

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA ESPECIALIDADES
TECNOLÓGICAS EN EL
ÁREA DE LA SALUD

TESIS DE GRADO
PREVIA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO
EN TERAPIA FÍSICA

TEMA:

“Tratamiento Fisioterapéutico pre y pos quirúrgico de hernia discal en pacientes atendidos en Extampa fisioterapia y estética de la ciudad de Manta, durante el periodo de Mayo a Octubre del 2014”.

AUTOR

Juan Freddy Aroca Ávila

DIRECTOR

Lic. Luís loor mera

MANTA – ECUADOR

2014

“Tratamiento Fisioterapéutico pre y pos quirúrgico de hernia discal en pacientes atendidos en Extampa fisioterapia y estética de la ciudad de Manta, durante el periodo de Mayo a Octubre del 2014”.

INDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCION	2-3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3-4
JUSTIFICACION	4-5
OBJETIVOS	5
TAREAS CIENTIFICAS	5-6
HIPOTESIS	6
VARIABLES DEPENDIENTES INDEPENDIENTES	6
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	7
DISEÑO METODOLOGICO	7-8
METODO Y TECNICAS	8-9
MUESTRA Y POBLACION	9-11
MARCO TEORICO CAPÍTULO 1	
1.1. HERNIA DISCAL DEFINICION	12
1.2. CAUSAS	12
1.3. DIAGNOSTICO DE LA HERNIA DISCAL	12-13
1.4. SINTOMAS DE LA HERNIA DISCAL	13
1.5. FACTORES DE RIESGO DE LA HERNIA DISCAL	14
1.6. ANATOMIA DE LA COLUMNA VERTEBRAL	14
1.6.1. FUNCIONES PRINCIPALES DE LA COLUMNA VERTEBRAL	15
1.6.2. DIVISION DE LA COLUMNA VERTEBRAL	15
1.6.3. CARACTERISTICAS DE LA COLUMNA VERTEBRAL	15-16
1.6.4. LAS VERTEBRAS	16
1.6.4.1. VERTEBRAS CERVICALES	16
1.6.4.2. VERTEBRAS TORACICAS	17
1.6.4.3. VERTEBRAS LUMBARES	17
1.6.4.4. VERTEBRAS SACRAS	17
1.6.4.5. VERTEBRAS COCCIGEAS.	17

1.7. TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO	17-18
1.7.1. TRATAMIENTO PASIVO	18
1.7.2. MASAJE DEL TEJIDO PROFUNDO	18-19
1.7.3. TERAPIA DEL FRIO Y CALOR	19
1.7.4. HIDROTERAPIA	19
1.7.5. TENS ESTIMULACION NEERVIOSA ELECTRICA TRASCUTANEA	19-20
1.7.6. TRACCION	20
1.7.7. TRATAMIENTOS ACTIVOS	20
1.7.8. ESTABILIDAD DEL CENTRO	20-21
1.7.9. FLEXIBILIDAD	21
1.7.10. FORTALECIMINETO MUSCULAR.	21
1.8. COMO CUIDAR LA ESPALDA TRAS UNA OPERACIÓN	21-25
1.9. QUE HACER SI NO HAY UNA MEJORIA DESPUES DE LA OPERACIÓN	25
1.10. QUE HACER SI LA OPERACIÓN REAPARECE LOS SINTOMAS	25-26
2. ELABORACION DE LA PROPUESTA	
2.1. DATOS GENERALES	27
2.2. TITULOS DE LA PROPUESTA	27
2.3. AUTOR DE LA PROPUESTA	27
2.4. INSTITUCION AUSPICIANTE	27
2.5. OBJETIVO DE LA PROPUESTA	28
2.6. NATURALEZA DE LA PROPUESTA	28
2.7. COSTO DE LA PROPUESTA	28
2.8. BENEFICIARIO DIRECTO	29
2.9. BENEFICIARIO INDIRECTO	29
2.10. IMPACTO DE LA PROPUESTA	29
2.11. DESCRIPCION DE LA PROPUESTA	29-30

2.12. TIEMPO DE DURACION DEL PROYECTO	30
2.13. MONITOREO Y EVALUACIONES	30
2.14. CRITERIOS DE INCLUSION	30
2.15. CRITERIOS DE EXCLUSION	31
2.16. PRESUPUESTO	31
3. RESULTADOS OBTENIDOS Y ANÁLISIS DE DATOS TABULACIÓN DE DATOS OBTENIDOS EN ENCUESTAS DIRIGIDAS A LOS USUARIOS QUE PRESENTAN HERNIA DISCAL Y QUE SON ATENDIDOS EM EXTAMPA FISIOTERAPIA Y ESTETICA DE LA CIUDAD DE MANTA.	32-49
4. RESULTADOS DE CAMPO	50-53
5. COMPROBACION DE HIPOTESIS	54-55
6. CONCLUSIONES	56
7. RECOMENDACIONES	57-58
BIBIOGRAFIA	59-60
ANEXOS CRONOGRAMA	61-64
ANEXOS ENCUESTA Y FICHAS CLINICA	65-67
NEXOS: FOTOS DE PACIENTES	68-80

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

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

“TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO PRE Y POS QUIRÚRGICO DE HERNIA DISCAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN EXTAMPA FISIOTERAPIA Y ESTÉTICA DE LA CUIDAD DE MANTA, DURANTE EL PERIODO DE MAYO A OCTUBRE DEL 2014”.

Ha sido realizado 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 **LICENCIADO EN TERAPIA FÍSICA.**

AUTOR:

JUAN FREDDY AROCA ÁVILA

LIC. LUIS LOOR MERA

DIRECTOR DE TESIS

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

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

“Tratamiento Fisioterapéutico pre y pos quirúrgico de hernia discal en pacientes atendidos en Extampa fisioterapia y estética de la ciudad de Manta, durante el periodo de Mayo a Octubre del 2014”.

Para constancia firman:

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.

AUTOR

JUAN FREDDY AROCA ÁVILA

C. I. No. 130858057-8

DEDICATORIA

A Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el Intento.

A mi esposa, por su comprensión y apoyo incondicional, por el ánimo que me infunde para no decaer en la consecución de mis metas.

A mis hijos, razones de mi existencia, motivos de lucha y superación permanente.

A mi padre que está en el cielo, por haberme inculcado el camino de la superación.

A mi madre y mis hermanos por el apoyo incondicional que me brindan cada día.

A todos ellos, con el amor de siempre.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

Al personal de EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, por el área de Fisioterapia en sus instalaciones y así aplicar mis conocimientos y experiencias.

Al Lic. Luis Loor Mera, director de tesis, por su guía permanente y constante apoyo en el desarrollo de mi tesis.

A mis profesores, por sus excelentes enseñanza y aportaciones para poder llegar a una final formación académica dentro de lo humanitario como lo es nuestra profesión.

A todas las personas que han contribuido de una u otra forma para que mi labor se lleve a cabo con éxito.

A los más importantes, **LOS PACIENTES** porque cada día me dan la oportunidad de afianzar mis conocimientos con la práctica.

RESUMEN

La Hernia Discal es una enfermedad que se ha incrementado en los últimos años llegando a considerarse una problemática mundial, llegando a ser rara la persona que no haya padecido algún tipo de molestia en la columna vertebral.

Esta patología tiene una variedad de causa y que en su mayoría afectan a los hombres de mediana edad y edad avanzada, especialmente los que mantienen una vida muy activa y realizan trabajos que requieran de un exceso de fuerza.

El tratamiento fisioterapéutico es uno de los factores más importantes para ayudar a los pacientes a aliviar las molestias que se pueden presentar en una Hernia Discal. Siendo el dolor uno de sus principales síntomas, debido a la molestia e impedimento que genera al paciente, evitando que pueda realizar sus actividades diarias de manera normal.

