, sino también para tener una mejor calidad de vida".

En los países en vías de desarrollo es una de las causas más comunes de incapacidad y bajo rendimiento laboral. Ahora bien, no ocurre así con un fenómeno asociado a las sociedades industrializadas; que es la aparición de una epidemia de incapacidad asociada al dolor lumbar; ésta tiene una tremenda repercusión socioeconómica y laboral que, además, tienden a incrementarse

INTRODUCCIÓN

El dolor lumbar es uno de los síntomas más frecuentes de los problemas relacionados a patología de la columna vertebral, esto debido a las cargas laborales de la sociedad en la que vivimos, en donde las posiciones adoptadas en el trabajo físico o de oficina provoca sobrecarga en la musculatura de la parte baja de la columna vertebral.

“La Lumbalgia es un síntoma que se define por la presencia de dolor en la región vertebral y paravertebral lumbar y que se acompaña frecuentemente de dolor irradiado o referido, originado por una gran variedad de procesos que pueden ser de naturaleza degenerativa, inflamatoria, infecciosa o tumoral”.

Alrededor del 90% de las lumbalgias son debidas a una patología **mecánica** de las estructuras vertebrales viéndose afectados los arcos vertebrales anterior y posterior, los disco intervertebral, ligamentos y musculatura Paravertebral, en general, en muchas ocasiones por sobreutilización, deformidad o micro traumatismo, en algunos casos claramente identificados, pero en la mayoría de los casos no se encuentra una causa específica relacionada. El 10% restante comprende a patología **no mecánica** de la columna vertebral o bien a una patología ajena a la columna vertebral. La columna lumbar es el segmento final de

la columna vertebral y la zona que soporta más peso, por tal razón, las lesiones son más frecuentes. Los problemas de lumbalgia son muy frecuentes y de alta incidencia.

En los países industrializados y ciudades como el nuestro, donde existen tantas empresas, es el lugar donde podemos encontrar con mayor porcentaje esta sintomatología, debido a que el obrero adoptan posiciones inadecuadas, y repetitivas lesionando su columna , y por lo tanto es una de las causas más comunes de incapacidad y bajo rendimiento laboral, trayendo como consecuencia una tremenda repercusión socioeconómica , que, además, tienden a incrementarse por la falta de conocimiento de una buena higiene postural en lo laboral, y en su vida cotidiana.

"Es el propio trabajo el que puede causar este dolor que, en ocasiones, puede dejar incapacitados para incluso moverse".

DISEÑO TEORICO

El problema principal de la investigación se refirió a que por la falta de conocimiento por parte de muchas personas sobre una buena higiene postural dentro de las actividades que diariamente realizamos sea en casa o en el lugar de trabajo, es uno de los motivos de presentación de la LUMBALGIA y por esa razón muchos pacientes acuden a los centro de rehabilitación física, los determinantes de la aparición son los tipos de trabajos y hábitos laborables entre los que se incluyen, actividades manuales de cargas, posturas forzadas, movimientos repetitivos, aplicación de fuerzas excesivas, malas posturas sostenidas durante largos periodos de tiempo, el sobrepeso, entre otros, e incluso el uso de zapatos no adecuados son factores que influyen en la aparición de esta patología como es la lumbalgia.

En la actualidad es preocupante poder observar que una gran cantidad de pacientes que acuden al centro de rehabilitación física del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Manta padecen de dolor lumbar. El 65% de las personas que sufren lumbalgia son mujeres de una media de edad de 45 años, que habitualmente se ven obligadas a acogerse a descanso desde una semana hasta de 20 días, siendo esta dolencia una de las mayores causas de ausentismo laboral.

Se hace relevancia en la situación a que algunos pacientes que se quejan de dolor lumbar, exceden a sus capacidades físicas como

trabajadores, lo que conduce a la aparición de fatiga física, como consecuencias inmediatas de las exigencias de trabajo, los movimientos repetitivos, las actividades que tienen que realizar estas personas en una misma posición de hasta más de 8 horas.

La Lumbalgia es la segunda causa más frecuente de consulta médica, seguida de las afecciones respiratorias debido al desorden climático y toda clase de traumatismos que suelen presentarse en el área médica.

Muchas personas, debido a la mala posturas o posiciones viciosas en el trabajo sufrimos de dolor de espalda en cualquier momento de nuestras vidas, que en muchas ocasiones por la falta de interés, falta de tiempo, por problemas económicos, o por cualquier otro motivo, no se acude a la atención médica , lo cual torna al dolor de agudo a crónico. Esta sintomatología es de aparición lenta y de apariencia inofensiva, cuyo dolor se presenta en la zona lumbar, y en algunos casos acompañado de inflamación de los nervios, con limitación funcional del cuerpo, dificultando o impidiendo la realización de algunos movimientos normales de la columna vertebral. La mayoría de los dolores de espalda están relacionados con el sobre esfuerzo lumbar y giros o movimientos bruscos de la columna. Pero también existen dolores de espalda producidos por el pinzamiento o la compresión de algún nervio de la espina dorsal,

produciendo dolor en las nalgas y parte posterior de las piernas hasta el talón, que suele identificarse como ciática.

Es importante conocer que la postura y el equilibrio son la base de las actividades motrices, si se gira en forma inadecuada o se exige un esfuerzo excesivo en cualquier parte de la columna vertebral se puede sufrir un efecto doloroso sobre las vértebras, los músculos de la espalda, que conectan a las vértebras entre sí, también se puede presentar contracturas o distensión, por eso es importante conocer que una mala postura puede producir dolor, posiciones antialgias que causa compresión de discos intervertebrales o de algún nervio.

La prevención es la mejor forma de evitar que aparezcan estas dolencias logrando el mantenimiento de la salud de las personas y así lograr una mejor calidad de vida.

Es por esta razón se justificó el presente trabajo de investigación tomando en cuenta el gran aporte en la fisioterapia para la prevención y tratamiento de lumbalgia en los pacientes que acuden al área de rehabilitación física del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Manta en el periodo de Mayo a Octubre del 2014.

El tratamiento fisioterapéutico ayuda al paciente a mejorar su calidad de vida, el cual está encaminado en la aplicación de Equipos de Electroterapia en el punto del dolor, sea TENS, U.S, Laser, Magneto, los

Medios térmicos como son la C.Q.C. Tienen propiedades relajantes, las compresas heladas tienen efecto antiinflamatorio, y el contraste en la utilización de ambos permite una estimulación sanguínea en la zona del dolor, Técnica de Williams, Técnica de Mackenzie, basados en ejercicios de fortalecimiento y estiramientos, la hidroterapia también es muy recomendable para el tratamiento de la Lumbalgia.

En cuanto al tratamiento preventivo de la Lumbalgia se les brindó a los pacientes atendidos en el área de rehabilitación física del IESS de Manta, el conocimiento adecuado mediante charlas , sobre una buena higiene postural en lo laboral y en la vida cotidiana aplicado en todo momento y en cualquier lugar, para así poder prevenir tales dolencias y sus consecuencias, y en caso de existir la misma controlar su evolución, logrando una mejor calidad de vida con un estado físico correcto.

El objetivo general, fue aplicar el tratamiento fisioterapéutico en lumbalgia para mejorar en la calidad de vida en los pacientes atendidos en el área de rehabilitación física del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Manta de Mayo a Octubre del 2014.

Las Tareas Científicas propuestas, que se determinaron en el estudio fueron enfocadas a los siguientes factores:

- Determinar la edad más frecuente de apareamiento de la Lumbalgia en pacientes atendidos en el área de Rehabilitación física del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Manta.
- Establecer las causas que originaron la Lumbalgia.
- Identificar en que grupo según el sexo se presentó más frecuentemente la lumbalgia.
- Elaborar un plan de tratamiento fisioterapéutico adecuado para la Lumbalgia.
- Diseñar una propuesta educativa, encaminada a la prevención y malos hábitos posturales que conlleven a la aparición de la Lumbalgia.

Hipótesis general

La aplicación del tratamiento fisioterapéutico en lumbalgia mejorará la calidad de vida en los pacientes del área de rehabilitación física del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Manta.

Variables independientes. El tratamiento fisioterapéutico en lumbalgia aportara con la aplicación de equipos de Fisioterapia, técnicas de ejercicios y reeducación postural que prevengan y reduzcan su sintomatología.

Variables dependientes. La calidad de vida de los pacientes con lumbalgia mejorara con una correcta higiene postural.

Operacionalización de las variables

Variable independiente: El tratamiento fisioterapéutico en lumbalgia aportara con la aplicación de equipos de Fisioterapia, técnicas de ejercicios y reeducación postural que prevengan y reduzcan su sintomatología.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>El Tratamiento Fisioterapéutico se basa en un conjunto de métodos y técnicas para curar y prevenir enfermedades. Así mismo, la Fisioterapia ayuda a la adaptación de personas con algún tipo de discapacidad o secuela tras una lesión o enfermedad. Este tipo de especialidad no se centra solo en la curación de personas enfermas sino que actúa también en pacientes sanos para prevenir posibles daños y lesiones. José Ángel García Delgado pag.76</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión técnica • Dimensión Educativa 	<p>Electroterapia</p> <p>Medios térmicos</p> <p>Ejercicios de Williams y Mackenzie</p> <p>Charlas preventivas</p>	<p>Electroestimulación 20 min. Por 15 sesiones</p> <p>Laser 20 min por 15 sesiones</p> <p>Magneto 20 min durante 15 días.</p> <p>Compresas 15 min. Por 15 días.</p> <p>Ejercicio Williams todos los días serie de 5 en repeticiones de 5</p> <p>Ejercicio de Mackenzie todos los días en serie de 5 en repeticiones de 5.</p> <p>Reeducación postural</p>

DISEÑO METODOLOGICO

En el trabajo investigativo esta dado en tipo cuasi experimental, exploratorio, retrospectivo y prospectivo: donde se tomó como antecedentes los pacientes que asisten a dicha institución.

Tipo de estudio:

- **Tipo Prospectivo.** Dentro de este margue se pudo estudiar los casos presentes en el área de Rehabilitación Física del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta.
- **Tipo Longitudinal.** Además con la recopilación de datos personales y clínico de acuerdo a cómo ingresan los pacientes al área de Rehabilitación Física.
- **Descriptivo.** Cada tratamiento fue analizado y estudiado antes de la aplicación, a los diferentes pacientes que necesitaron de rehabilitación física y asistieron al área de dicha institución.
- **Hipotético Deductivo.** Con las variables se observó los resultados esperados.

De corte transversal: porque el estudio fue en un tiempo determinado.

Universo; dentro de este estudio se realizó mediante la asistencia que realizaron los paciente al Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta con Lumbalgia, desde el mes de Mayo hasta Octubre de 2014.

Población; se vi reflejada en cada una de las personas que fueron atendidas en el Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta y que corresponden a un total de 30 pacientes en el período de Mayo a Octubre de 2014

Métodos de investigación

En el estudio realizado se implementaron las siguientes metodologías de la investigación.

Método inductivo. Dentro de la investigación sobre la incidencia y el tratamiento de la lumbalgia, para una mejor comprensión del sujeto estudiado vs objeto de lo indicado sobre dicha temática planteada, y poder conseguir las comprobaciones, conclusiones y propuestas válidas, cambiables y tangibles con beneficio social.

Método deductivo. Sirvió de mucha ayuda para el investigador en cuanto a deducciones que ofrece alternativas sobre el estado de mejoría del grupo de estudio y así concluir la realidad de la información adecuada sobre las incidencias y los tratamientos de la lumbalgia, pudiendo observar sobre las verdaderas causas que provocan dicha patología y aliviar la dolencia presentada por secuelas y demás manifestaciones adyacentes para análisis del tema propuesto.

Técnicas de Investigación.

Las Técnicas a utilizar para realizar:

OBSERVACIÓN.

Permitió estar al tanto mediante esta técnica el estado de salud de los pacientes y la aplicación del tratamiento para la lumbalgia y que han provocado dolencia acentuada lo cual derivó en una recuperación con el tratamiento fisioterapéutico.

ENCUESTAS

Proporcionaron información de primera línea a través de una serie de preguntas escritas relacionadas con el proceso de atención y de la patología, la cual fueron contestadas por los pacientes.

ENTREVISTAS

Se consiguió mediante dialogo con el grupo afectado, datos específicos que ayuda verificar el estado de salud actual haciendo énfasis a la descripción de la sintomatología Lumbar.

TEST DE INVESTIGACION

Se utilizó para obtener información directa y precisa de la temática planteada en cuanto al mejoramiento de los diferentes pacientes que padecían de Lumbalgia que han provocado secuela físicas y necesitan

de la Kinesioterapia para aliviar esta dolencia, y que asisten al servicio de Rehabilitación Física del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la Ciudad de Manta.

INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Sirvieron para recoger los datos:

INSTRUMENTO DE LA EVALUACION

Esto fue de apoyo técnico, para el profesional así como social, que permitieron de esta manera evaluar y concluir con el diagnóstico apropiado que permitió dar el Tratamiento fisioterapéutico en la Lumbalgia y evaluar la incidencia en la calidad de vida de los pacientes atendidos en el área de rehabilitación física del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Manta en el periodo de Mayo a Octubre del 2014.

Implementado al grupo afectado y para poder obtener la información precisa, por parte del equipo de salud que los atiende, en la presente investigación se utilizaron:

- ✓ Libretas
- ✓ Fichas y guías de pacientes
- ✓ Computadora
- ✓ Cámara fotográfica

FORMATO DE ENTREVISTA

En estos se recolectó datos personales, diagnósticos médicos, antecedentes de trabajo, problemas asociados, mala higiene postural, que puedan contribuir en el tratamiento Fisioterapéutico.

RECURSOS FINANCIEROS:

RECURSOS FINANCIEROS		
DETALLES	VALORES	TOTAL
Transporte	\$600.00	\$600.00
Impresiones	\$ 180.00	\$ 180.00
Copias	\$ 90.00	\$ 90.00
	\$ 870.00	\$ 870.00

CAPITULO 1

MARCO

TEORICO

CAPÍTULO I

1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

“Antiguamente se creía que la lumbalgia se debía a sobreesfuerzos musculares o alteraciones orgánicas, como artrosis, escoliosis o hernia discal. Al paciente se le aplicaban pruebas radiológicas para confirmar la existencia de esas anomalías; el tratamiento de los episodios agudos consistía en reposo y analgésicos. Si el dolor desaparecía, se recomendaba la protección de la espalda con el propósito de reducir la actividad física y en caso de persistir, se aplicaba la cirugía para corregir la eventual anomalía orgánica subyacente.” (François Richard 2003 pág. 59)

Como indica el autor los estudios de los últimos quince años han demostrado que la mayoría de esos conceptos son erróneos y que el manejo clínico que lo fundamentaba era más perjudicial que beneficioso. La mayoría de las alteraciones orgánicas de la columna vertebral son irrelevantes y no se correlacionan con la existencia de dolor. Por ejemplo, la artrosis vertebral es un fenómeno normal, del que es previsible observar signos radiológicos a partir de los 30 años, y no es causa de dolor, ni supone riesgo alguno, que si bien es cierto estos dolores aparecen por muchas causas pero unas de la más primordial son las actividades diarias que realizamos a diario.

Actualmente se puede evidenciar que la inactividad en pacientes con lumbalgia es perjudicial, que lo correcto es estar activo sin excederse en las actividades cotidianas, siempre tomando en cuenta una buena higiene postural en todo lugar.

La lumbalgia es un problema que se caracteriza por la alta prevalencia en la población y por sus grandes repercusiones económicas y sociales, ya que se ha convertido en una de las primeras causas de ausentismo laboral". En la lumbalgia se produce una asociación entre factores musculares y psicosociales que generan conductas de evitación, miedo y atrofia muscular, provocando un círculo vicioso que favorece la cronicación y la incapacidad. Cerca del 90 % de los casos no presentan algún tipo de lesión demostrable, por lo que el problema se cataloga como una lumbalgia inespecífica. Contrariamente a lo que antiguamente se pensaba, el reposo está contraindicado, pues debilita y atrofia la musculatura de la espalda. Se realizó una revisión bibliográfica donde se aclaran muchas incógnitas relacionadas con el problema de la lumbalgia, fundamentándose en sólidas argumentaciones científicas que ayudan y facilitan la comprensión del proceso. **(Dr. Joaquín Pérez Guizano. pag.98).**

Es por tal razón que si vemos a la lumbalgia como un problema de la vida diaria, es preocupante poder observar la cantidad de pacientes que

trabajan en empresas de cualquier índole social, acudir con mucha frecuencia al centro de rehabilitación del IESS de Manta dejando sus puestos de trabajos, por lo que se denota que hay un bajo rendimiento laboral, debido al dolor de la región lumbar con impedimento para continuar con sus labores diarias.