Esta investigación está basada en los diferentes tratamientos y ejercicios que pueden ayudar a los pacientes con hernia discal, ayudando de esta manera a evitar las diferentes complicaciones que se puedan presentar.

Ayudando de esta manera a los pacientes con Hernia Discal que fueron atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta durante el mes de Mayo a Octubre del 2014 y mejorando su calidad de vida.

INTRODUCCIÓN

La fisioterapia tiene un papel importante en el tratamiento del dolor de hernia discal. Sus técnicas no solo ofrecen alivio inmediato al dolor, sino que además te enseñan a poner en forma tu cuerpo para evitar futuras lesiones.

Se dice que en un 75% de las personas llegan a tener algún tipo de dolor de espalda o cuello pero que su recuperación es rápida sin necesidad de cirugía y tan solo con tratamiento conservador, como la fisioterapia, obteniéndose grandes resultados que la cirugía, porque esta con lleva a dejar secuelas. Una hernia discal, puede ser motivo de cervicalgia o lumbalgia.

Debido al envejecimiento el disco se hace más plano y menos flexible, porque lo que resulta más fácil que se lesione. En algunos casos el núcleo pulposo comienza a empujar hacia el exterior a través de una grieta y de esta manera se produce una Hernia. En una profusión discal se presenta una deformación del disco intervertebral, pero el núcleo pulposo no se filtra por el anillo fibroso. En la hernia discal, se presenta una rotura del anillo fibroso y se da un escape del núcleo provocándose de esa manera una mayor deformación.

Esta investigación procuró, ayudar a los usuario que asistían para su pronto recuperación mediante un diseño descriptivo longitudinal, y se pudo conocer la sintomatología que se presentó en los pacientes con Hernia Discal y fueron atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, para recibir rehabilitación como medida terapéutica para aliviar las molestias que se llegó a presentar debido a esta patología. Esta estrategia estuvo dirigida a pacientes con problema de hernia y que tuvieron que ser intervenido.

Se incluyeron las consideraciones que justificaran la realización del estudio sustentado en un amplio marco teórico que evidencia su identificación desde el punto de vista clínico, la validez de los procedimientos empleados en la prevención de las consecuencias y las recomendaciones a partir de los resultados obtenidos por la investigación y compartidos por los especialistas de la medicina como parte de la comunidad científica internacional.

Yo Planteó que pude comprobar que en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta se presentan una cantidad considerada de pacientes que se acercan al centro a recibir rehabilitación debido a la Hernia Discal. Se estima que la mayoría de las personas ha sufrido en algún momento de su vida de esta dolencia, generándole molestias e inconvenientes al llevar su vida con normalidad, debido a que esta patología es limitante y muy molesta.

Es por este motivo la necesidad de realizar un esquema de tratamiento que permitió recuperar rápida y precisa a los pacientes con Hernia Discal disminuyendo secuelas posteriores a una intervención quirúrgica o en medida las molestias que presentaran volviéndose limitantes a la hora de realizar sus actividades diarias y poder apreciar sus ventajas y por ende la necesidad insustituible de incluirla dentro del plan terapéutico.

El tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico tuvo como meta primordial ayudar a los pacientes a aliviar la presión de los nervios y de esta manera disminuir el dolor y los otros síntomas que llegasen a presentarse, sobre todo en las primeras etapas del tratamiento, así como mejorar la movilidad de las articulaciones y los músculos de la columna vertebral, los brazos y las piernas.

Realizando un análisis exhaustivo del Tratamiento Fisioterapéutico pre y pos quirúrgico de los pacientes que presentan una Hernia Discal, así

como la sintomatología y consecuencias que pueden presentarse en la misma.

La propuesta estuvo reflejada y dirigida en el “Tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico de hernia discal en pacientes atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, durante el periodo de mayo a octubre del 2014” para mejorar su calidad de vida.

Justificándose el trabajo investigativo que EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta existió un incremento significativo de pacientes que presentaron como patología hernia discal, debido a esto se pudo llegar a comprobar la necesidad de implementar un plan de tratamiento que ayudara con la prevención de las Hernias Discales mejorando así la calidad de vida de las pacientes que presentaron dicha patología viéndose resultados favorables; tratando disminuir todas las dolencias que padecen los pacientes que asistieron a EXTAMPA y ayudarlos a retomar sus actividades diarias sin la presencia constante del dolor.

Desde esta visión se puede decir que las metas tuvo bien reflejada desde poder haber ayuda disminuir las dolencias de los diferentes pacientes, a través de las diferentes técnicas que ofrece la fisioterapia (estiramientos miotendinosos, movilizaciones, relajación miofascial, técnicas osteopatías, electroterapia, termoterapia, reeducación postural, etc.), siempre con un gran criterio médico y científico, basado en un diagnóstico bien definido.

Realizando atenciones personalizadas haciendo una valoración exhaustiva del problema, y utilizando todas las técnicas necesarias para tratar adecuadamente la dolencia, así como ir supervisando la evolución de los pacientes en cada sesión y los resultados del tratamiento, es decir, tratando al paciente como un todo.

Dicho trabajo fue realizado de una forma profesional, pero también distendida y relajada, con un trato humano que asegura un ambiente en el que los pacientes se sienten a gusto y en confianza. Un requisito necesario para conseguir, en todos los casos, una relajación efectiva.

Este trabajo investigativo estuvo dirigido por el Lcdo. Luis Loo Mera, director de tesis y será implementada en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, ya que es en esta área es donde acuden los pacientes a recibir su tratamiento, debido a las dolencias que les aquejan por causa de esta patología y que no les permite realizar sus actividades normales, con el tratamiento fisioterapéutico pueden disminuir o desaparecer de manera automática.

Es por ello que se realizó dicha propuesta de usar el tratamiento fisioterapéutico en los pacientes que presenten hernia discal, ya que aplicado a estos pacientes es una de las principales herramientas para aliviar de manera significativa la sintomatología de esta patología, mientras se sigue un tratamiento riguroso en su aplicación.

Mi Principal Objetivo fue el Determinar el Tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico de hernia discal en pacientes atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, durante el periodo de mayo a octubre del 2014 con el fin de beneficiar a la familia y la comunidad con énfasis a la prevención.

Y que mi TAREA CIENTÍFICA se basó en lo siguiente:

- Explicar el Tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico.
- Analizar los beneficios del Tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico en los pacientes con Hernia Discal.
- Conocer las consecuencias que se pueden presentar en el posparto.
- Identificar las causas para que un paciente padezca de Hernia Discal.

- Describir los cuidados fisioterapéuticos que se deben realizar en los pacientes con Hernia Discal
- Proponer un plan de tratamiento dirigido a los pacientes con Hernia Discal.

HIPÓTESIS

Se verá marcada de la siguiente manera:

La aplicación del tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico de Hernia Discal en los pacientes atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, facilitando de esa manera la prevención y recuperación temprana con énfasis a la independencia y productividad en beneficio de la familia.

VARIABLES

Generando de esta manera una Variable Dependiente e Independiente, que quedaría de la siguiente manera:

Variable Dependiente

- Establecer la eficacia del tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico de hernia discal.
- Disminuir las molestias que se pueden presentar en una hernia discal.

Variable Independiente

- Determinar cuáles son las causas por las que se produce una hernia discal.
- Identificar los síntomas que se presentan en una hernia discal.

Dentro de mi Operacionalización de las variables fue conocer lo siguiente:

- Conocer el beneficio de la aplicación del tratamiento fisioterapéutico para disminuir de manera significativa las molestias que presenta una hernia discal.
- Aplicar de mejor manera cada uno de los ejercicios terapéuticos para de esta manera evitar cualquier tipo de secuela que se pueda presentar.