Y lo más preocupante es que debido a la carga de trabajo no se otorga permiso a la gran mayoría de los pacientes, agravándose más el cuadro del dolor.

1.1-CONCEPTO DE LA LUMBALGIA

“La lumbalgia es un síndrome que se define por la presencia de dolor en la región vertebral o paravertebral lumbar y que se acompaña, frecuentemente, de dolor irradiado o referido”. **(François Richard 2003 pág. 45)**

En afinidad con lo que el autor dice, hay que tener presente que la lumbalgia no es un diagnóstico ni una enfermedad sino un síntoma que se puede estar presente en múltiples enfermedades. Cuando se habla de dolor lumbar inespecífico o lumbalgia inespecífica, se refiere aquel proceso de dolor lumbar en el que no se puede determinar la causa que lo produce. Muchas veces las personas confunden el dolor a nivel lumbar con la enfermedad de los riñones como ha ocurrido en ciertos casos con

algunos pacientes, y se brinda tratamiento para aquello, sin darse cuenta que están agravando el caso porque no están siguiendo con el tratamiento adecuado. El dolor a nivel lumbar es un síntoma que puede ser ocasionada por muchas causas, para ello es importante realizar una buena historia clínica para saber los antecedentes del paciente y cuál puede ser el origen de tal sintomatología, también es importante ayudarnos de Rayos X, si el dolor persiste y es muy fuerte acompañado con irradiación a otra zona, que ni aun con el tratamiento fisioterapéutico no calma el dolor nos ayudaremos con un estudio más profundo como lo es la Resonancia magnética para tener un buen diagnóstico médico,

1.2. ORIGEN ANATÓMICO DEL DOLOR LUMBAR

“Con intención de la derivación de los pacientes por lumbalgia hemos establecido 10 categorías basándonos en la historia clínica, la exploración y la respuesta al tratamiento. Esta pretende ser una orientación de cara a realizar una derivación correcta del paciente al especialista adecuado con la mayor agilidad. Así hemos clasificado:”

(François Richard 2003 pág. 120).

1. Categoría 1. Dolor lumbar sin irradiación más allá del glúteo. La mayoría de los casos.
2. Categoría 2 Dolor lumbar con irradiación proximal. Su origen más habitual en las estructuras de los caquis.

3. Categoría 3. Dolor lumbar con irradiación distal sin signos neurológicos. Origen radicular.
4. Categoría 4. Dolor lumbar con síndrome radicular asociado (alteración motora de determinados grupos musculares, alteración de reflejos)
5. Categoría 5. Dolor lumbar con datos de presunción de compresión radicular basados en estudios Rx. En caso de fracturas, infecciones, neoplasias, listesis vertebral.
6. Categoría 6. Dolor lumbar con datos de compresión radicular con técnicas de imagen (TAC, RMN).
7. Categoría 7. Dolor lumbar con clínica de Estenosis de canal: paciente >50 años, dolor de aumento progresivo diurno, en una o ambas piernas, parestesias que se desencadenan y que aumentan con la marcha.
8. Categoría 8. Dolor lumbar postquirúrgico.
9. Categoría 9. Dolor lumbar crónico descartadas patologías tratables.
10. Categoría 10. Otros: dolor lumbar por metástasis.

1.3. CLASIFICACION POR SU DURACION

El autor indica que se Puede Clasificar Clínicamente la Lumbalgia:

- Si es que dura menos de mes como **Aguda**
- Si dura entre un mes a 1 años como **Subaguda**

- Si dura más del año se dice que es **Crónica (François Richard 2003 pág. 121)**

El autor cita estas tres grandes clasificaciones por el tiempo de duración de esta patología y que es una de las clasificaciones que nos ayuda para saber el tiempo exacto en la recuperación ,si bien es cierto esto nos indica la duración que puede tener una lumbalgia , no olvidemos que todos los organismos no reaccionan igual al otro, tanto en la parte de la tolerancia al dolor , como respuesta al tratamiento, es por tal razón que siempre tenemos que considerar el no dar tiempo específico para medir tratamientos ya que podemos equivocarnos y la regresión de los síntomas puede ser más o menos diferente que los otros pacientes que hayamos tratados.

1.4. Clasificación Por sus Características

Los procesos lumbares se clasifican por sus características en:

- ✓ Dolor naturalmente en zona lumbar de aparición Inmediata (aguda), y se puede extender por extremidades inferiores que en ocasiones llegue hasta la rodilla sin presentar radiculitis, es una **Lumbalgia Sin Radiculitis**.
- ✓ Inflamación de una de las raíces nerviosas de forma aguda en el 90% puede producir Protrusión o Hernia discal es una **compresión articular aguda**.

- ✓ Irritación de la raíz nerviosa por el desarrollo de procesos degenerativos Espondilosis **Atrapamiento Radicular.**
- ✓ Debido a un dolor muscular de naturaleza nerviosa. **Claudicación Neurógena Crónica** (François Richard 2003 pág. 122)

El autor también cita que los dolores o las lesiones lumbares presentan otra gran clasificación que por su características suelen estar comprometiendo otras estructuras anatómicas, que al ser tratadas implica tratamientos dirigidos ya que nos vamos a encontrar con lesiones a nivel de nervio o una neuritis y no es lo mismo tratar una pequeña inflamación, que una lesión neurítica lo cual se adiciona a una sintomatología que dejó de ser de origen degenerativo o inflamatorio.

1.5. PREVENCIÓN

La Prevención es primordial en el momento de evitar dicha patología es por tal razón que se pueden indicar las siguientes actividades: (**Yanellis Scull Mederos pág. 58**)

- Normas de higienes de postura correcta para evitar la deformidad de la estructura del eje del cuerpo humano , la columna vertebral
- Ejercicio y actividad física con personas preparadas para supervisar dichos ejercicios.
- Evitar zapatos o sandalias inapropiadas

- Evitar carteras, bolsos y todo tipo de indumentaria que aumente la carga de peso para la columna vertebral.
- Evitar inclinar la columna de manera antifisiológica.
- Evitar recoger peso sin tener un sostén de apoyo que le ayude a proteger la zona lumbar.
- Evitar el sobrepeso y la obesidad.
- Hacer ejercicio como la natación
- Tener en cuenta que un colchón o una cama que ayude a la mejor postura cuando dormimos nos ayuda a evitar deformidades que adquirimos en la etapa de descanso.
- Saber que es necesario dormir correctamente y colocar almohadas en medios de nuestras piernas para compensar la verticalidad de columna vertebral, si es que dormimos de lado.
- Si pasamos mucho tiempo sentado tener una silla o sofá cómodo que nos ayude a proteger el área lumbar.
- Si trabajamos mucho tiempo de pie es preferible conseguir zapatos que nos ayude a compensar el peso sin dañar la columna.

El autor cita la prevención con una serie de medidas que debemos implementar, que aun en el momento que se presente el problema lumbar son puntos adicionales que nos ayudan a recuperarnos de la lesión en columna lumbar o a que la misma no empeore por el dolor. Es de considerar que la rehabilitación permite en la lumbalgia evitar

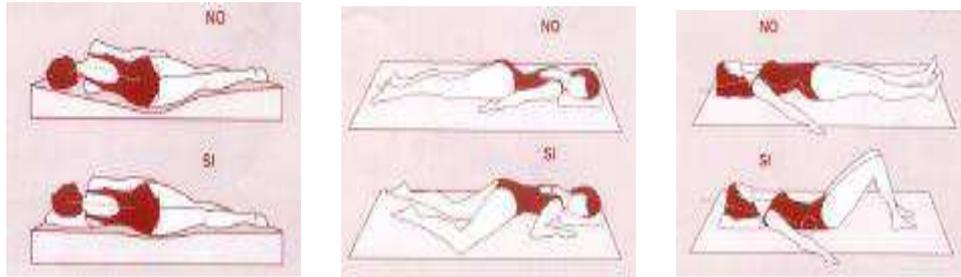
que los músculos sigan contracturandose y evitar que el dolor se intensifique

1.6 TECNICA DE NORMAS DE HIGIENE POSTURAL Y ERGONOMIA

“En algunas ocasiones la lumbalgia es causada por posturas inadecuadas y por sobreesfuerzos en el trabajo. Las actividades domésticas y los deportes exagerados. Se debe tener en consideración los cuidados al levantar, mover pesos y sobre todos si inclinamos forzosamente la espalda evitándola en todo momento. “**(Kisner Colby. pag. 383.400).**

De acuerdo con el autor es bueno recordar siempre que los movimientos o levantamientos de cosas o pesos deben evitarse ya que son una de las principales causas que ocasionan la protrusión lumbar, y coloca unos consejos para realizar los mecanismos de movimiento diario

Para Dormir. Asegúrate de que el colchón sea duro firme y anatómico. Duerma con una almohada muy fina o sin ella debajo de la cabeza, dormir de espaldas con las rodillas en alto, o de lado con las rodillas dobladas. Ponga almohadas debajo de sus rodillas o si duerme de lado en medio de las piernas. **(Kisner Colby. pag. 383.400)**



Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

1. En su vida Cotidiana: Bajar el cuerpo flexionando las piernas con la espalda recta con el objeto que la fuerza se haga con las piernas y no con la espalda. **(Kisner Colby. pag. 383.400)**



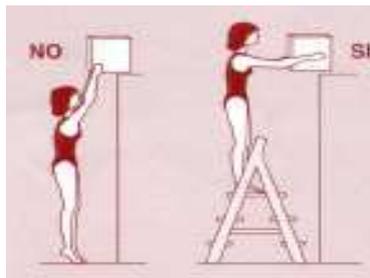
Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

Reducir el esfuerzo que su espalda realiza, evitando coger el peso a levantar, debe colocarse pegando al cuerpo. Levantar el peso las piernas, estirar manteniendo la espalda recta con el peso pegado a nuestro cuerpo. Si en caso de dejar el peso en una mesa que está en el mismo nivel de nuestra cintura dejar el objeto que estamos cargando sin despegarlo a nuestro cuerpo hasta poder colocar en su lugar. **(Kisner Colby. pag. 383.400)**



Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

Si es que el objeto pesado se va a dejar a una altura superior del tronco o más alto que nuestra cintura, utilizar una escalera y subir por ella con la espalda recta hasta que la altura del tronco alcance el lugar donde pensamos dejar el objeto pesado. **(Kisner Colby. pag. 383.400)**



Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

2. Mantenga una buena postura: Cabeza recta, hombros derechos y Pecho hacia fuera. De pie: Apoye su peso sobre los dos pies y la pelvis hacia dentro. **(Kisner Colby. pag. 383.400)**



Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

3. Sentado: Busque sillas con respaldos rectos, apoye su columna contra el respaldo no cruce las piernas. **(Kisner Colby. pag. 383.400)**



Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

4. Actividad Laboral: Actualmente, muchos trabajos son sedentarios y requiere que nos pasemos largos periodos de tiempo sentados en una silla. Esto implica un mayor esfuerzo en la columna vertebral al caminar y la distribución de nuestro cuerpo es problemática. **(Kisner Colby. pag. 383.400)**

Como el autor indica que debemos evitar largos Periodos de tiempo en una misma postura, podemos: Cruzar las piernas alternativamente unos minutos, mantener las rodillas ligeramente elevadas, realizar flexiones y extensiones de nuestros tobillos. Evitar que el tronco se incline hacia delante, es mejor que los hombros estén unos centímetros más atrás del sitio de apoyo de la cadera y descansen sobre el respaldo de la silla (siempre que el respaldo sea recto). **(Kisner Colby. pag. 383.400)**



Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

Si estas de pie cambie de postura intercalando los minutos que estuvo antes. (Kisner Colby. pag. 383.400)



Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

1.7. EL EJERCICIO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA

De manera regular el ejercicio disminuye el riesgo de padecer lumbalgia, el sedentarismo aumenta dicho riesgo, es por tal razón que los signos y síntomas comienzan a parecer, y aunque es difícil de creer el reposo por mucho tiempo hace que dicho dolores e inflamación se vean más marcado ocasionando una lumbalgia subaguda. (**Greta Valdés Lara pag. 92**)

Si bien es cierto el autor nos indica que la natación y los deportes no intensos son muy útiles para evitar este padecimiento, ya que el especialista y el fisioterapeuta son los que tendrán que vigilar que dicho deporte estén bien realizados. Los ejercicios para prevenir la lumbalgia suelen incluir aquellos que movilizan y fortalezcan los abdominales relajando los paravertebrales, estos son los ejercicios terapéuticos como los de Williams y Mackenzie sin olvidar que debemos también trabajar los dorso lumbares, cervico-dorsales, glúteos y cuádriceps, realizando también ejercicio de estiramientos de los músculos del psoas iliacos, cuádriceps, el piramidal, cuadrado lumbar, trapecio esternocleidomastoideo, ayudando que el eje principal se alinea desde la base hasta el vértice de la columna vertebral.

1.8. TRATAMIENTOS RECOMENDADOS PARA LA LUMBALGIA INESPECÍFICA.

Cuando se habla de dolor lumbar inespecífico o lumbalgia inespecífica, es aquel proceso de dolor lumbar en el que no se puede determinar la causa que lo produce. En algunos de los casos los episodios de estos dolores agudos de la lumbalgia inespecífica se deben inicialmente al mal funcionamiento de la musculatura y posteriormente a un mecanismo de dolor neurológico, manteniendo un dolor en las fibras lesionadas por la inflamación y la contractura que es el factor primordial del dolor.

(Yanellis Scull Mederos pág.67)

El autor refiere que en los casos Subagudos estos mecanismos se mantienen activados y pueden llegar a inducir cambios persistentes en las neuronas medulares, lo que trae consigo a que los dolores, inflamación y las contracturas sean más pronunciadas que las que pueden provocar una lesión de lumbalgia aguda. Es por tal razón que no se recomienda un reposo muy continuo en cama, evitando mantenerse activo, y que realice sobrecargas en la espalda.

1.- Evitar reposo en cama. Unas de las recomendaciones basadas en las evidencias científicas coinciden que no debe haber un reposo continuo en cama como tratamiento de la espalda. Es verdad que en algunas personas el umbral del dolor bajo, hace que en el cuadro doloroso dicho paciente repose por varios días de manera obligatoria en la cama, pero se le debe recordar al paciente que no se supere por más de dos días dicho reposo, y es más, cuando exista un dolor irradiado, recordándole que no es por tratamiento sino para que baje la inflamación y de ende disminuya el dolor.

2.- Recomendaciones Posturales.

3.- Cuidados quiroprácticos

4. No exagerarse en los fármacos

5.- Evitar en lo posible realizar infiltraciones en la zona del dolor.

6.- Evitar Ejercicios de saltos o trotes.

7.- Los tratamientos Fisioterapéuticos muy largos o muy constantes desmejoran el cuadro clínico en vez de recuperar.

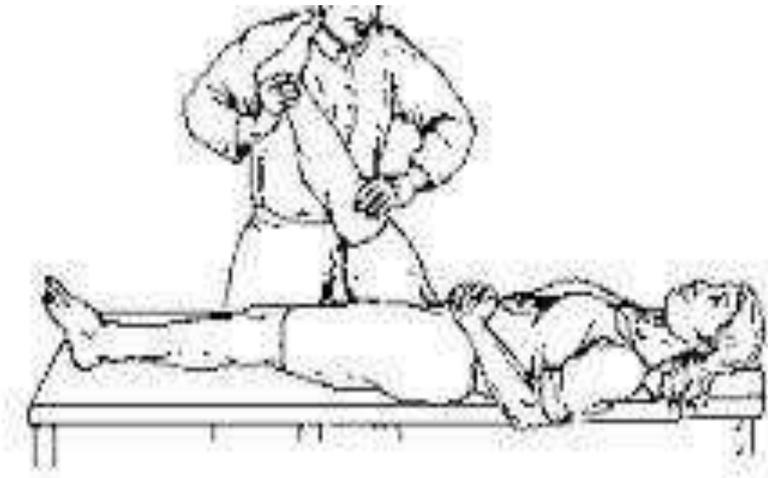
1.9. MANIOBRAS O TEST DE DIAGNOSTICO

El autor nos da a conocer que estas maniobras o técnicas sirven para diagnosticar en el paciente donde está la lesión y que tipo de lesión, es por esta razón que solo vamos a nombrar estas dos maniobras o técnicas que se pueden utilizar. **(test.klaus buckup Johannes Buckup 5 edición pág. 43)**

1.9.1. “Signo de Lasegue: es un examen físico para determinar si un paciente con lumbalgia tiene una hernia discal, normalmente localizado en L5 (quinto nervio lumbar espinal) el Signo es positivo si la flexión provoca dolor. El modo de realizar esta técnica es paciente acostado sobre su espalda el examinador levanta la pierna del paciente manteniéndola extendida. Una variación es levantar la pierna mientras el paciente se encuentra sentado. Sin embargo, esto reduce la sensibilidad del test.klaus buckup “ **(Johannes Buckup 5 edición pág. 43)**

Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw



Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

1.9.2. Signo de Bragard: se realiza el test de Lasague hasta que aparece el dolor radicular, bajamos las piernas unos 5° y realizamos Flexión dorsal del tobillo. Si esta maniobra produce el dolor ciático indicara la posibilidad de que exista una protrusión o hernia discal. Un test de Lasague y Bragard positivo son iniciativos de hernia discal. **test.klaus backup** (Johannes Backup 5 edición pág. 45)



Fuente: www.google.com.ec/search?q=prevencion+de+la+columna+lumbar&espv=2&biw

1.10. TECNICA DE TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO

Como coloca en consideración el autor dice que existe muchos tratamientos para ayudar a un proceso lumbar pero voy a mencionar las técnicas y métodos fisioterapéutico que se puede emplear en un proceso de lumbalgia sea agudo subagudo y crónico. Y que ayuda a la recuperación más rápido utilizando técnica compleja

1.10.1. Tratamiento fisioterapéutico con aparatos.

- ✓ **Ultrasonidos.** Es un micromasaje celular o cavitación, que da efecto al tejido a través de pequeñas ondas, se produce con dosis de 0.5 hasta 2 W/cm², dándose por aplicación estática o por fallos de calibración. Provoca efectos biológicos: favorece la relajación muscular, aumenta la permeabilidad de la membrana, aumenta la capacidad regenerativa de los tejidos, efecto sobre los nervios periféricos, reducción del dolor, disminución o aumento de los reflejos medulares según la dosis aplicada, aceleración del proceso de regeneración axónica a dosis y regeneración. **(Dr. Cifuentes Cisneros Pág. 20)**

La utilización del ultrasonido es considerable sabe que podemos tener gran ayuda por su gran poder en los efectos de la utilización saber que es de mucha ayuda con la relación, pero que debemos tener precaución en la aplicación.

- ✓ **Laserterapia.** Técnica mediante la cual se aplica al organismo energía del espectro electromagnético para facilitarle su actividad bioquímica. Dicha energía deberá ser calibrada para no saturar el medio vivo o por el contrario resulte insuficiente. Efecto biológico del láser analgesia en la zona irradiada, anti inflamatoria, anti edematoso, cicatriza las heridas y traumatismos en diversos tejidos. **(Dr. Cifuentes Cisneros Pag 32)**

La laserterapia es otros de los métodos de aplicación considerado como el autor nos da una pauta para poder conocer los efectos biológico que van a servir de gran ayuda para la utilización y poder saber que podemos conseguir utilizando dicho equipo.

- ✓ **Electroterapia (Tens).** Es una Técnica para introducir corriente médica así la piel para controlar los receptores del dolor. Generalmente la frecuencia del tens aplica; una alta frecuencia menor de 50 HZ con una intensidad por debajo de la contracción motora (intensidad sensorial). Una baja frecuencia mayor de 10Hz con una intensidad que produce la contracción motora. Efecto analgésico y relajante. **(Dr. Cifuentes Cisneros Pag 47)**

EL autor cita la electro estimulación como un método en equipo que ayuda a desinflar los tejido que están comprometido con los efectos biológico que tiene acción en el área y que ayuda a mejor su sintomatología.

✓ **Magnetoterapia.** Esta terapia también denominada terapia con magneto o terapia magnética es una partica de la medicina alternativa que se implica el uso de los campos magnéticos estáticos o alternos sobre el cuerpo humano, esto se da porque su energía es productos de imanes permanentes, la intensidad es de 0.5 Gauss los campos pueden elevarse a niveles superiores 180 Gauss tiene un emisor tiene dos forma de corriente una continua y otra pulsante por lo general la más utilizada es la pulsátil se emplea campos magnéticos pulsátiles con frecuencias comprendidas entre 1-100Hz y con intensidades mínimas de 5 Gauss y máximas de 100 Gauss. Mejora la circulación sanguínea en los vasos y capilares, aumenta las defensas orgánicas, ayuda a la consolidación de fracturas, reduce el dolor, relaja el espasmo. **(Dr. Cifuentes Cisneros Pag 68)**

Si bien es cierto la Magnetoterapia es unos de los campos saber que podemos salir par que nos proporciones mejoría en corto periodo.

✓ **Compresas Calientes humedad.** Es un técnica de pasar calor superficial con bolsa humedecida en agua caliente con fines terapéuticas se utiliza para lesiones musculares, tendinosas, ligamentosas, artritis artrosis esguinces, mialgia desgarrros musculares, neuralgias, neuritis, parálisis facial entre otras. **(Dr. Cifuentes Cisneros Pag 102)**

Las compresas son muy útiles y de fácil manejo para que ayuden a mejorar la inflamación por eso casi que esto podemos utilizar hasta en nuestra propia casa para ayudar en la recuperación.

✓ **Tracción Lumbar.** Es una técnica de descompresión que ayuda a elongar los músculos de la columna. La aplicación se da por una fuerza a una parte del cuerpo para estirar los tejidos separando las superficies articulares o fragmentos óseos sirve para: desordenes dolorosos, deformidades, pérdida del arco articular, alivia la compresión de la raíz del nervio, puede causar presión negativa en el disco resultando la disminución de la protrusión, mejora la circulación sinovial en las articulaciones, mejora el flujo de sangre en el disco, elonga músculos, ligamentos y tendones. **(Dr. Cifuentes Cisneros Pag 91)**

1.10.2. TRATAMIENTOS KINESIOTERAPÉUTICOS O EJERCICIOS TERAPÉUTICOS

1.10.2.1. MASAJE RELAJANTE. La masoterapia es una técnica propia e integrada dentro de la fisioterapia y se define como el uso de distintas técnicas de masaje con fines terapéuticos. Son actividades basadas en el movimiento y fricción de la mano presionando ayudando a aumentar la capacidad de la sangre para transportar oxígeno, ayuda a liberar sustancias llamadas endorfinas que nos dan una sensación de bienestar y ayuda a combatir el dolor, ayuda a que los músculos mantengan su flexibilidad, reduce el estrés. El masaje relajante hace que haya mayor

actividad en la circulación del organismo si bien es cierto cuando el autor cita este párrafo lo hace como una técnica y yo lo realizo como un arte porque las manos son el instrumento que realiza esta actividad dando mejoría a la zona que está comprometida y es importante saber que no es fácil realizar un masaje terapéutico y encontrar la zona del dolor.

1.10.2.2. EJERCICIO DE RELAJACIÓN MACKENZIE

Estos ejercicios se basan en la flexión y extensión de la columna vertebral. (**Kisnner Colby Pag.202**)

1.10.2.3. POSICIÓN PRONA

El autor indica que el paciente adopta la posición con los brazos unto al tronco y la cabeza se coloca mirando hacia un lado, en esta posición la columna lumbar ce automáticamente dentro de algunos grados de lordosis.

1.10.2.4. POSICIÓN EN PRONA EN EXTENSIÓN

El paciente adopta una posición prona colocando los codos bajos el hombro y levantado con cuidado del suelo el cuerpo presentando algunos ejercicios de la mano, muñecas antebrazo y pelvis. En esta posición la

lordosis lumbar es autonómicamente incrementada, el énfasis se hace para ser adaptado debajo de la espalda y la lordosis va a aumentar.

Kisnner Colby pag.102

1.10.2.5. POSICIÓN EN EXTENSIÓN

Que debemos realiza lo siguiente en esta movilidad el paciente adopta la posición prona colocando las manos con las palmas hacia abajo, los hombros cerca para la tradicional presión que se realiza hacia arriba al realizar este ejercicio, esta nueva presión que hace el cuerpo hacia arriba para estrechar los brazos pasándolos hacia abajo, para la pelvis colocando hacia abajo es permitido mantener abajo el cuerpo presentando un hundimiento hacia la gravedad y el ejercicio es repetido durante 10 minutos, los movimientos son realizados de 2 a 3 veces.

1.10.2.6. POSICIÓN EN EXTENSIÓN CON CINTURÓN DE FIJACIÓN

El paciente en esta posición, fijado y asegurado del segmento a tratar. La seguridad se da usando un incremento en la extensión, esto previene a la pelvis y la columna lumbar en un levantamiento para acostarse (**Kisnner Colby Pag.202**).

Todos estos ejercicio se deberán de realizar todos los días en una secuencia que ayude que a una mejoría

1.10.2.7. EXTENSIÓN INTERRUMPIDA

El paciente en posición prona, levantando la cabeza 1 o 2 pulgadas por 5 a 10 minutos, si se logra el grado máximo de extensión se mantendrá de 4 a 10 minutos, de acuerdo a la tolerancia del paciente. **(Kisnner Colby Pag.202).**

1.10.2.8. EXTENSIÓN DE PIE

El paciente parado con los pies separados, las manos en la espalda cercanas a la línea media. El paciente se inclinara hacia atrás hasta donde le sea posible, las manos como fulero y luego regresara a la posición neutra. El ejercicio se repetirá 10 veces. **(Kisnner Colby Pag.203)**

1.10.2.9. MOVILIZACIÓN EN EXTENSIÓN

El paciente en decúbito prono. El terapeuta parado a un lado del paciente, cruzara sus manos en la parte inferior del segmento lumbar. Con una ligera presión aplicada en la parte inferior del segmento lumbar, simétrica y quitar, luego la presión inmediatamente, pero las manos no deben perder contacto. **(Kisnner Colby Pag.203).**

Si bien es cierto cada uno de estos ejercicios lo podemos realizar en repeticiones por 10 veces rítmicamente. Cada presión es más fuerte que la otra a tolerancia del paciente y el grado del dolor.

1.10.2.10.MANIPULACIÓN EN EXTENSIÓN

El autor nos dice también que el paciente acostado en decúbito prono para el procedimiento No.1 el terapeuta está de pie junto con el paciente, selecciona el área afectada, y coloca sus manos cruzadas en la parte inferior del segmento lumbar, el terapeuta frota sobre el paciente con los dedos sobre el paciente con las manos a la derecha del ángulo hacia la espina y se aplica una fuerza suave hacia abajo hasta sentir la espina tensa, después se eleva la velocidad, empujar desde muy corta amplitud e inmediatamente soltar.

1.10.2.11.MOVILIZACIÓN Y ROTACIÓN EN EXTENSIÓN

La posición del paciente y del fisioterapeuta es la misma que en el procedimiento No.7, aquí la presión es aplicada, primero para el proceso transversal, sobre el lugar a tratar obteniendo un firme efecto. **(Kisnner Colby Pag.203)**

De acuerdo con lo que no dice el autor en cada determinado tiempo las vértebras es rotada, para afuera de su lugar hasta que la presión aplicada. La técnica debe repetirse cerca de 10 tiempos en el segmento lesionado.

1.10.2.12.EJERCICIO DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL WILLIAMS

Son ejercicios que se proponen reducir el dolor en la parte inferior del dorso estirando los músculos que flexionan la columna lumbo-sacra y estirar los extensores del dorso. Estos ejercicios se deben realizar diariamente y no deberá ejercitar más allá del dolor. **(Kisnner Colby Pag.204)**

Estos ejercicio se basa como dice el autor es de fortalecer la musculatura abdominal y glútea que en ocasiones están atrofiada, y elongar la musculatura paravertebrales lumbar además los isquiotibiales y los flexores de cadera) que están acortada y contracturada. Se debe ir progresivamente con 5 repeticiones de cada lado y se va aumentando hasta llegar a 10 repeticiones diariamente poniendo en sincronización la respiración. Unos de los principales objetivos de esto ejercicio y estoy de acuerdo con el autor es que se debe:

- Aprender las bases de la postura correcta.
- Ofrecer una pauta que permita ejercitar los diferentes segmentos de la columna vertebral y la pared abdominal.

- Flexibilizar los músculos acortados y fortalecer los músculos debilitados para así obtener el equilibrio.
- Aplicar correctamente unas nociones básicas de higiene postural estática y dinámica.

CAPITULO II

DISEÑOS DE

LA

PROPUESTA

2.1. DATOS GENERALES

El modelo de mi propuesta estará basada en educar sobre los problemas lumbares que son muy frecuentes en el medio en el que vivimos el mucho cambio que existen dentro de nuestra sociedad nos vemos obligados a pasar más tiempo en una misma posición o escoger postura viciosa que si bien es cierto dan a nuestro sistema de locomoción unos de los principales para nuestra vida diaria. Es por eso la razón de investigar y aprender más para poder ayudar a resolver problema a los pacientes que asisten a dicha partica y esto sea base para nuevos estudiantes.

El Servicio de Fisioterapia, del Hospital de IESS de Manta, presta un servicio caracterizado por la accesibilidad, oportunidad y pertinencia, que garantiza al usuario la plena satisfacción de sus necesidades de atención, enmarcado en un proceso de mejoramiento continuo en la prestación del mismo, previniendo, tratando y recuperando problemas físicos de las personas por secuelas de trastornos neurológicos, musculo esqueléticos y lesiones de todo tipo. El servicio de Fisioterapia moderno, con altos estándares de calidad y profesionalismo, elevados niveles de capacitación y actualización, afianzados en principios y valores, convirtiéndose en un servicio modelo del Hospital del IESS en cuanto al mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos de atención al usuario siendo líder en la implementación de las políticas de calidad .

2.2. TITULOS DE LA PROPUESTA

IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE HIGIENE POSTURAL DIRIGIDOS A LA PREVENCIÓN DE LUMBALGIA EN ÀREAS DE TRABAJO PARA LOS PACIENTES QUE SON ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL DE LA CIUDAD DE MANTA

2.3. AUTOR DE LA PROPUESTA

Gloria Estefanía Mero estudiante del Noveno Semestre de la carrera de Fisioterapia de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

2.4. INSTITUCION AUSPICIANTES

Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta.

2.5. FECHA DE PRESENTACION

3 de agosto del 2014.

2.6. DURACION DEL PROYECTO

Permanente.

2.7. RESULTADOS

Brindar una mejor calidad en la postura y el buen uso de ella y de los hábitos de higiene postural, Sociabilizar sobre el tema de la lumbalgia como medida de prevención para mejor la calidad de vida.

2.8. PROBLEMAS SOLUCIONABLES

A través de la aplicación de la implementación del programa educativo para la prevención de lesiones lumbares nos ayudara a tener una mejor calidad de vida para la población en general, tanto como los usuarios internos como los usuarios externos.

2.9. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

Dentro de los objetivos de la propuesta podemos citar lo siguiente;

2.9.1. OBJETIVO GENERAL

Prevenir la aparición de la lumbalgia a través de un programa educativo para la mala postura

2.9.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Mantener la funcionalidad normal de la columna lumbar.
- Concientizar a los miembros directivos de la institución de la importancia de seguir un protocolo de higiene postural
- Incentivar a los familiares de los usuarios para difundir un programa de higiene postural.
- Sociabilizar mediante capacitación planes de ejercicios que ayude a la mejoría de los pacientes y familiares que asisten a dicha institución,

2.10. NATURALEZA DE LA PROPUESTA

Dentro del seguimiento de esta propuesta llegara a sensibilizar cada uno de los planes a tratar para así conseguir el mejoramiento de cada uno de sus dolencias las causas del problema que conlleva a una lumbalgia realizando taller práctico y así poder aprender cómo realizar cada uno de los ejercicios estipulados.

2.11. COSTO DE LA PROPUESTA

Costo real \$ 745,50 gastado por el mismo autor de la propuesta

2.12. BENEFICIARIO DIRECTO

Podemos citar dentro de los Beneficiario Directos a los pacientes con lesiones de columna lumbar que asisten al área de Rehabilitación Física del IESS de Manta.

2.13. BENEFICIARIO INDIRECTO

Beneficiarios indirectos tenemos la Institución donde se lleva a cabo la investigación, familia, comunidad, equipo multidisciplinario, y Ente Universitaria.

2.14. IMPACTO DE LA PROPUESTA

EDUCATIVO

La implantación de charlas educativas son muy beneficiosas tanto para el paciente como familiares a que adquieran conocimientos sobre la importancia de una correcta higiene postural y de los cuidados de la columna, buenos hábitos que se deben adquirir en todo momento, en especial en el área de trabajo sin olvidar el uso de una faja lumbar y darle la utilidad correcta.

SOCIAL

Con estas charlas educativas estamos ayudando a la sociedad a prevenir a futuro y así poder disminuir la tasa de aparición de esta sintomatología que está afectando enormemente en el ámbito laboral y por ende a la Sociedad.