El trabajo investigativo fue de Tipo Prospectivo. Estudiando los casos presentes en el programa especial de Rehabilitación física aplicando el tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico en los pacientes de hernia discal que son atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta. Tipo Longitudinal. Recogiendo información de acuerdo a cómo ingresan los pacientes con hernia discal que son atendidos en el centro Médico Fitnist de la Ciudad de Manta. Tipo Descriptivo. Describiéndose la sintomatología presentes de los pacientes con hernia discal que son atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta. Tipo Hipotético Deductivo. Pudiéndose medir las variables y observación de los resultados.

DISEÑO DEL PROYECTO

Este trabajo investigativo fue de casi experimental, exploratorio, retrospectivo y prospectivo: toma antecedentes del medio, de la institución en que se encuentra el grupo con proyección futura

Universo

Dentro del universo estuvo conformado por EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, que atendió a los involucrados en el estudio desde mayo hasta octubre de 2014.

Población

La Población la conformó las personas que se atendieron en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta en un total de 30 en el período de Mayo a Octubre de 2014 en el programa de Rehabilitación Física aplicando el tratamiento fisioterapéutico en los pacientes con hernia discal.

Muestra

Fue constituida los pacientes que sufren de hernia discal que asisten a EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta (30 casos).

Métodos de Aplicación

Los métodos de aplicación que se utilizaron fueron:

Método Inductivo que ayudo a la investigación sobre las causas y sintomatología en pacientes con hernia discal logrando comprender el sujeto dentro del objeto de estudio en relación a la temática planteada, pudiendo comprobar, conclusiones y propuestas válidas.

Método Deductivo ayudo al investigador en cuanto a deducciones y alternativas sobre el tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico para este grupo de estudio y así concluir en la realidad una información adecuada sobre la utilización de este tratamiento para análisis del tema propuesto.

Las Técnicas

Se utilizó como herramienta para realizar este trabajo: **La observación** dio a conocer la sintomatología en la hernia discal en cuanto al estudio. **La entrevista** logro proporcionar información de primera línea en el diálogo con las personas o grupo vulnerable, la familia, el equipo de salud que atiende a la comunidad en especial a las personas que intervienen para la investigación acorde con la problemática planteada. **La encuesta** brindo la oportunidad de obtener información concreta y verídica de la temática planteada en la aplicación de un programa especial de Rehabilitación Física pre y pos quirúrgico en pacientes con hernia discal que son atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta y se la obtiene con el apoyo de la familia y el equipo de salud.

Instrumentos de trabajo de campo.- **Este instrumento** es de ayuda técnica y profesional, para de esta manera valorar, evaluar logrando obtener buenos diagnósticos que permite desarrollar el plan de tratamiento de Rehabilitación adecuado al grupo afectado y en este nivel obtener la información precisa, acorde con el tema. En la **presente investigación se utilizaron**: Cuaderno de apuntes, tabla de observación, test gonio métrico, láminas fotográficas, test muscular, expediente clínico, chequeo médico, balones terapéutico, banda de elástica, cojines, colchoneta, banda elástica, etc.

RECURSOS se repartieron de la siguiente manera Recursos humanos, el Director Lic. Luis Loo Mera, médicos de EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, personal médico que labora en dicho centro. **Investigador**: Juan Freddy Aroca Ávila, Director de EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta. Estos recursos fueron el soporte de unión entre el área patológica, el área social y el área técnica

para conocer vivencialmente el diagnóstico y evaluación de los casos concretados en el tema planteado, sujeto y objeto de estudio para el trabajo de titulación. **Los recursos técnicos** lo conforma la Unidad de terapia física del centro médico que nos permitió valorar, observar, evaluar y conocer la evolución clínica del grupo humano afectado.

Los **recursos institucionales** fueron ayudas visible, notable y objetiva en lo académico y profesional para llevar a concluir el trabajo de graduación. Lo constituyeron: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Facultad de Ciencias Médicas, Especialidades Tecnológicas en el Área de la Salud, EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta. Los **recursos económicos** fue la fuerza de apoyo para el logro de la meta propuesta en cuanto a la construcción y culminación del trabajo de graduación.

Este trabajo fue solventado en su totalidad por el autor estudiante.

PRESUPUESTO

Recurso	Costo estimado
Material bibliográfico	100,00
Materiales de escritorio	150,00
Acceso a internet	50,00
Dispositivos multimedia	30,00
Cartucho de tinta e impresión	120,00
Hojas de impresión	70,00
Elaboración borradores	110,00
Elaboración de tesis empastada	400,00
Presentación para sustentación	120,00
TOTAL	1.150,00

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1. HERNIA DISCAL. DEFINICIÓN.

La hernia discal es una enfermedad en la que parte del disco intervertebral se desplaza hasta la raíz nerviosa, presionándola y produciendo un dolor intenso. Aunque el disco en si no se desliza puede desgarrarse, provocando de esta manera que el flujo interno empuje contra los nervios circundantes de la columna vertebral, provocando trastornos sensitivos como hormigueos, alteración de la sensibilidad, etc. también pueden presentarse trastornos motores como falta de fuerza. (<http://es.slideshare.net/ANALISIS/manual-de-ortopediaytraumatologiapuc>)

La hernia discal es una de las enfermedades que si bien es cierta afecta las raíces nerviosas viéndose afectado músculos o nervios que se pueda lesionar completamente.

1.2. CAUSAS.

Debido al envejecimiento los discos vertebrales pueden perder flexibilidad y elasticidad. Los ligamentos intervertebrales se desgarran fácilmente debido a que se vuelven quebradizos.

(<http://es.slideshare.net/ANALISIS/manual-deortopediaytraumatologiapuc>)

1.3. DIAGNÓSTICO DE LA HERNIA DISCAL.

Se debe cumplir lo indicado por el médico general de la columna vertebral, brazos y extremidades inferiores. Comprobándose el rango de

movimiento, la flexibilidad y las diferentes señales que generen sospecha de que se está presentando una hernia de disco que esté afectando las raíces nerviosas o la medula espinal. Solicitando al paciente que rellene un diagrama en donde debe señalar con precisión si presenta los diferentes síntomas.

1.4. SÍNTOMAS DE LA HERNIA DISCAL. Una hernia de disco cervical puede causar dolor en el cuello, provocando la irradiación del dolor al brazo, al hombro y entumecimiento u hormigueo del brazo o la mano. El dolor puede ser sordo, constante y difícil de localizar. También puede ser agudo, ardiente y bien localizado. El dolor en los brazos así como en el cuello normalmente es la primera señal de la irritación las raíces nerviosas del cuello. Síntomas como entumecimiento, hormigueo y debilidad en los músculos pueden indicar un problema más grave. (<http://es.slideshare.net/ANALISIS/manual-de-ortopediaytraumatologiapuc>)

La queja principal de una hernia de disco lumbar normalmente es un dolor cortante y agudo. En algunos casos, puede haber un historial anterior de episodios de dolor localizado, que está presente en la espalda y continúa hacia abajo por la pierna con la que conecta el nervio afectado. El dolor se indica como profundo y agudo y que puede empeora a medida que baja por la pierna afectada. El brote de dolor con una hernia de disco puede ocurrir de repente o anunciarse con una sensación de desgarramiento o chasquido en la columna vertebral.

1.5. FACTORES DE RIESGO DE LA HERNIA DISCAL.

La molestia general de la columna debido al estado degenerativo aumenta la posibilidad de que se desarrolle una hernia de disco. Son causantes de una hernia las actividades constante o una lesión que se presente en la columna vertebral. Puede darse en cualquier edad, pero es más común que afecte a las personas que oscila entre 30 a 50 años y por lo tanto existe un impacto significativo en la población en general ya que estamos hablando de personas en plena actividad laboral y que se vean limitadas para realizar movilizaciones exageradas por su problema de columna si bien es cierto estas lesiones pueden llegar a tener secuelas luego de cualquier intervención quirúrgica.