2.11. DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

Al realizar esta propuesta e iniciar capacitaciones a los usuarios para dar a conocer más sobre esta sintomatología, como poder prevenirla y dejar casi creado una área de kinesiología y poder realizar los ejercicio con los materiales adecuados que ayuden aliviar dicha dolencia es de gran ayuda

porque es una herramienta principal para mejorar sintomatología y molestias mientras se sigue un protocolo riguroso en su aplicación. Se podrá determinar horario adecuado para el tratamiento de esta sintomatología para realizarlos en forma grupal. Por otro lado la propuesta se llevara a cabo en la elaboración de plan de ejercicio para un tratamiento. Los talleres realizados serán coordinados y costeados por el autor de la propuesta. Se establecieron mecanismos de trabajos y se reevaluaron dicho aprendizaje fortaleciendo ciertas dudas sobre el conocimiento

2.13. MONITOREO Y EVALUACIONES

Dicho monitoreo estará bajo la supervisión del médico especialista (Fisiatra) del Hospital del IEESS de Manta como Jefe del área que es el que envía los pacientes para dicho procedimiento, y de la supervisora del área, es así que esto ha sido una gran ayuda para mi pasantía y poder diseñar mi Tesis y así llegando a conseguir un análisis del diseño, ejecución, además se realizarán informes sobre los resultados, gestión y control de la propuesta lo cual es necesario ser evaluado mediante indicadores que estén relacionados a dicho tema a tratar.

2.14 PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA			
N°	DETALLES	VALORES UNITARIOS	TOTAL
10	Colchonetas finas pequeñas	\$ 45,00	\$ 450,00
500	Hojas	\$ 0.10	\$ 75,00
30	Carpetas	\$ 0.25	\$ 17,50
30	Lápiz	\$ 0.10	\$ 3,00
40	Refrigerios	\$ 3,00	\$ 200,00
-	Infocus	-	-
	Total	\$ 48,45	\$ 745,50

CAPITULO III

EVALUACION DE

LOS RESULTADOS

CAPITULO III

III. RESULTADOS OBTENIDOS Y ANÁLISIS DE DATOS

3.1. TABULACIÓN DE DATOS OBTENIDOS EN ENCUESTAS DIRIGIDAS AL USUARIO QUE ASISTE AL AREA DE REHABILITACION FISICA DEL HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL DE LA CIUDAD DE MANTA

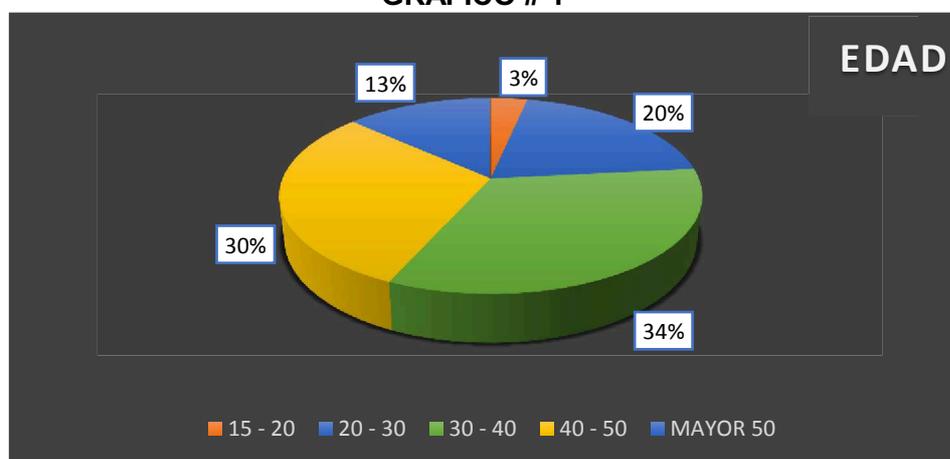
Cuadro # 1 ¿EIDADES EN LOS PACIENTE?

EDAD	F	PORCENTAJE
15 – 20	1	7%
20 – 30	6	23%
30 – 40	10	30%
40 – 50	9	27%
Mayor 50	4	13%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.GLORIA STEFANIA MERO

GRAFICO # 1



ANÁLISIS

Realizado el estudio de la estadística en las edades de los pacientes observamos que están más relevante en un 34% cuya edad se ve reflejada de 30 a 40 años.

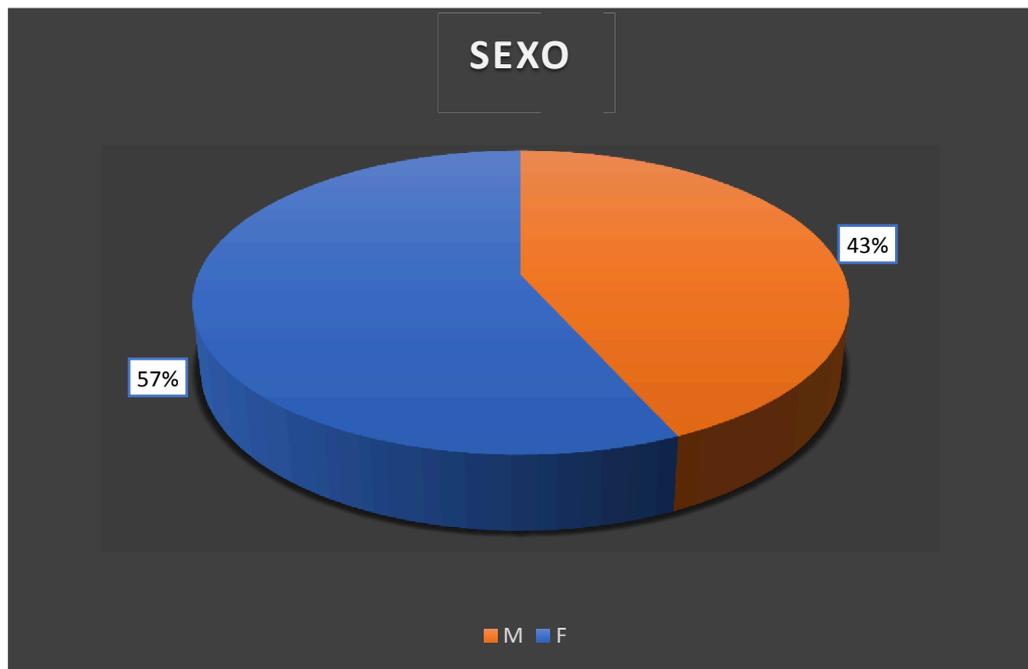
Cuadro # 2 ¿SEXO EN LOS PACIENTE?

SEXO	F	PORCENTAJE
M	13	43,33%
F	17	56,73%
TOTAL	30	100 %

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.GLORIA STEFANIA MERO

GRAFICO # 2



ANÁLISIS

Podemos observar que predomina en un 57% el sexo femenino de total.

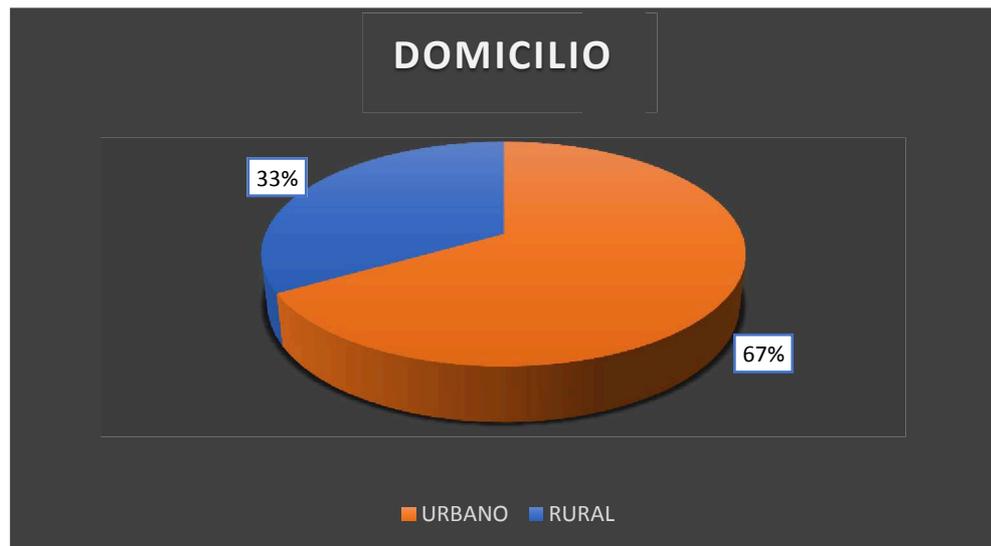
Cuadro # 3 ¿LUGAR DE RESIDENCIA?

DOMICILIO	F	PORCENTAJE
URBANO	20	66,66%
RURAL	10	33,33%
TOTAL	30	100

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.GLORIA STEFANIA MERO

GRAFICO # 3



ANÁLISIS

En esta tabla el porcentaje de más elevado fue dado en un 67% en la zona rural.

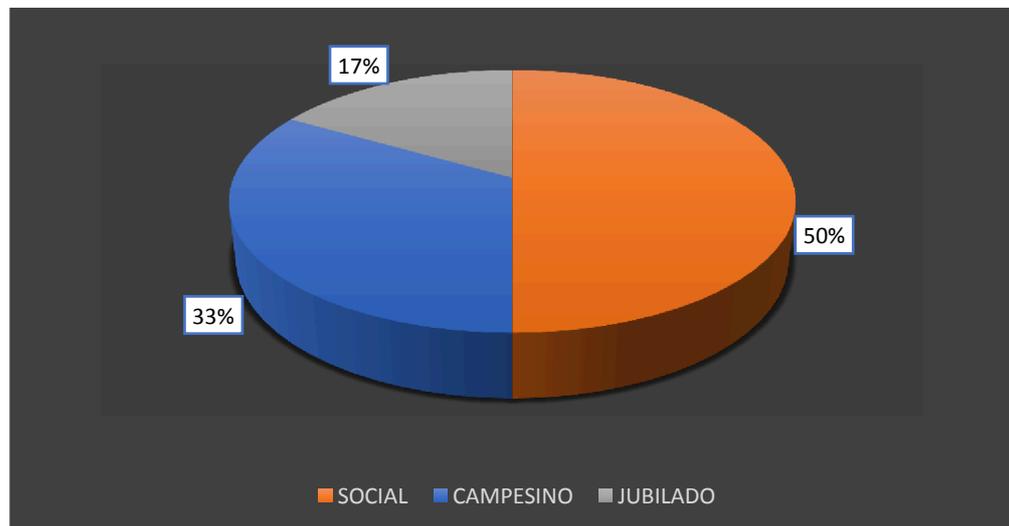
Cuadro # 4 ¿Tipo de Aseguradora?

SEGURO	F	PORCENTAJE
SOCIAL	15	50%
CAMPESINO	10	33,33%
JUBILADO	5	16,67%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.GLORIA STEFANIA MERO

GRAFICO # 4



ANÁLISIS

Los pacientes del seguro social es el que predomina en un 50% al restante de los otros tipos.

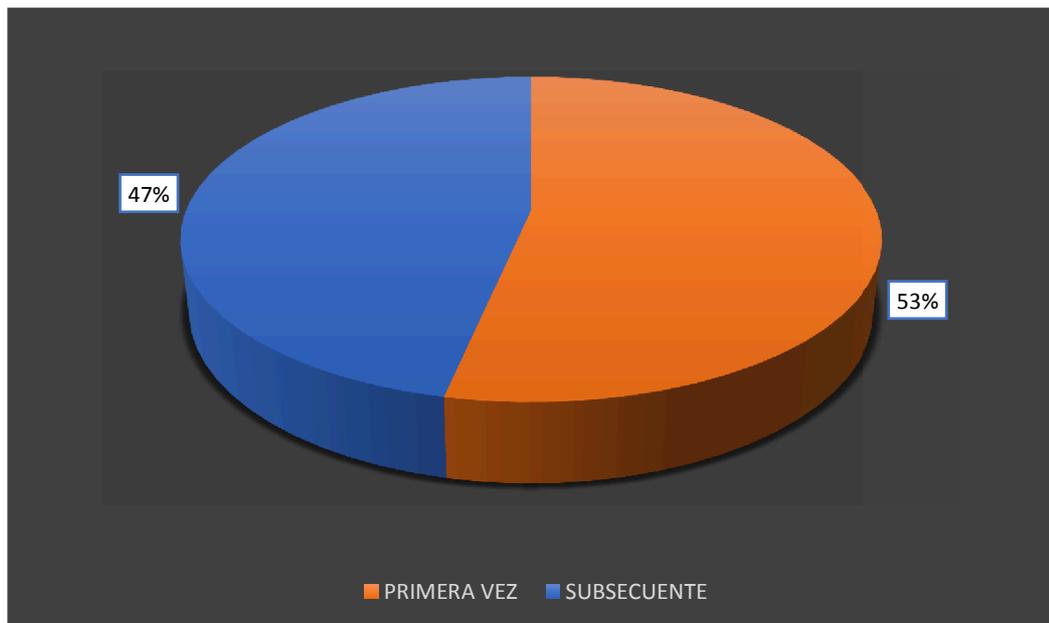
Cuadro # 5 ¿Secuencia de la atención?

	F	PORCENTAJE
PRIMERA VEZ	15	50%
SUBSECUENTE	15	50%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. Gloria Estefanía Mero

GRAFICO # 5



ANÁLISIS

En la atención de a los pacientes se vio reflejado por igual porcentaje en la primera vez y en subsecuencia, debido a que realizan los pacientes a esta unidad, viéndose reflejada en un 50%.

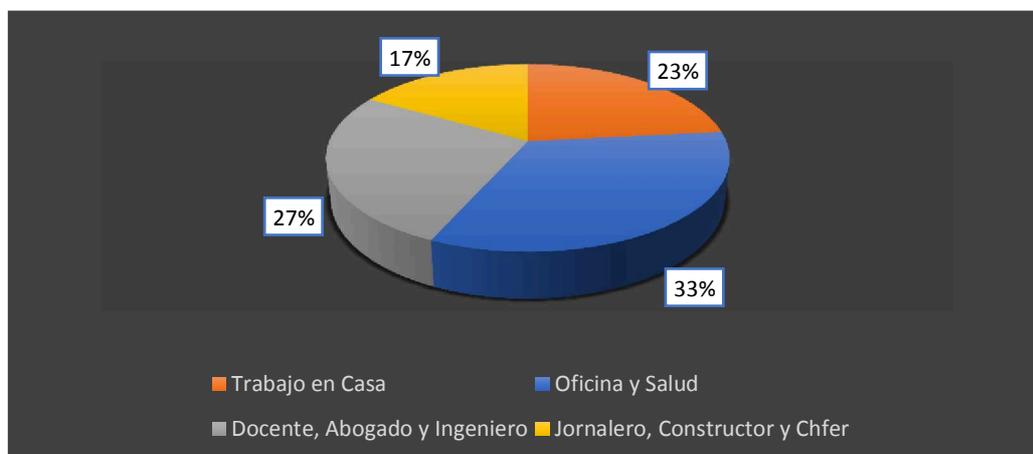
Cuadro # 6 ¿Tipo de oficio que realizan?

	F	PORCENTAJE
Trabajo en casa	7	23,33%
Obreros de empresas pesqueras	10	33,33%
Docente , abogado Ingeniero	8	26,66%
Oficinistas	5	16,66%
TOTAL	30	99,99%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. Gloria Estefanía Mero

GRAFICO# 6



ANÁLISIS

En los diferentes tipos de profesión podemos observar que en un 33% estuvo reflejado en los Obreros de empresas pesqueras.

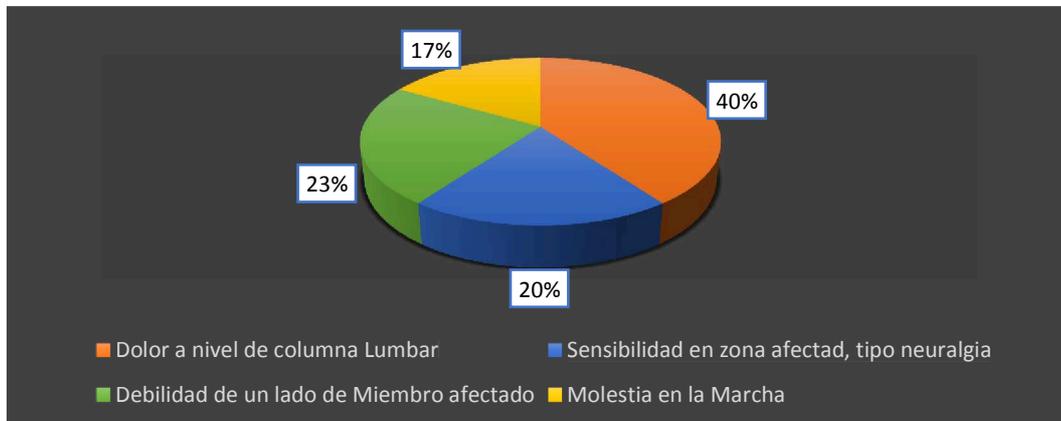
Cuadro # 7 ¿Cuadro Sintomatológico?

MALESTAR	F	PORCENTAJE
Dolor a nivel de la Región Lumbar	12	40%
Sensibilidad en zona afectada, tipo neuralgia	6	20%
Debilidad en un lado del miembro afectado	7	23%
Molestia en la marcha.	5	17%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA MERO

GRAFICO#7



ANÁLISIS

En los diferentes tipos del Cuadro de sintomatología se puede observar que dentro de esto se ve reflejado en un 40% con el Dolor a nivel de Columna Lumbar y que esto es la molestia primordial para que los paciente visite a los profesionales especialista.

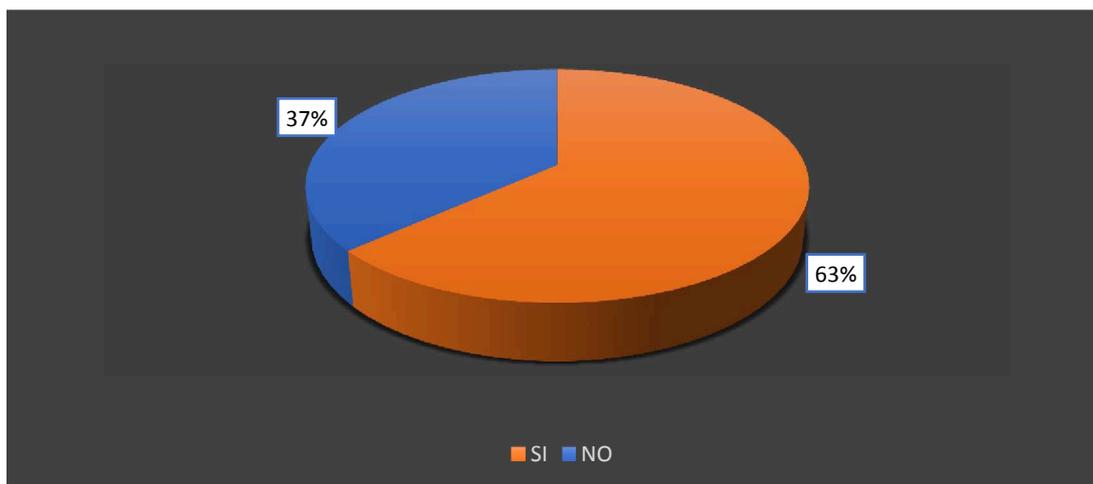
Cuadro # 8 MEDIDA DE PREVENCION

MEDIDA DE PREVENCION	F	PORCENTAJE
SI	19	63,33%
NO	11	36,67%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. Gloria Estefanía Mero

GRAFICO# 8



ANALISIS

Dentro de las medida de prevención se puede identificar que un 63% los pacientes son consiente y toman medidas de prevención para evitar que la lesión nuevamente comienza.

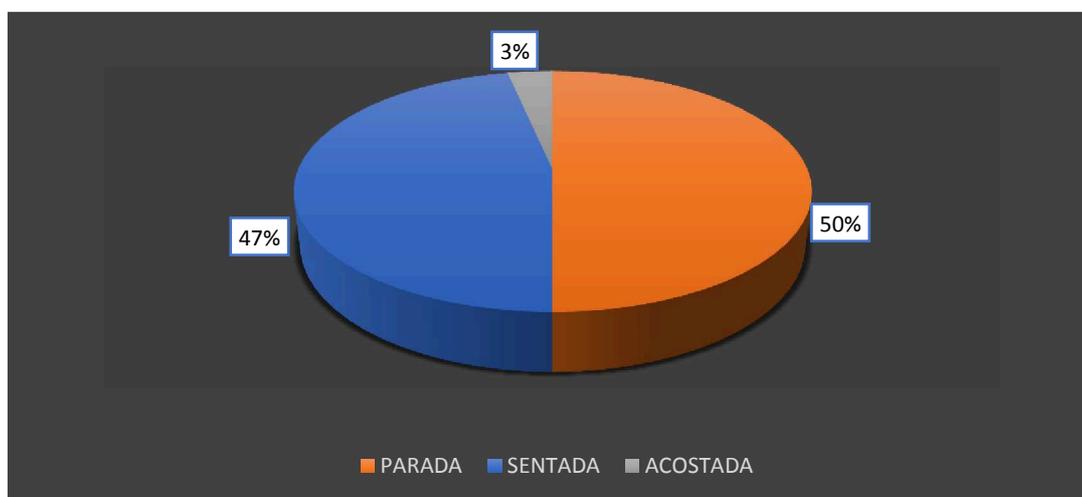
Cuadro # 9 Que posición ocupa habitualmente

	F	PORCENTAJE
PARADA	15	50%
SENTADA	14	46,67%
ACOSTADA	1	3,33%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA MERO

GRAFICO#9



ANALISIS

Habitualmente los pacientes se exageran en un sola posición que deben pasar diariamente es así que se puede ver reflejada en un 50% las personas que pasa mayor tiempo parada.

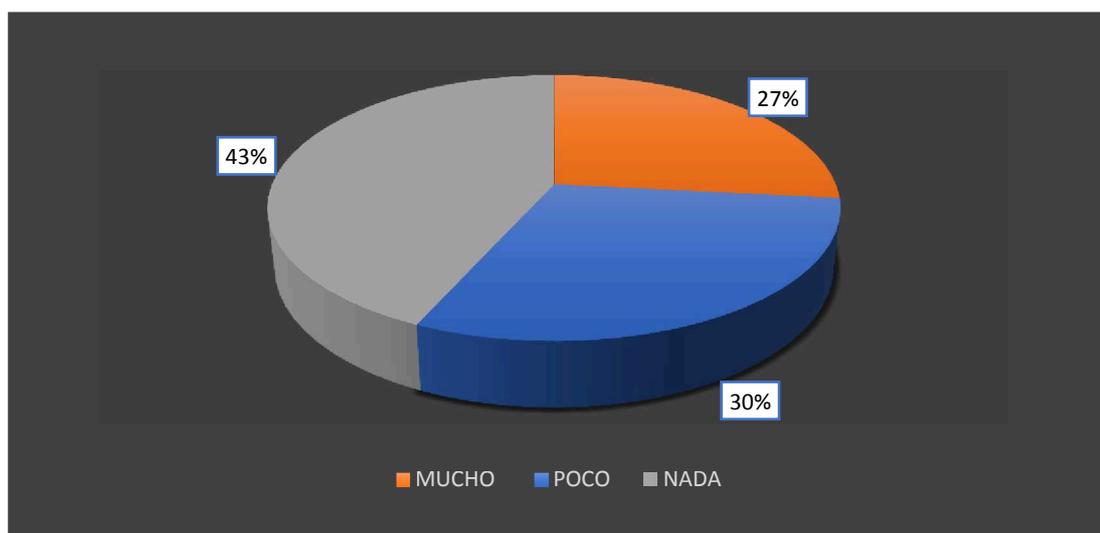
Cuadro # 10 Conoce Ud. Lo que es una lumbalgia y sobre la medida de Prevención.

	F	PORCENTAJE
MUCHO	8	26,67%
POCO	9	30,00%
NADA	13	43,33%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA MERO

GRAFICO#10



ANALISIS

Dentro de la información que se recolecto sobre si conoce acerca de la patología en mención de las Lumbalgia en un 43% dijeron que nada significado que nos hace pensar que han tenido poca información.

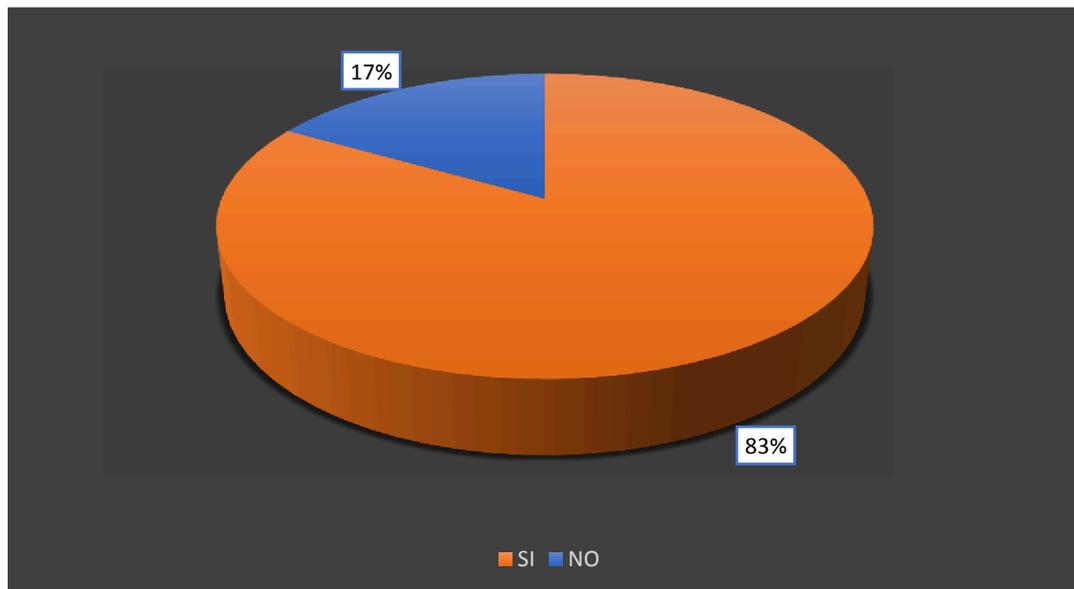
Cuadro # 11 HA LOGRADO SUPERAR SU DOLENCIA

	F	PORCENTAJE
SI	25	83,33%
NO	5	16,66%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA MERO

GRAFICO#11



ANALISIS

Se preguntó si las dolencia que sentía había desaparecido o aún continuaba indicando en un 83% que dicha dolencia si ha desaparecido por completo.

Cuadro # 12 El tratamiento que fue aplicado en el centro fue.

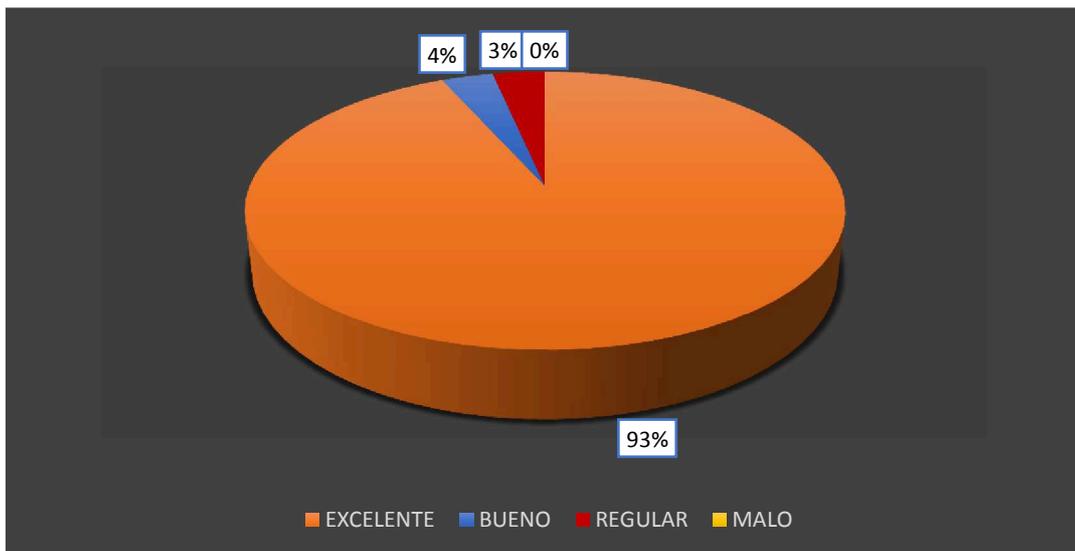
CUADRO #12

	F	PORCENTAJE
EXCELENTE	28	93%
BUENO	1	3.5%
REGULAR	1	3.5%
MALO	-	0%
TOTAL	30	100

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA

GRAFICO#12



ANALISIS

Dentro de los tratamiento que le dieron en el área de la Rehabilitación física fue excelente en un 93% y que sus dolencia desapareció completamente.

Cuadro # 13 Realizan Charlas educativa y esta cumple su perspectiva.

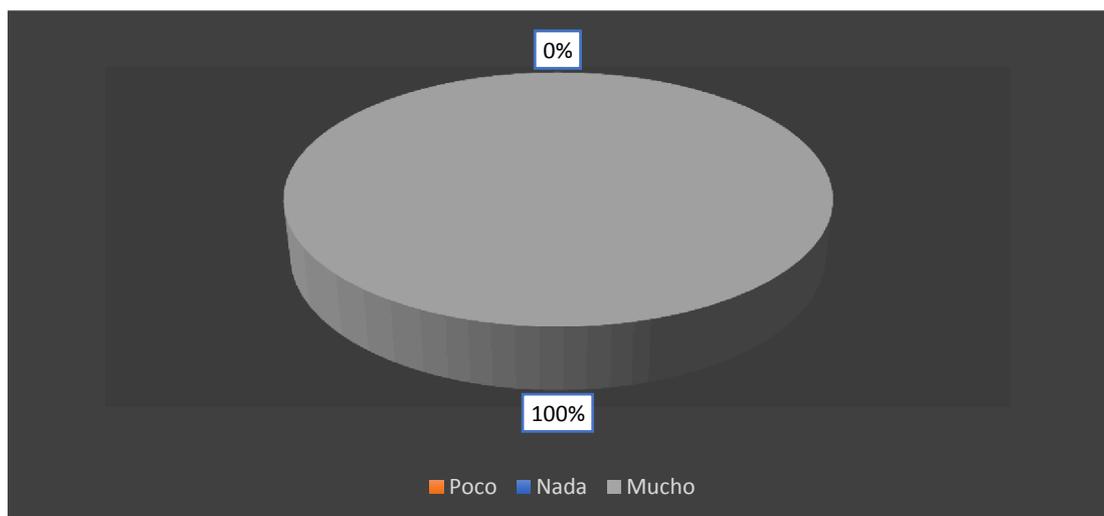
CUADRO #13

	F	PORCENTAJE
Poco	-	0%
Nada	-	0%
Mucho	30	100%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA MERO

GRAFICO #13



ANALISIS

En lo que fue la Charla educativa que se le dieron dentro de los diferentes tratamientos fue acentuada en un 100% como mucho cumplió las expectativas deseadas

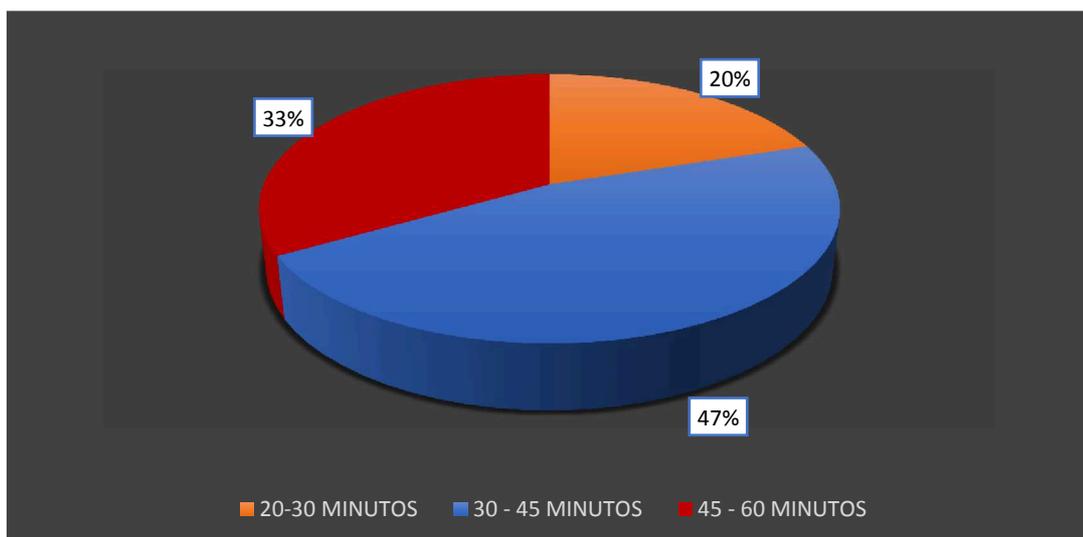
Cuadro# 14 Cuanto tarda el tratamiento que se le aplica.