(<http://es.slideshare.net/ANALISIS/manual-de-ortopediaytraumatologiapuc>)

La mucha continuidad de movimiento exagerado y que destruye las columnas sí que existan un retroceso y se mejore en corto tiempo, no existiendo secuela o alguna anomalía fuera del alcance de una rehabilitación física.

1.6. ANATOMÍA DE LA COLUMNA VERTEBRAL

Definición.

La columna vertebral es una estructura que tiene curvatura normal y es resistente, flexible, situada en la parte media y posterior del tronco desde donde comienza por debajo de la cabeza, a la cual sostiene hasta la pelvis que

hace como base para soporte, envuelve y protege la medula espinal que está contenida en el conducto raquídeo.

1.6.1. FUNCIONES PRINCIPALES DE LA COLUMNA VERTEBRAL.

La columna vertebral tiene como funciones principales:

Sirve de pilar central del tronco.

Protege el eje nervioso.

Sirve de punto de unión para los músculos de la espalda y las costillas.

Está conformada por discos intervertebrales que soportan el impacto que se produce al realizar diversas actividades como caminar, saltar, correr y hacer movimientos de flexión y extensión.

<http://es.slideshare.net/MeishenMittyRoux/anatoma-clnica-editorial-panamericana>

1.6.2. DIVISIÓN DE LA COLUMNA VERTEBRAL.

La Columna vertebral se encuentra dividida en cuatro porciones:

7 Columna cervical.

12 Columna dorsal o torácica.

5 Columna lumbar.

1 Columna pélvica: Sacro y cóccix.

1.6.3. CARACTERÍSTICAS DE LA COLUMNA VERTEBRAL.

La columna vertebral mide aproximadamente 75 cm. de longitud, los diámetros antero posterior y transversal alcanzan su mayor dimensión en el sacro. La columna no es rectilínea, conformada por la curvatura cervical que es convexa hacia adelante, la curvatura dorsal es cóncava hacia adelante, la curvatura lumbar es convexa hacia adelante y la curvatura sacro coccígea tiene una concavidad dirigida hacia adelante. Está conformada por 33 vertebras que se encuentran divididas en: 7 cervicales, 12 vertebras dorsales, 5 lumbares, el sacro que está conformado por 5 vertebras fusionadas y el cóccix que está conformado por 4 vertebras fusionadas.

<http://es.slideshare.net/MeishenMittyRoux/anatoma-clnica-editorial-panamericana>

Por ser un eje principal del cuerpo humano se debe tener muy en cuenta las funciones de la columna sin permitir que este se dañe por causa de malas posturas, accidentes, caídas entre otras cosas.

1.6.4. LAS VERTEBRAS

Todas las vértebras encontramos un cuerpo, dos procesos transversos laterales, un proceso espinoso y un foramen vertebral. Cada vertebra tiene facetas articulares superiores e inferiores al final de los procesos articulares superiores e inferiores que permiten la articulación con las demás vertebras.

1.6.4.1. VÉRTEBRAS CERVICALES.

Las vértebras cervicales están conformadas por un proceso espinoso bífido y un foramen en cada proceso transversal que sirven de canales

para los vasos sanguíneos que pasan por las vértebras cervicales, características únicas en estas vertebras. La vertebra C7 presenta una estructura importante que es el largo proceso espinoso, que se puede palpar de manera fácil.

1.6.4.2. VERTEBRAS TORÁCICAS.

Estas vertebras tienen características:

Similares a las otras vertebras pero con unas pequeñas diferencias, presentan procesos verticales más largos.

1.6.4.3. VÉRTEBRAS LUMBARES.

Estas vertebras son las más grandes, no tienen forámenes en sus procesos transversos ni facetas articulares en sus cuerpos.

1.6.4.4. VERTEBRAS SACRAS.

Estas vertebras están separadas cuando nacemos pero después se fusionan para formar un gran hueso que tiene forma triangular y que se lo conoce como el sacro. Presentan dos superficies articulares que es donde la columna se articula con la pelvis.

1.6.4.5. VERTEBRAS COCCÍGEAS.

También estaban separadas al nacer y se fusionaron a través del proceso de crecimiento y es conocido como el cóccix.

1.7. TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

Definición.

La Organización Mundial de la Salud define la fisioterapia como el arte y ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad. Además, la fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afección de la inhibición y fuerza muscular, pruebas para las capacidades funcionales, la amplitud de movimiento articular y medidas de capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución. **Miguel Ángel de la Linde Rubio del Ilustre colegio profesional de Fisioterapeutas de Andalucía en su revista.**
<http://lindefisioterapia.com/fisioterapia.html>

La Fisioterapia juega un rol importante en el tratamiento del dolor en la hernia discal, ya que no solo ofrece un alivio al dolor de manera inmediata, sino que además enseña a poner en forma el cuerpo para prevenir futuras lesiones.

1.7.1 TRATAMIENTO PASIVO.

El tratamiento fisioterapéutico empieza con los movimientos pasivos. Dicho movimientos pasivos relajan el cuerpo y alivian el dolor. Estos incluyen masajes de tejido profundo, terapias de frío y calor, la estimulación eléctrica (TENS) y la hidroterapia.

1.7.2. MASAJE DEL TEJIDO PROFUNDO.

Es la opción ideal si se sufre de una hernia discal. Se emplea una fuerte presión sobre los músculos para mejorar la tensión muscular profunda y las contracturas existentes. Esta es el resultado de la reacción natural del cuerpo para evitar que se produzca algún tipo de movimiento muscular en el área afectada y así disminuir el riesgo de mayores lesiones.

1.7.3. TERAPIA DEL FRÍO Y CALOR.

1. Ambas terapias ofrecen sus propios beneficios y se puede alternar entre ellas para lograr mejores resultados. El calor se utiliza para incrementar el flujo de sangre hacia el área afectada, ya que esta ayuda a la curación del área al suministrar oxígeno extra y nutriente. La sangre también purifica los subproductos que producen las contracturas musculares. Por otra parte, la terapia de frío disminuye la circulación., su efecto: reduce la inflamación, las contracturas musculares y el dolor. Se puede aplicar una bolsa fría en el área afectada, dar un masaje con hielo o incluso emplear un spray conocido como fluorometano para aliviar los tejidos inflamados. **(Gocht-Gessner. Badalona 2005 Pag. 75)**

1.7.4. HIDROTERAPIA.

Es un tratamiento básico que lo único que requiere es que el paciente se siente en un hidromasaje o bajo una buena ducha caliente. La Hidroterapia alivia el dolor y relaja nuestros músculos.

1.7.5. TENS (Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea).

Se emplea corriente eléctrica para estimular los músculos. Los electrodos se adhieren a la piel y envían un suave flujo de corriente eléctrica a puntos claves de los canales nerviosos. El TENS reduce las contracciones musculares y se cree que activa la secreción de endorfinas, que son los calmantes de dolor natural del cuerpo. **(Luis Cifuentes pag.85)**

1.7.6. TRACCIÓN.

El objetivo de la tracción es reducir los efectos de la gravedad sobre la columna vertebral. Al separar suavemente los huesos, se trata de reducir la hernia del disco. El objetivo es reducir la herniación del disco. Puede realizarse en la columna cervical o en la columna lumbar. Esto puede ser manual o mecánica ya que se puede ayudar según las libras que vamos a utilizar para realizar la tracción.

1.7.7. TRATAMIENTOS ACTIVOS

Los tratamientos activos ayudan a mejorar la flexibilidad, la postura, la fuerza, la estabilidad y el movimiento de las articulaciones.