	F	PORCENTAJE
20 – 30 MINUTOS	6	20%
35 – 45 MINUTOS	14	47%
45 más MINUTOS	10	33%
TOTAL	30	100

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA MERO

GRAFICO #14



ANALISIS

Dentro de los tratamientos que se les aplicaron a los pacientes en el área de terapia física el tiempo que se utilizo fue en un 47% y era más del 30-15 minutos.

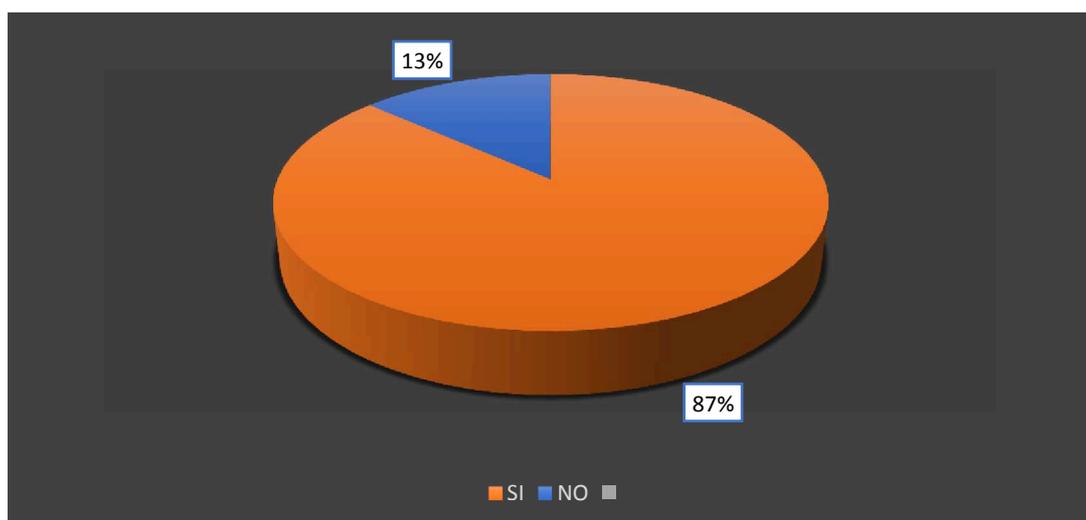
Cuadro # 15 El tipo de Calzado que utiliza es cómodo.

	F	PORCENTAJE
Si	26	87%
No	4	13%
TOTAL	30	100

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA MERO

GRAFICO #15



ANALISIS

Dentro de los zapatos que utilizaron los pacientes son de tipo cómodo contestaron que Si en un 87%.

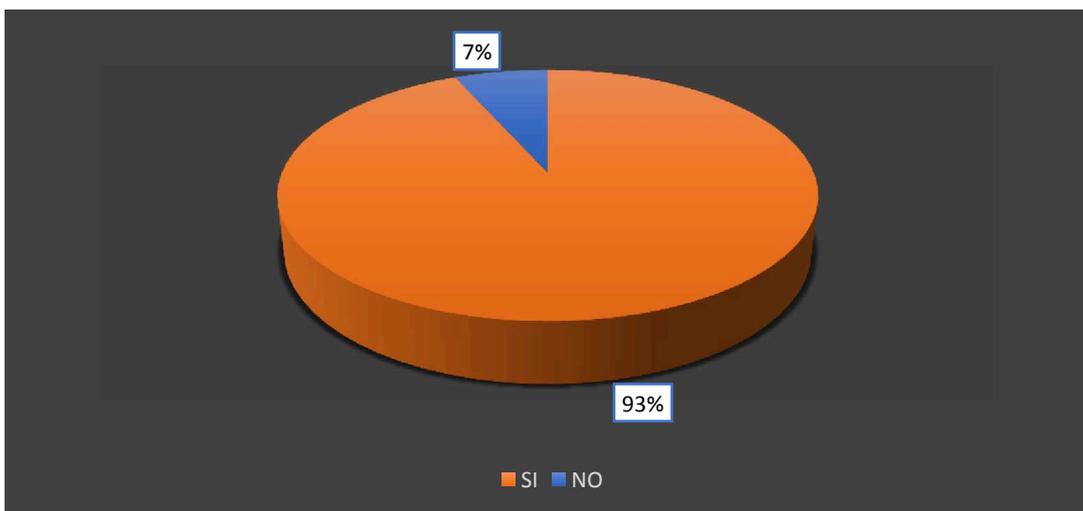
Cuadro # 16 Utiliza algún tipo de corsé o faja que le ayuden a evitar su dolencia.

	F	PORCENTAJE
SI	28	93%
NO	2	7%
TOTAL	30	100

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA MERO

GRAFICO#16



ANALISIS

Dentro de lo que las personas utilizaron el para evitar que su dolencia sea mayor un tipo corsé o faja fue dada en un 93% dijeron que si utilizaban.

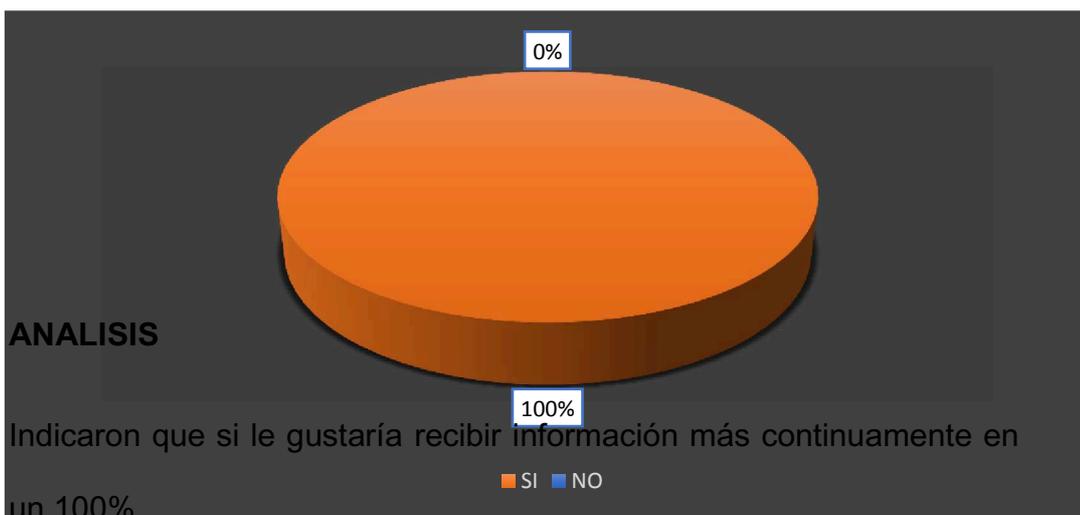
Cuadro # 17 Le gustaría que le sigan dando más información sobre el tema a tratar y las prevenciones

	F	PORCENTAJE
SI	30	100%
NO	-	0%
TOTAL	30	100

Fuente: Usuario que asiste al Área de Rehabilitación del Hospital del Seguro Social de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF. GLORIA ESTEFANIA MERO

GRAFICO#17



CAPITULO IV

4. ANALISIS DE CAMPO

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Al realizar cada uno de los análisis referentes a los datos que se ha obtenidos de las fichas clínicas y encuesta del usuario se ha podido analizar cada uno obteniendo las respectivas respuestas, y al mismo tiempo para poder tener una excelente conclusión de este estudio e identificar consecuencia forma de tratamiento de los cada uno de los pacientes que se atiende en el Hospital Seguro Social de la ciudad de Manta.

Pudiendo así analizar profundamente la patología, y los diferentes procesos, sintomatología, causa, edades promedio así como sexo, trabajo, etc.

Edades en los pacientes.

ANALISIS

Realizado el estudio de la estadística en las edades de los pacientes observamos que están más relevante en un 34% cuya edad se ve reflejada de 30 a 40 años, indicando que en esta edad las lesiones de la lumbalgia se ven más acentuada.

Sexo en los pacientes

ANALISIS

Podemos observar que predomino en un 57% el sexo femenino de total de los 30 paciente que nos sirvió como muestra, que significa que dentro de la patología las mujeres está más predispuesta a sentir esta dolencia.

Lugar de residencia

ANALISIS

En esta tabla el porcentaje más elevado fue dado en un 67% en la zona rural, ya que la mayoría de los usuarios que se atiende en el área de terapia física del Hospital del IESS de la ciudad de manta llegan de las zonas rurales.

Tipo de Aseguradora

ANALISIS

Los pacientes del seguro social es el que predomina en un 50% al restante de los otros tipos, dentro de esta tabla lo palpable esta dado en la atención de los usuarios los cuales predomino más en los paciente del seguro Social.

Secuencia de la atención

ANALISIS

En la atención de a los pacientes se vio reflejado por igual porcentaje en la primera vez y en subsecuencia, debido a que realizan los pacientes a esta unidad, viéndose reflejada en un 50%.

Tipo de oficio que realizan

ANALISIS

En los diferentes tipos de profesión podemos observar que en un 33% estuvo reflejado en los Obreros de empresas pesqueras, que están más predispuesto a tener esta tipo de lesión.

Cuadro Sintomatológico

ANALISIS

En los diferentes tipos del Cuadro de sintomatología se puede observar que dentro de esto se ve reflejado en un 40% con el Dolor a nivel de Columna

Lumbar y que esto es la molestia primordial para que los paciente visite a los profesionales especialista.

Medida de prevención

ANALISIS

Dentro de las medida de prevención se puede identificar que en un 63% los pacientes son consiente y tomar medidas de prevención para evitar que la lesión nuevamente comienza, y que se puede detectar las enfermedades sin que la dolencia llegue a un estado más avanzado.

Qué posición ocupa habitualmente

ANALISIS

Los pacientes solo utilizan una sola postura dentro de los trabajo y es por tal razón que se exageran diariamente y podemos ver reflejada en un 50% las personas que pasa mayor tiempo parada, y sea una de las principal causa para que la lesión continúe.

Conoce Ud. Lo que es una lumbalgia y sobre la medida de Prevención.

ANALISIS

Dentro de la información que se recolecto sobre si conoce acerca de la patología en mención de las Lumbalgia en un 43% dijeron que nada significado que nos hace pensar que han tenido poca información.

Ha logrado superar su dolencia

ANALISIS

Se preguntó si las dolencia que sentía había desaparecido o aún continuaba indicando en un 83% que dicha dolencia si ha desaparecido por completo.

El tratamiento que fue aplicado en el centro fue.

ANALISIS

Excelente en un 93% y que sus dolencia desapareció completamente, dentro de estos tratamiento que se utilizó fueron bien aplicada y que si ayudo a la mejoría.

Realizan Charlas educativa y esta cumple su perspectiva.

ANALISIS

En lo que fue la Charla educativa que se le dieron dentro de los diferentes tratamientos fue acentuada en un 100% como mucho cumplió las expectativas deseadas

Cuánto tarda el tratamiento que se le aplica.

ANALISIS

Dentro de los tratamientos que se les aplicaron a los pacientes en el área de terapia física el tiempo que se utilizó fue en un 47% y era más del 30-15 minutos.

El tipo de Calzado que utiliza es cómodo.

ANALISIS

Dentro de la utilización de los zapatos que utilizaron los pacientes son de tipo cómodo en un 87%, y que eso ayuda para la prevención, y la mejoría de los pacientes.

Utiliza algún tipo de corsé o faja que le ayuden a evitar su dolencia.

ANALISIS

Dentro de lo que las personas utilizaron el para evitar que su dolencia sea mayor un tipo corsé o faja fue dada en un 93% dijeron que si utilizaban.

Le gustaría que le sigan dando más información sobre el tema a tratar y las prevenciones

ANALISIS

Indicaron que si le gustaría recibir información más continuamente en un 100%.

5. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

En el momento de la tabulación podemos ver si las hipótesis dio los resultados deseado sin que la **HIPOTESIS**, se vea afectada o cambie con los resultados, es así que dentro de esta podemos recordar que la hipótesis se marcara como tratamiento fisioterapéutico en lumbalgia mejorará la calidad de vida en los pacientes del área de rehabilitación física del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Manta,

- Es aquí que se puede conocer la cobertura si es relevante dentro de lo social, y se debe de saber los puntos más específico como: datos como edad, Sexo, Ocupación, Característica de la lesión, Estadio de la lesión, tipo de la lesión, tiempo del tratamiento, los efectos del tratamiento, así como los beneficios y contraindicación, desarrollo de la utilización. así como verificación si ayudo o no a mejorar la sintomatología y efectividad de la misma.

En el cuadro # 7 se pudo comprobar el cuadro de sintomatología viéndose marcada más en la presentación del Dolor a nivel de Columna Lumbar en un 40% dándose así como la molestia primordial para que los paciente visite a los profesionales especialista, y que su sintomatología desaparezca en su totalidad.

En el cuadro # 10 se le pregunto que si Conocía sobre la lumbalgia y sobre la medida de Prevención y que dentro de la información que se pudo comprobar que no tienen información ni conocía sobre la patología en mención en un 43% dijeron que nada significado y nos hace pensar que han tenido poca información.

En el cuadro # 11 dentro de esta preguntan que realizamos le indicamos si había podido superar la dolencia y nos contestaron que si había desaparecido en un 83% y que dicha dolencia solo se presentaba rara vez.

En el cuadro # 13 se indicó que si realizaban charlas educativa y si dicha charlas cumplía su perspectiva en un 100% respondieron que sí y que mediante esto fue que conocieron dichas patologías, causas, origen, y plan de prevención que hay que tener.

CONCLUSIONES

Al haber concluido esta tesis se ha obtenido lo siguientes:

- ❖ Después de la utilización de una excelente técnica de aplicación y manejo del equipo Descompresión nos ayudó para poder comprobar lo propuesto en el proyecto.
- ❖ A las primeras semanas de la aplicación no sentíamos la seguridad de que el planteamiento de esta investigación fuera dar las perspectiva que nos habíamos proyectado pero al avanzar las semanas los resultados se iba viendo poco a poco gracias a los diferentes proceso de manejo y la utilización correcta de dicho procedimiento.
- ❖ Además se le logro educar a los usuarios para que tenga más conocimientos sobre el equipo que contamos un aparato que es de muy alto precio pero que es una inversión que ayudara a mejorar muchas condiciones de vida.
- ❖ Así mismo se dejara una pequeña propuesta que sea ayuda para las diferentes charlas educativas y talleres sobre higiene de postura de la columna vertebral.

RECOMENDACIONES

Dentro de las recomendaciones en este tiempo de investigación puedo indicar lo siguiente ya que se puede analizar tomando como referencia las hipótesis las variables, y las conclusiones así que citare lo siguiente:

- ❖ Utilizar vestimenta que ayude a su comodidad sin que alerte su fisionomía anatómica, es así que se le recomienda utilizar zapatos cómodos que ayude a que la lesión se repita.
- ❖ Realizar el plan de tratamiento que ayude a que este relajada los músculos de la columna vertebral, y que sean fortalecido los músculos abdominales, y que este plan de tratamiento se lo utilizan dentro de la casa como medida de prevención que le ayude a mejorar el estado de la columna lumbar. .
- ❖ Que dentro de la medida de prevención también hacer énfasis que la posición viciosa o marcada en una sola sea cambiada, ya que esto es una de las principales causa que puedan estar afectando dicho proceso de recuperación.
- ❖ Dentro de la comodidad al dormir se le indica que el colchón que utiliza deberá ser cómodo y firme sin que se haga hoyo o irregularidades que afecte la anatomía de la columna vertebral.
- ❖ Otras de las prevenciones que se debe recordar es la forma de agarrar un objeto del suelo no se deberá inclinarse sino que debe de

arrodillarse por completo

- ❖ A los Directivos de Salud que se abastezcan de personal en el área de rehabilitación para así poder otorgarle a los usuarios una atención de calidad a todos nuestros afiliados, y así poder darle el tratamiento adecuado.
- ❖ Los Señores estuantes hagan conciencia y en el proceso de vinculación sea los encargados para que el nombre de la ULAEAM se vea reflejada con este proceso y la ayuda que se le dan.

Referencias bibliográficas

1. Cano de la Cuerda/ Collado Vázquez Neurorrehabilitacion Métodos Específicos de valoración y tratamiento Editorial Medica Panamericana año 2012 Pag. 41-43 213.125
2. Humbría A. Dolor lumbar crónico: la complejidad de lo cotidiano. Rev Esp Reumatol. 1999;26: 15-6.
3. Humbría A, Carmona L, Ortiz AM, Peña JL. Tratamiento de la lumbalgia inespecífica: ¿qué nos dice la literatura médica?. Rev Esp Reumatol. 2002; 29: 494-8.
4. Kisner.Colby Ejercicio Terapeutico Fundamentos y Tecnicas 5ª Edicion Editorial Panamericana año 2013 Pag. 420-430.

5. Kovacs F. Manejo clínico de la lumbalgia inespecífica. Semergen. 2002; 28: 1-3.

6. **Klaus Buckup Johannes Buckup** Pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscular Exploración, signos y síntomas. 5ª Edición Editorial año 2014. Elsevier Masson Pag. 42-48

7. Peña JL, Peña C, Brieva P, Pérez M, Humbría A. Fisiopatología de la lumbalgia. Rev Esp Reumatol. 2002; 29: 483-8.

8. Sanz B, González AI, Galán A. Lumbalgia: guía de actuación basada en la evidencia científica. Revista de la SMMFYC 2001;3: 35-40

<http://www.spine-health.com/espanol/lumbalgia/sintomas-diagnostico-y-tratamiento-de-la-lumbalgia>

<http://es.slideshare.net/juanmarte52/manejo-de-pacientes-con-lumbalgia-en-fisiatria-fisioterapia>

http://www.institutferran.org/consejos_espalda.htm

ANEXOS

ANEXOS

ANEXOS

Encuesta dirigida a los Paciente que asisten al área de Rehabilitación Física del Hospital del Seguro Social Ecuatoriano de la Ciudad de Manta.

Nombre:

Domicilio:.....**Edad:**.....

Tipo de Profesión:.....**Sexo:**.....

Secuencia de la Atención: Primera.....**Subsecuente**.....

Consta de Algún seguro: General.....**Campeño**.....**Jubilado**.....

1) ¿Cuál fue el cuadro Sintomatológico que se presentó en su dolencia?

- Dolor a nivel de la Región Lumbar
- Sensibilidad en zona afectada, tipo neuralgia
- Debilidad en un lado del miembro afectada
- Molestia en la Marcha

2) ¿Realiza alguna medida de prevención en los movimientos que tiene diarios como dormir, acostarse, levantar, sentarse, caminar?

- Si
- No

3) ¿Cuál es la posición que usted permanece con mayor frecuencia?

- Parada
- Sentarse
- Acostarse
- inclinarse
- Otros

4) ¿Conoce ud sobre el tema de la patología que presenta?

- Mucho
- Poco
- Nada

5) ¿Qué tiempo tardo su tratamiento?

- 20-30 Minutos
- 35-45 Minutos
- 45 mas Minutos

6) ¿utiliza vestimenta como el calzado apropiada que para que su columna lumbar no se vea perjudicada?

- Si
- No

7) ¿El tratamiento que le aplicaron en el área de terapia física estuvo en los tiempos límite para aliviar su dolencia?

- SI
- NO

8) ¿Cómo calificaría usted la atención que le brinda el personal asistencial?

- Muy Satisfactoria
- Satisfactoria
- no Satisfactoria

9) ¿La capacitación que le brindaron cumplió toda su perspectiva?

• SI

• NO

10) ¿El Tratamiento que utilizaron le ayudo a la recuperación de su dolencia?

• SI

• NO

11) Utilizo algún tipo de corse o faja que le ayudo a disminuir la dolencia

• SI

• NO

Firma del responsable

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: VICTOR LARREA SEMERIA

EDAD: 71 AÑOS

SEXO: MASCULINO

OCUPACION: JUBILADO

DIAGNOSTICO: LUMBALGIA OPERADO POR UNA HERNIA DISCAL

ANAMNESIS:

Paciente refiere que desde el año pasado comenzó con el dolor, y a finales del 2013 se tomó una Rx y le diagnosticaron hernia discal L5 –S1, el dolor no desaparecía sino que se incrementaba y estaba irradiándose en la parte posterior de las piernas, este dolor persistía. Fue atendido en Jipijapa y luego remitido a Guayaquil para la operación de hernia discal. Después de la operación es enviada a Rehabilitación en Septiembre, hasta Octubre, ha sentido mejoría con las terapias.

Sesiones. 30 días

Inicio de sesiones: Septiembre del 2014

TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO:

- **Primera semana:**

- C.Q.C
- Corriente

Segunda semana:

- C.Q.C
- Corriente
- Ejercicios

OBSERVACION:

Paciente refiere sentiré bastante mejor.

NOMBRE: VIVIANA CHINGA MERO

EDAD: 37 AÑOS

SEXO: FEMENINO

OCUPACION: DOCENTE

DIAGNOSTICO. LUMBALGIA

ANAMNESIS.

Paciente refiere sentir dolor a nivel lumbar del lado derecho desde hace 5 años, ella sufrió una caída y a empezado a sentir molestia en esta zona.

Actualmente se realiza una Rx diagnosticándole Lumbalgia, y a la semana acude a cita médica para atención a Rehabilitación, ella es Docente y permanece 5 horas sentada, y esto le provoca más dolor.

Sesiones: 15 sesiones

Inicio de sesiones:

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:

1. C.Q.C
2. CORRIENTE
3. MASAJE
4. EJERCICIOS

NOMBRE: DAVID MERO SANTANA

EDAD: 28 AÑOS

SEXO: MASCULINO

OCUPACION: carga bandejas de pescado

ANAMNESIS.

Paciente refiere que hace más de 1 año refiere dolor a nivel lumbar, y por la falta de tiempo en su trabajo, acude al Fisiatra, en el trabajo realiza movimientos giratorios de su cuerpo pasando bandejas de pescado y también tiene que agacharse durante todo el día, pasa de 9 a 10 horas de pie y adopta posiciones repetitivas de su cuerpo, siente mucho dolor en el transcurso de su trabajo y refiere sentir dolor a nivel dorso lumbar, se puede palpar un lado tiene bastante contractura más que el otro.

Sesiones: 15 días

Inicio de Sesiones: 29 de septiembre del 2014

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:

- C.Q.C.
- CORRIENTE
- MASAJE
- EJERCICIOS

NOMBRE: MARILEIDA BAILON CASTRO

EDAD: 56 AÑOS

SEXO: FEMENINO

OCUPACION: SUPERVISORA EN EMPRESA PESQUERA

DIAGNOSTICO: Lumbalgia- Hernia discal

ANAMNESIS:

Paciente refiere que desde hace 6 años sufrió caída, cayendo sentada y se golpeó fuerte en el coxis, después de algunos meses de su caída empezó a sentir dolor a nivel lumbar. Ingresó al IESS por el dolor fuerte y con la pierna totalmente dormida con sensación de hormigueo es decir acude por la presencia de parestesia en sus piernas. Le enviaron a realizarse una Resonancia Magnética le detectaron Hernia Discal. Actualmente lleva 4 años realizando terapias, su alivio es momentáneo, mientras está con las terapias se alivió un poco su dolor. Ella refiere que en su trabajo tiene que estar de pie de 3 1/2 p.m a 1 1/2 a.m, se va de lado, sus piernas pierden fuerza perdiendo el equilibrio.

Sesiones: 15 sesiones

Inicio de sesiones:

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:

- C.Q.C
- CORRIENTE
- LASER

NOMBRE: LEYDA ARTEAGA CEVALLOS

EDAD: 73 AÑOS

SEXO: FEMENINO

OCUPACION: JUBILADA

DIAGNOSTICO: LUMBALGIA.

ANAMNESIS:

Paciente refiere que desde hace 20 años es operada de la pierna derecha fémur y operación de rodilla presentando un acortamiento de 18 cm de la pierna derecha y por ende presentando una escoliosis y mucho dolor a nivel lumbar, al caminar hay veces que la pierna derecha no le obedece al dar un paso, cuando laboraba 8 horas permanecía sentada, se esta realizando las terapias y se ha sentido bastante mejor, actualmente (septiembre) vuelve a terapia, por su dolor lumbar.

Sesiones:15 sesiones

Inicio de sesiones:

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO.

- C.Q.C.
- MAGNETO
- CORRIENTE

- EJERCICIO
- MASAJE

NOMBRE: PRADO CHAVEZ MORAINA

EDAD: 43 AÑOS

SEXO: FEMENINO

OCUPACION. OFICINISTA

DIAGNOSTICO: LUMBALGIA

ANAMNESIS:

Paciente refiere sentir dolor a nivel lumbar desde tiempo atrás con irradiación en la parte posterior del glúteo hasta parte posterior de la pierna, es un dolor punzante, demasiado fuerte y molesto, que le impide caminar normalmente. En su trabajo permanece mucho tiempo sentada, y eso le incrementa mas el dolor.

Le recomienda lo mas pronto posible realizarse una Resonancia magnética.

Sesiones:

Inicio de sesiones:

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:

Primera semana:

- COMPRESAS HELADAS

- U.S
- Laser

Segunda semana:

- Compresas heladas
- Corriente
- Laser
- Magnetoterapia

NOMBRE. LOPEZ ALBERTO

EDAD. 64 AÑOS

SEXO: MASCULINO

OCUPACION: OBRERO EMPRESA PESQUERA

DIAGNOSTICO: LUMBALGIA

ANAMNESIS.

Paciente refiere sentir dolor a nivel lumbar, tiene que cargar cosas pesadas y levantar, pasa mucho tiempo de pie , acude a Rehabilitación, con diagnostico del Fisiatra Lumbalgia.

Sesiones:

Inicio de sesiones.

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:

- C.Q.C.
- CORRIENTE
- MASAJE
- EJERCICIOS

Observación: Paciente refiere sentirse bastante mejor con las terapias.

NOMBRE: BAQUE PEREZ ANA

EDAD. 37 AÑOS

SEXO: FEMENINO

OCUPACION: LIMPIEZA EN EMPRESA PESQUERA

DIAGNOSTICO. LUMBALGIA

ANAMNESIS.

Paciente refiere que hace 2 meses estaba laborando en limpieza en posición agachada y empezó a sentir molestia a nivel lumbar con irradiación en glúteo izquierdo y parte posterior de la pierna, acude a Rehabilitación con diagnóstico de parte del Fisiatra Lumbalgia.

Sesiones. 3 semanas.

Inicio de sesiones: 28 de Julio del 2014

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO.

- C.Q.C.
- CORRIENTE
- EJERCICIOS ACTIVOS
- MASAJE

NOMBRE. ANDRADE CRISTINA

EDAD: 47 AÑOS

SEXO: FEMENINO

OCUPACION: DOCENTE

DIAGNOSTICO. LUMBALGIA

ANAMNESIS:

Paciente refiere dolor lumbar desde hace 2 años atrás con irradiación en la parte superior del glúteo y parte posterior de la rodilla, dolor que persiste durante todo el día.

Sesiones. 12 sesiones

Inicio de sesiones: 21 julio 2014

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO.

- C.Q.C.
- LASER
- MASAJE
- EJERCICIOS

NOMBRE: MARIANA NAVARRETE

EDAD: 52 AÑOS

SEXO. FEMENINO

OCUPACION: OBRERA EN EMPRESA PESQUERA

DIAGNOSTICO. LUMBALGIA

ANAMNESIS.

Paciente refiere dolor lumbar desde hace 5 meses, en ese tiempo se realizó una semana de tratamiento, y actualmente vuelve a las terapias por el dolor lumbar.

Sesiones: 10 sesiones.

Inicio de sesiones: 14 Julio del 2014

TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO.

- C.Q.C.
- LASER
- MASAJE
- EJERCICIOS ACTIVOS.

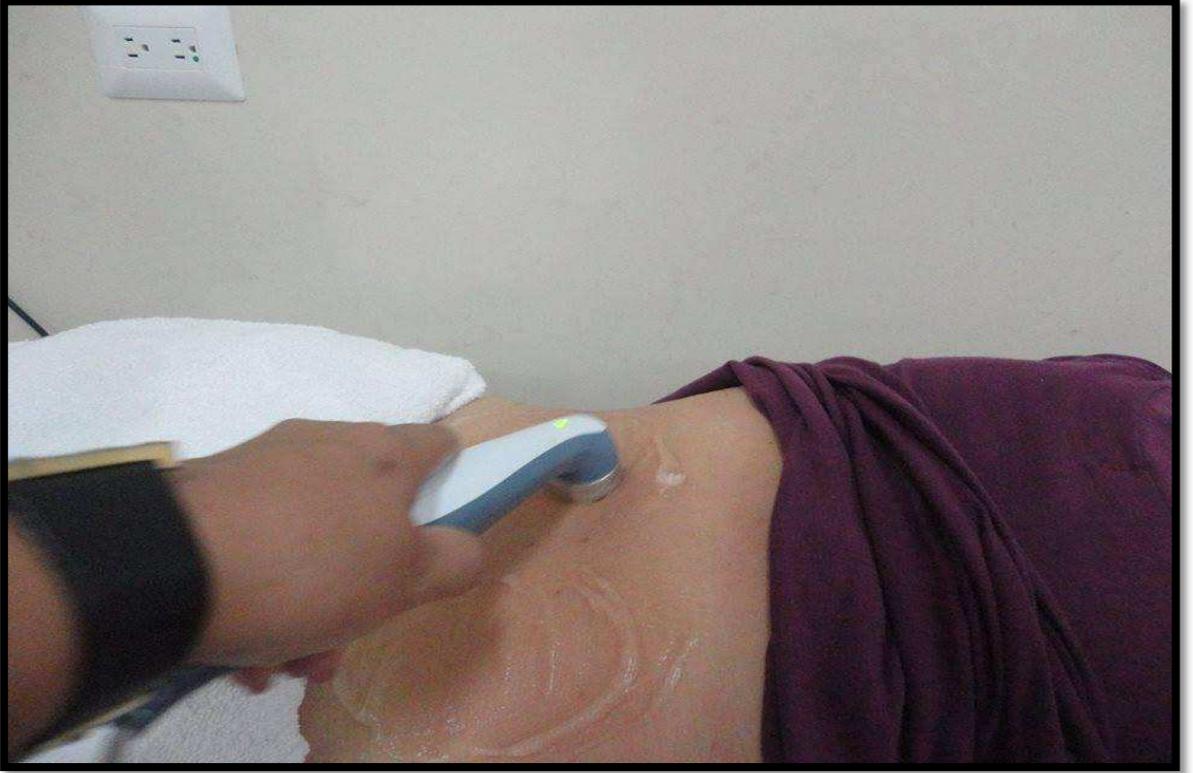
Observación: Paciente refiere sentirse bastante mejor con el tratamiento