Un programa de ejercicios es fundamental para lograr los resultados óptimos. La actividad física no únicamente pone freno al dolor recurrente sino que beneficia al conjunto de tu salud.

1.7.8. ESTABILIDAD DEL CENTRO.

Algunas personas no se dan cuenta de lo importante que es para la salud de la columna el tener un centro estable. Los músculos abdominales sirven de apoyo a los músculos de la espalda para sostener y soportar la columna. Si los músculos de la faja abdominal están débiles, los músculos de la espalda deben cargar con un peso extra.

1.7.9. FLEXIBILIDAD.

Es importante ejecutar las técnicas apropiadas de estiramiento y flexibilidad del cuerpo que lo preparan para los ejercicios aeróbicos y de fortalecimiento. Un cuerpo flexible se mueve con mayor facilidad y evita la rigidez con sus molestias. (**González MA, Cohí O, Barcelona: Masson, 2001**)

Las diferentes técnicas que ayuda a los pacientes de hernia vertebral podemos decir que los Williams y Mackenzie son necesario para que aprenda y poder fortalecer y relajar a la vez.

1.7.10. FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

Los músculos fuertes en la espalda son el mejor apoyo para tu columna y el control del dolor.

1.8. CÓMO CUIDAR LA ESPALDA TRAS UNA OPERACIÓN.

A partir del momento en el que el cirujano da el alta, es necesario adoptar las mismas medidas de prevención que quienes nunca han

sido operados. Algunas de estas medidas resultan especialmente importantes:

- a) Hacer ejercicio.
- b) Mantenerse físicamente activo.
- c) Cumplir las normas de higiene postural.
- d) Adoptar una actitud mental sana.
- e) Seguir los consejos de salud general.

a) HACER EJERCICIO

Los estudios científicos demuestran que el ejercicio es eficaz para disminuir el riesgo de que aparezcan dolores de espalda, así como para mejorar el dolor y el grado de movilidad y autonomía entre quienes ya lo padecen.

(http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp)

El ejercicio permite mejorar la potencia, resistencia, coordinación y flexibilidad de la musculatura implicada en el funcionamiento de la espalda, lo cual es especialmente importante entre quienes han sido operados, pues suelen perder forma muscular -bien debido a la propia intervención, bien por el reposo en cama, o bien como consecuencia del dolor sufrido antes de ser operados.

http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp

Para prevenir el dolor de espalda, una persona sana puede hacer ejercicios específicos o distintos tipos de deporte, entre los cuales la natación es de los más recomendables, especialmente en los estilos de

"crol" o "espalda". No obstante, siempre es conveniente consultar a un médico antes de iniciar cualquier programa de ejercicio físico o deporte.

En una sección de esta Web se indican los ejercicios más eficaces para fomentar la potencia, resistencia o elasticidad de la musculatura implicada en el funcionamiento de la espalda, pero es necesario que un médico determine qué ejercicios específicos se deben hacer, y con qué intensidad y ritmo de progresión.

B) MANTENERSE FÍSICAMENTE ACTIVO

El sedentarismo aumenta el riesgo de padecer dolor de espalda, y el reposo en cama incrementa el riesgo de que dicho dolor se prolongue.

A la inversa, estar físicamente activo disminuye el riesgo de padecer dolor de espalda. Incluso si el dolor aparece, mantener el mayor grado posible de actividad física ha demostrado acortar su duración y reducir el riesgo de que se repita en el futuro.
(http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp)

Por eso, tan pronto como el cirujano dé el alta es importante que el paciente operado reanude progresivamente sus actividades habituales, evite el reposo en cama y se mantenga tan activo como le sea posible.

c) Cumplir las normas de higiene postural

Las normas de higiene postural enseñan cómo hacer las actividades habituales de modo que supongan una menor carga para la espalda. En una sección de esta Web se muestran las normas de higiene postural aplicables a las actividades domésticas, laborales, deportivas y de ocio.
(http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp)

D) ADOPTAR UNA ACTITUD MENTAL SANA

Las personas que muestran una actitud evasiva ante el dolor de espalda tienen mayor riesgo de que les dure más y reaparezca con mayor facilidad. Esta actitud se caracteriza por lo siguiente:

- Creer -equivocadamente- que el dolor refleja la existencia de una lesión de la estructura de la columna vertebral.
- Reducir la actividad física por miedo al dolor, e incluso dejar de trabajar.
- Adoptar una actitud catastrofista ante el futuro: creer -de forma errónea- que el dolor va a limitar la calidad de vida eternamente.
- Abusar de los medicamentos, especialmente de los calmantes.

A la inversa, los síntomas duran menos y es menos probable que reaparezcan entre quienes mantienen una actitud mental sana y se enfrentan al dolor. Esta actitud lleva consigo lo siguiente:

- Creer que el dolor no suele ser el resultado de una lesión, sino sólo de un mal funcionamiento de la musculatura.
- Realizar el máximo de actividad y seguir trabajando, evitando tan solo lo que el dolor impide específicamente hacer.
- Confiar en que el dolor tiende a mejorar con el tiempo e incluso en los casos en los que no es así es posible adaptarse a él y no tiene por qué condicionar la vida.
- No tomar medicamentos, o hacerlo sólo excepcional y brevemente en los momentos en los que las molestias empeoran.
(http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp)

e) SEGUIR LOS CONSEJOS DE SALUD GENERAL

La espalda forma parte del conjunto del organismo, de modo que los consejos para alcanzar una vida saludable contribuyen indirectamente a que la salud de la espalda mejore.

Básicamente, estos consejos consisten en suprimir los factores de riesgo evitables que han demostrado aumentar la probabilidad de padecer dolores de espalda: sobrepeso, tabaquismo, ansiedad, etc.

http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp

1.9. QUÉ HACER SI NO HAY UNA MEJORÍA DESPUÉS DE LA OPERACIÓN.

Hay que acudir al cirujano para la intervención quirúrgica para que valore la situación. Puede plantearse la conveniencia de solicitar una segunda opinión a otro médico. Cuando la cirugía de columna vertebral ha fracasado, se pueden valorar otros tratamientos.

En una sección de esta Web se incluyen todos los tratamientos que se utilizan en los casos de dolor de espalda y se señalan las indicaciones, riesgos y pruebas científicas de la eficacia de cada uno de ellos. En general, la cirugía del dolor, las unidades del dolor, la intervención neurorreflejo-terápica, el apoyo psicológico o los programas multidisciplinarios de rehabilitación pueden servir de ayuda en estos casos. **http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp**

1.10. QUÉ HACER SI TRAS LA OPERACIÓN REAPARECE EL DOLOR.

Cuando después de la operación aparece dolor, hay que acudir al médico. El hecho de haber sido intervenido no significa necesariamente que el dolor se deba a la operación -especialmente si tras ésta ya ha habido un período sin dolor-, por lo que lo primero que el médico hará será valorar la situación, hacer una detallada historia clínica y exploración física y valorar la conveniencia de solicitar alguna prueba complementaria para determinar cuál es el origen del dolor.
http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp

Si los episodios de dolor que aparecen tras la operación son ocasionales, no siempre es indispensable ir inmediatamente al médico. En la mayoría de los casos, el episodio desaparece en menos de 7 días, casi con independencia del tratamiento que se emplee. Mientras, y para acortarlo, es importante evitar el reposo, mantener el mayor grado de actividad y movilidad que el dolor permita -suspendiendo transitoriamente tan solo aquellas actividades que desencadenen o agraven el dolor-, y restringir la toma de fármacos -especialmente analgésicos- a los momentos en los que el dolor sea más intenso.

Si el dolor es distinto en sus características o localización, o no mejora tras unos días, es conveniente ir al médico. En la inmensa mayoría de los casos se puede tratar satisfactoriamente con medicamentos, intervención neurorreflejojoterápica, ejercicio u otros tratamientos no quirúrgicos. El hecho de haber sido operado previamente no significa en absoluto que todos los episodios de dolor que puedan aparecer en el futuro necesiten de una nueva intervención.

CAPITULO II

DISEÑOS DE LA PROPUESTA

2.1. DATOS GENERALES

La propuesta está dirigida para su re revisión y aprobación por el Lcdo. Luis Loor y será implementada en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, ya que dentro de esta área es donde acuden los pacientes a recibir su tratamiento, debido a las dolencias que les aqueja por causa de esta patología y que no les permite realizar sus actividades normales y que con el tratamiento fisioterapéutico pueden disminuir o desaparecer de manera automática.

2.2. TITULOS DE LA PROPUESTA

Diseñar un Plan de Tratamiento fisioterapéutico pre y pos quirúrgico de hernia discal en pacientes atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta, durante el periodo de mayo a octubre del 2014” para mejorar su calidad de vida.

2.3. AUTOR DE LA PROPUESTA

TF. Freddy Aroca egresada de la Facultad de ciencias Médica, área de la Salud Carrera de Fisioterapia.

2.4. INSTITUCION AUSPICIANTES

Como entidad Auspiciante tenemos a EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta que es un centro destinado a ofrecer servicios de fisioterapia y kinesiología de forma especializada y personalizada.

2.5. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

El más primordial de los objetivos de esta propuesta en Rehabilitación está dado por lo siguiente:

- Ayudar al paciente a conseguir el máximo nivel posible su funcionalidad sin que exista dolencia que es causante de la deformidad de la columna lumbar.
- Ejecutar capacitaciones tanto como para el usuario que se atiende en nuestro servicio como para los familiares que son los acompañantes de dicho pacientes que ayude a tomar conciencia de los ejercicios, movimientos entre otras causas que ocasionan daño severo.
- Motivar sobre las importancias de la higiene postural ya que es esto lo que nos va a permitir ayudar a aliviar las dolencias.
- Regularizar con los miembros o directivos de la institución a que nos ayude a crear la escuela de higiene postural.
- Estimular mediante la creación de esta propuesta el apoyo del familiar para que sean los capacitadores en casa.

2.6. NATURALEZA DE LA PROPUESTA

Ser la guía para el mejoramiento de las dolencias causadas por el problema lumbar utilizando taller práctico para ayudar a los movimientos disciplinados para que aprenda a realizar correctamente sus posturas corporales como sus ejercicios diarios.

2.7. COSTO DE LA PROPUESTA

El costo total es de \$ 495,50

2.8. BENEFICIARIO DIRECTO

Como Beneficiario Directos están los con los pacientes con lesiones de columna lumbar que asisten a dicha área de Rehabilitación Física.

2.9. BENEFICIARIO INDIRECTO

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

2.10. IMPACTO DE LA PROPUESTA

Como impacto de mi propuesta puedo decir que se va a dar servicio a los pacientes que presenten Hernia Discal y que son atendidos en EXTAMPA Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta. El tratamiento fisioterapéutico mediante diferentes tipos de ejercicios logrará que los pacientes con esta patología tengan una recuperación perfecta.

2.11. DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

Es por ello que se realiza la propuesta de usar el tratamiento fisioterapéutico en los pacientes que presenten hernia discal, ya que aplicado a estos pacientes es una de las principales herramientas para aliviar de manera significativa la sintomatología de esta patología, mientras se sigue un tratamiento riguroso en su aplicación. Dicha propuesta se llevara a cabo en la creación de un pequeño plan de

tratamiento que se llevara a cabo dentro de casa para que lo realice después que haya terminado el tratamiento en el área de Rehabilitación.

Cuyo financiamiento es propio del autor de dicho interés, diseñando los diferentes programas y organizando una vez por semanas al mes dicha capacitación.

2.12. TIEMPO DE DURACION DEL PROYECTO

6 meses calendario.

2.13. MONITOREO Y EVALUACIONES

Dicho monitoreo estará bajo la supervisión de la coordinación general de la coordinadora del área y de los médico especialista que envía los paciente par dicho procedimiento, es así que esto ha sido una gran ayuda para mi pasantía y poder diseñar mi Tesis y así llegando a conseguir un analizar el diseño, ejecución, gestión y control de la propuesta lo cual es necesario ser evaluado mediante indicadores que esté relacionado a dicho tema a tratar.

2.14. Criterios de inclusión.- Se incluyeron todos los pacientes que presentan hernia discal y que van a realizar el programa especial de Rehabilitación Física pre y pos quirúrgico.

2.15. Criterios de exclusión.- Se excluyeron del universo de estudio aquellos pacientes que no necesitan de este programa por que no padecen de esta patología.

2.14 PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA			
N°	DETALLES	VALORES UNITARIOS	TOTAL
10	Colchonetas finas pequeñas	\$ 15,00	\$ 250,00
700	Hojas	\$ 0.10	\$ 70, 00
30	Carpetas	\$ 0.30	\$ 9,00
30	Lápiz	\$ 0.20	\$ 6,00
40	Refrigerios	\$ 4,00	\$ 160,00
-	Infocus	-	-
	Total	\$ 19.60	\$ 495,50

CAPITULO III

EVALUACION DE LOS RESULTADOS

CAPITULO III

III. RESULTADOS OBTENIDOS Y ANÁLISIS DE DATOS

3.1. TABULACIÓN DE DATOS OBTENIDOS EN ENCUESTAS DIRIGIDAS A LOS USUARIOS QUE PRESENTAN HERNIA DISCAL Y QUE SON ATENDIDOS EN EXTAMPA FISIOTERAPIA Y ESTETICA DE LA CIUDAD DE MANTA.

¿EDAD EN LOS PACIENTE QUE ASISTE AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO EN LUMBALGIA Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA?

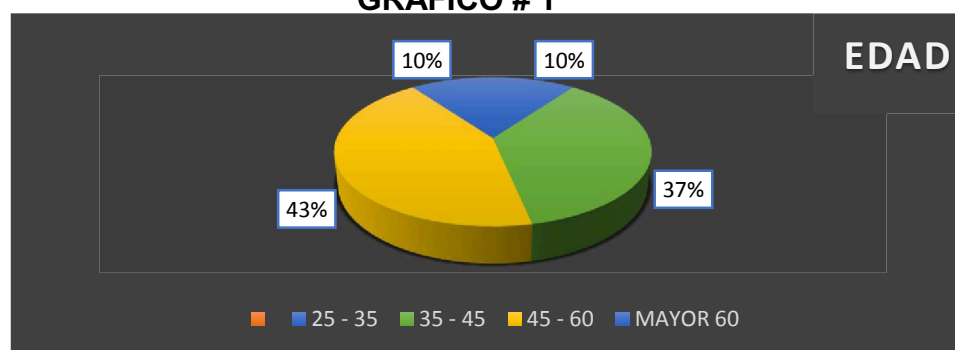
CUADRO # 1

EDAD	F	PORCENTAJE
25 – 35	3	10%
35 – 45	11	36.67%
45 – 60	13	43.33%
Mayor 60	3	10%
TOTAL	30	99.99%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO # 1



ANÁLISIS

En los datos se observa de edades de los pacientes que asisten al área está dada en un 43.33% en edades de 45-60 años y en un 36.67% en las edades de 35-45 años y en una minoría de 10% en edades de 25-35 años.

¿SEXO EN LOS PACIENTE QUE ASISTE AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO?