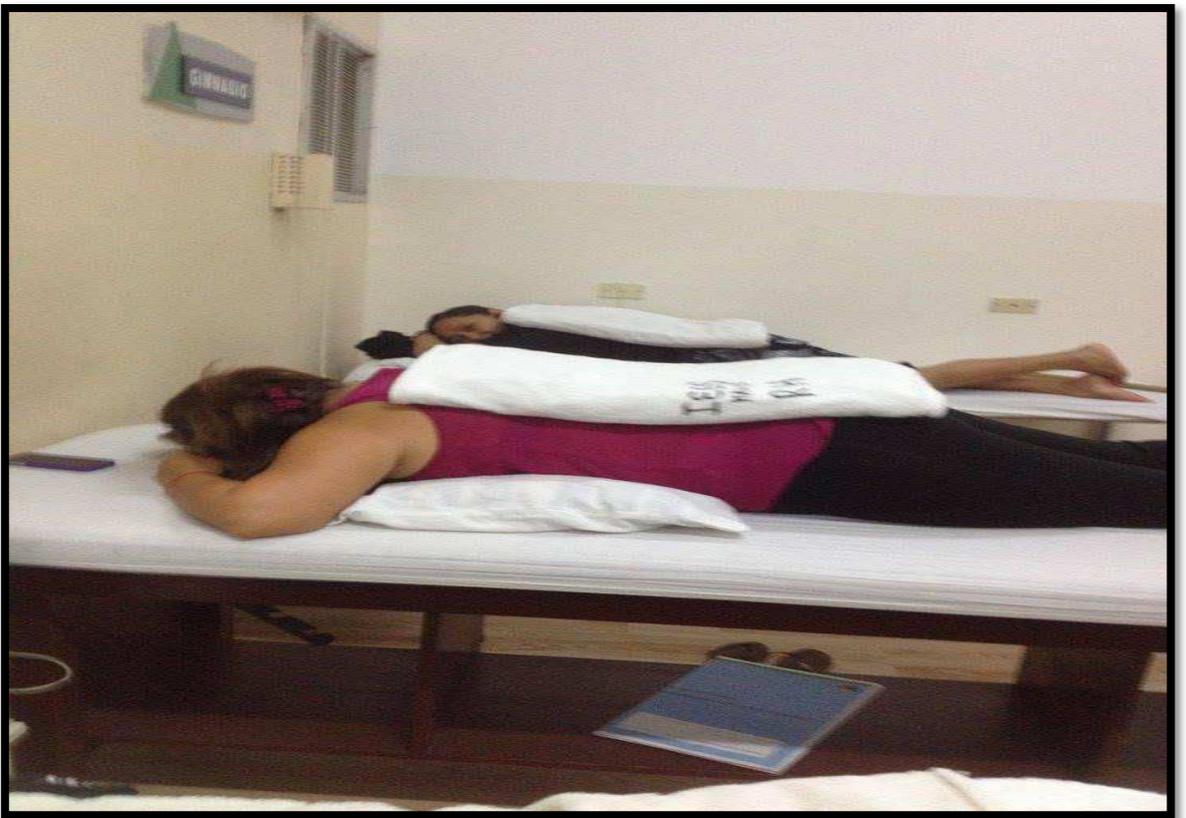


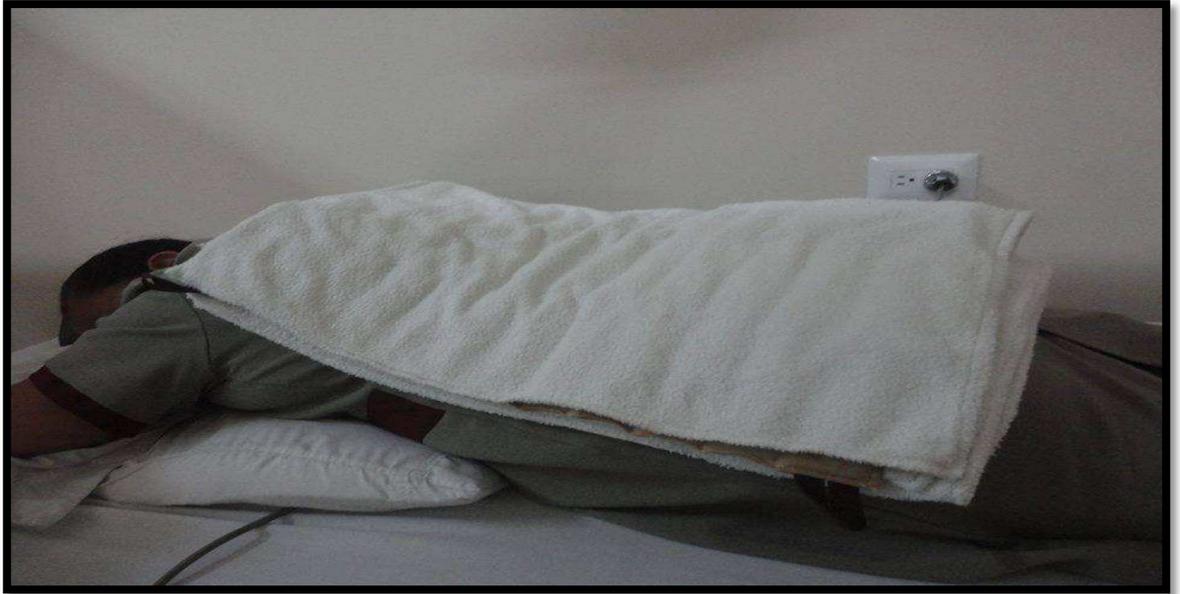








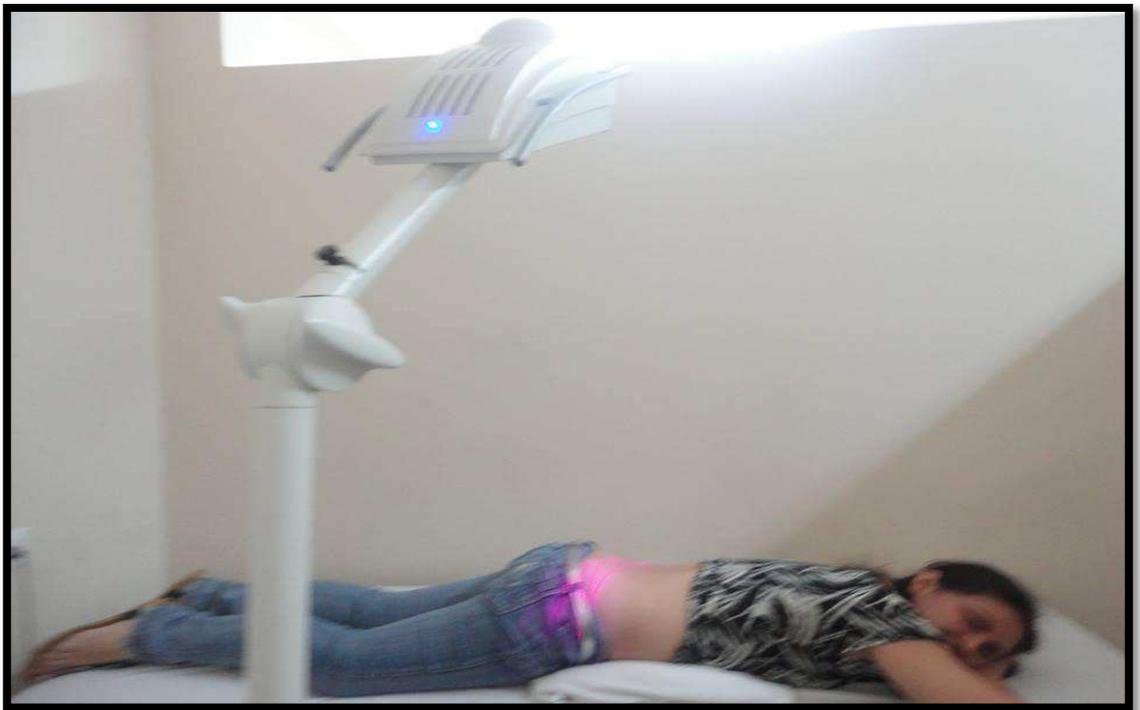




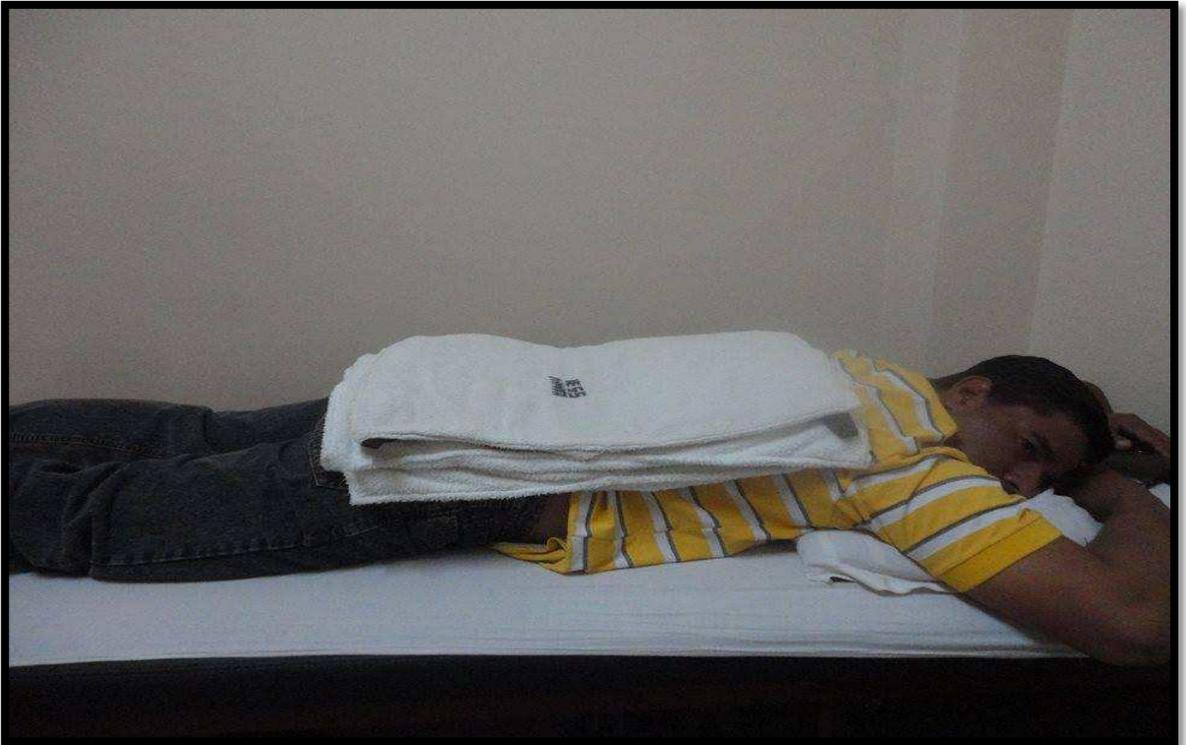
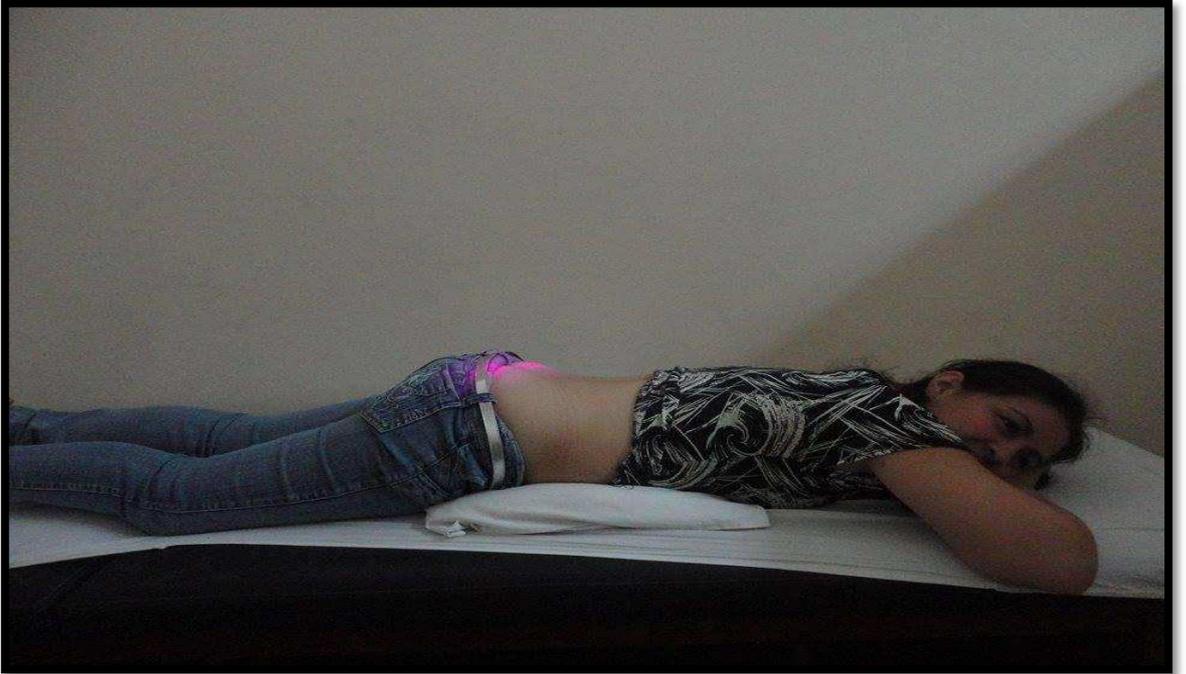








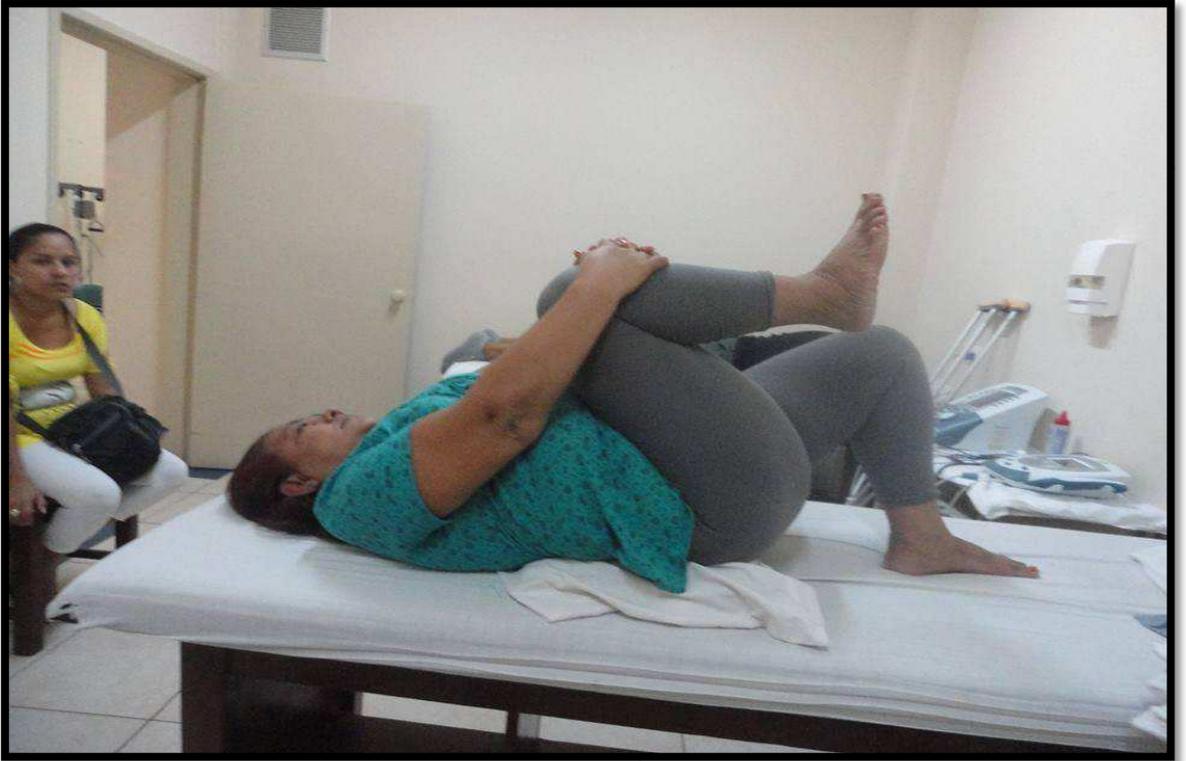


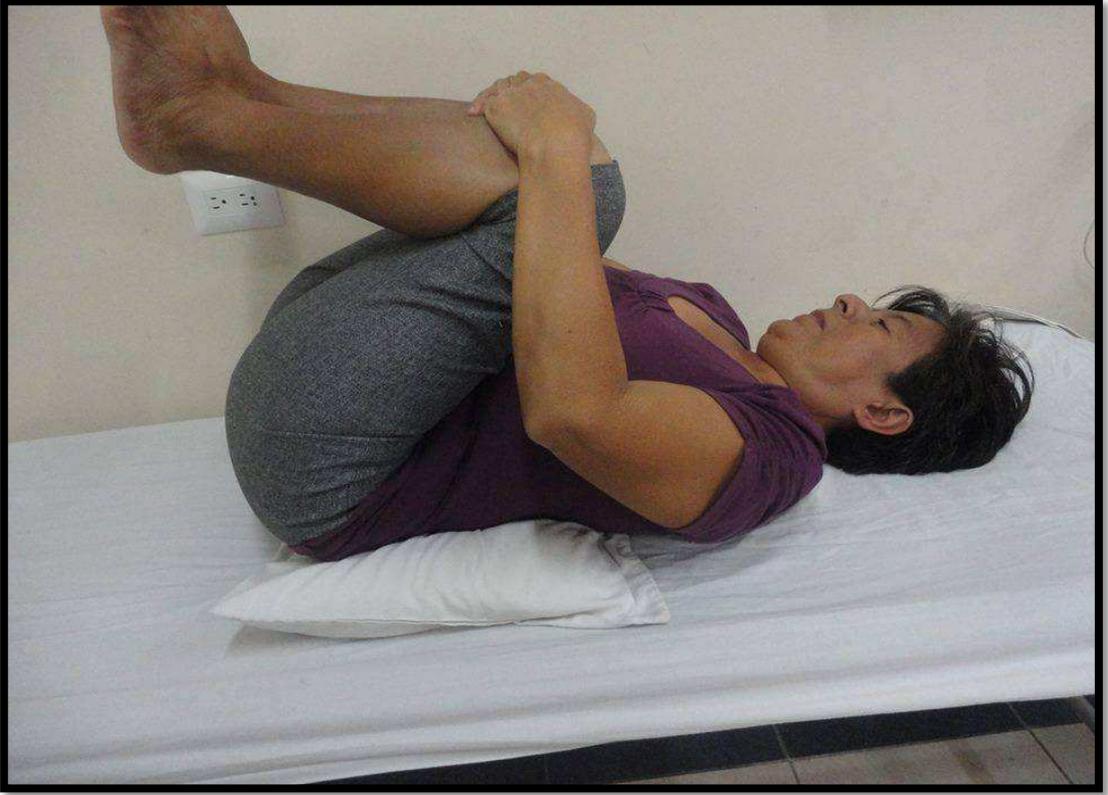














EQUIPOS A UTILIZAR