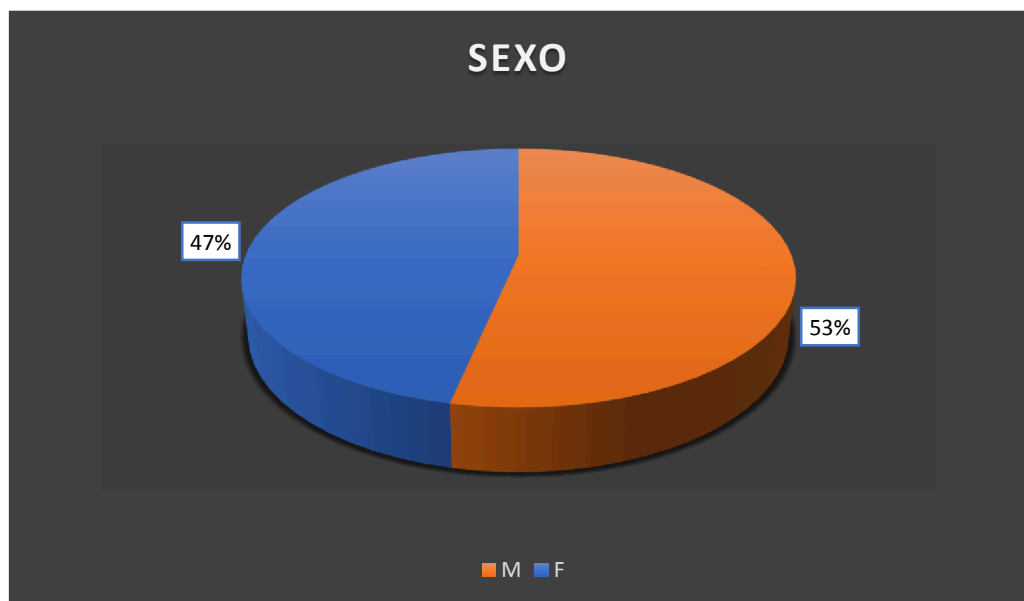
CUADRO # 2

SEXO	F	PORCENTAJE
M	16	53.33%
F	14	46.67%
TOTAL	30	100 %

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO # 2



ANÁLISIS

Al observar los datos se puede analizar que predomina más el sexo Masculino en un 53% a diferencia del sexo femenino que obtuvo un 47% de total.

¿UBICACIÓN DE DOMICILIO DE LOS PACIENTE QUE ASISTE AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO?

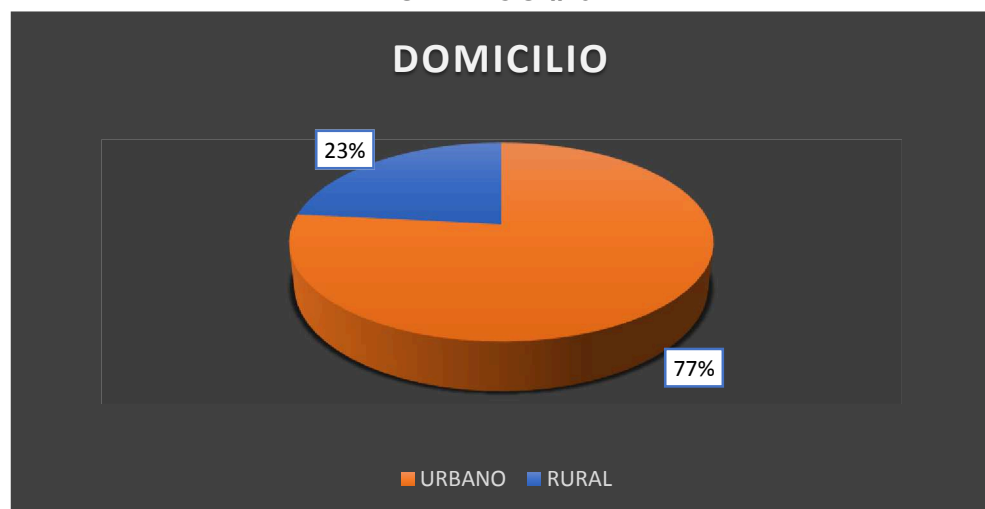
CUADRO # 3

DOMICILIO	F	PORCENTAJE
URBANO	23	77%
RURAL	7	23%
TOTAL	30	100

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO # 3



ANÁLISIS

Una vez tabulados los datos se observa que el lugar de domicilio está más elevado en la zona urbana en un 77% de la población que llegan a la atención en el área de Terapia Física y en un 23% en la zona rural.

¿TIPO DE EJERCICIO QUE REALIZA O REALIZO?

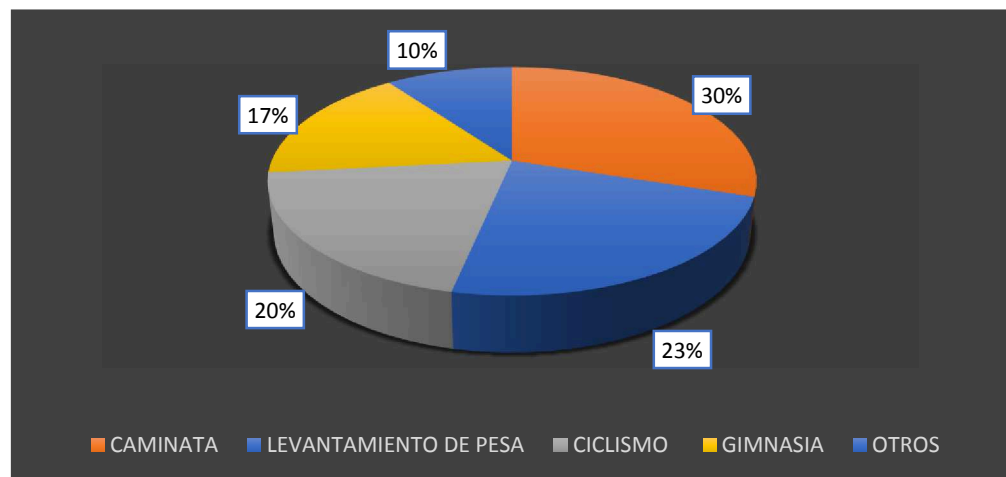
CUADRO # 4

SEGURO	F	PORCENTAJE
CAMINATA	7	30%
LEVANTAMIENTO DE PESA	6	23.33%
CICLISMO	4	20%
GIMNASIA	6	16.67%
OTROS	2	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO # 4



ANÁLISIS

Al analizar el cuadro estadístico nos daremos cuenta que los diferentes ejercicios que realizan están dados en un 23.33% por levantamiento de pesa, en una tasa media es por gimnasia en un 16.67% y una tasa inferior en un 10% otras actividades.

¿SECUENCIA DE LA ATENCION DE LOS PACIENTE QUE ASISTE AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO?

CUADRO#5

	F	PORCENTAJE
PRIMERA VEZ	12	40%
SUBSECUENTE	18	60%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO # 5



ANÁLISIS

Al analizar el cuadro podemos observar que los pacientes son subsecuentes en un 60% y que asisten por primera vez en un 40% de los pacientes atendidos.

¿OFICIO QUE REALIZA DE LOS PACIENTE QUE ASISTE AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO?

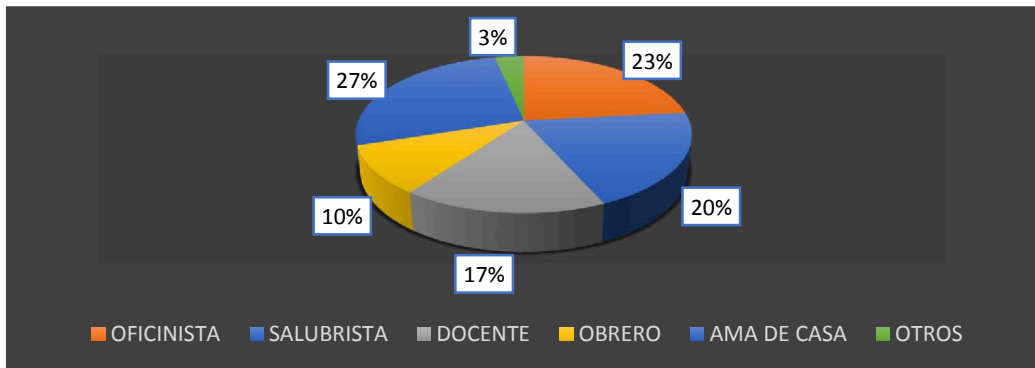
CUADRO#6

	F	PORCENTAJE
OFICINISTA	7	23,33%
SALUBRISTS	6	20%
DOCENTE	5	16,66%
OBRERO	3	10%
AMA DE CASA	8	26,66%
OTROS	1	3,33%
TOTAL	30	99,99%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO# 6



ANÁLISIS

En este grafico nos indica que los diferentes tipo de profesión han sido la causas primordial como causa principal el tipo de actividad diaria que están marcada tenemos en un 27% la ama de casa en un 20% los salubrista y en una taza del 3% otras actividades

¿SINTOMATOLOGIA DE LOS PACIENTE QUE ASISTE AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO?

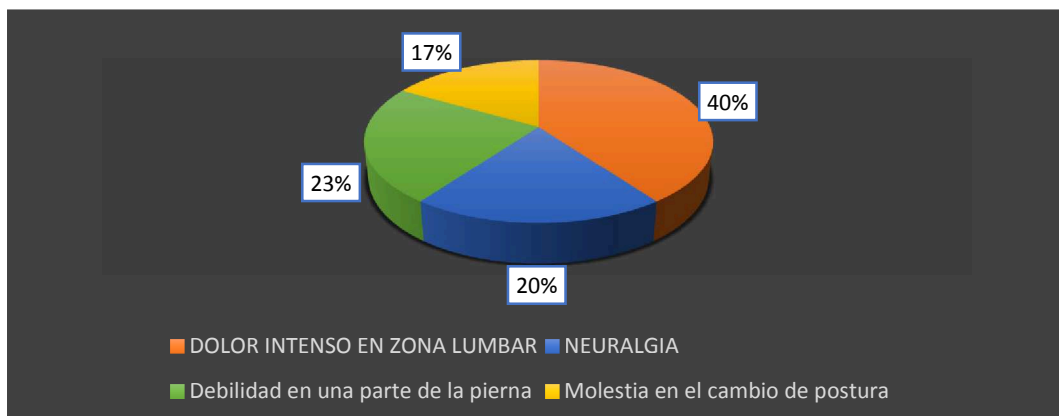
CUADRO # 7

MALESTAR	F	PORCENTAJE
DOLOR INTENSO EN ZONA LUMBAR	12	40%
NEURALGIA	6	20%
DEBILIDAD DE UNA O DE AMBAS PIERNA	7	23%
MOLESTIA EN EL CAMBIO POSTURAL	5	17%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO#7



ANÁLISIS

En el grafico nos indica que los diferentes tipo de síntomas clínico observando en los paciente está dado en un 40% por Dolor intenso en zona lumbar y en un 20% neuralgia y en un 17% Molestia en el cambio de postura diaria que realiza.

MEDIDA DE PREVENCION QUE REALIZA LOS PACIENTE QUE ASISTE AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO?

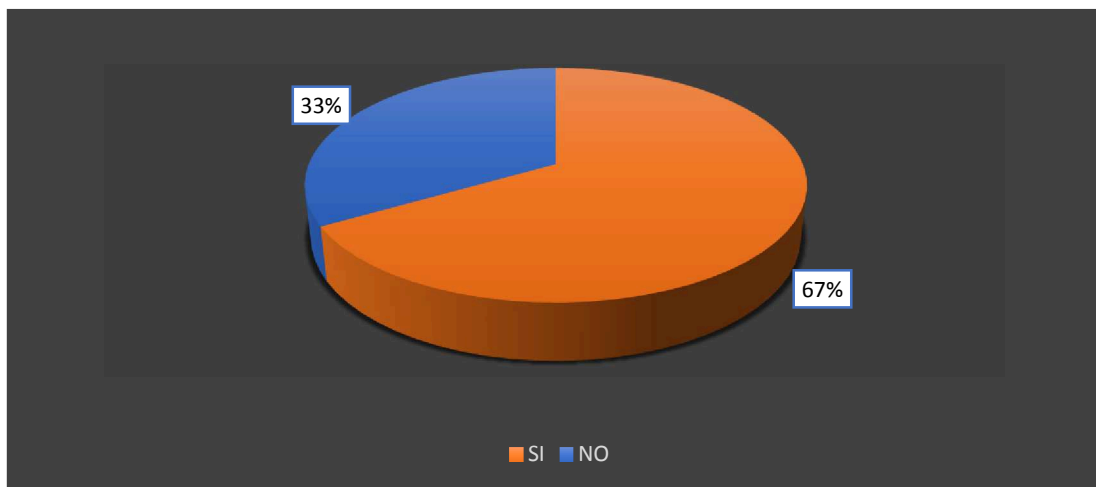
CUADRO # 8

MEDIDA DE PREVENCION	F	PORCENTAJE
SI	20	66.67%
NO	10	33.33%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO# 8



ANALISIS

En el cuadro estadístico la medida de prevención podemos observar que las medida de prevención está dada en un 67% que si lo realizan y en un 33.33% aun no toman consciencia en realizar su medida de prevención

REALIZO TERAPIA FISICA DESPUES DE SU CIRUGIA

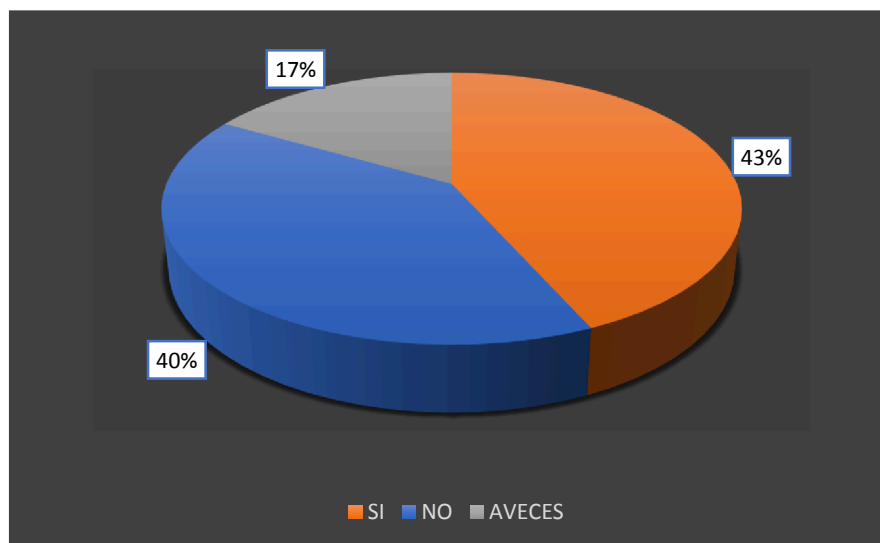
CUADRO #9

	F	PORCENTAJE
SI	13	43.33%
NO	12	40%
AVECES	5	16.67%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO#9



ANALISIS

En el cuadro estadístico se pudo comprobar que en un 43% si realizaron tratamiento de terapia física después de la intervención quirúrgica y en un 40% no asistieron a dicho tratamiento y en un 17% a veces realizaban sus tratamientos.

TARDO PARA REALIZAR SU INTERVENCION QUIRURGICA

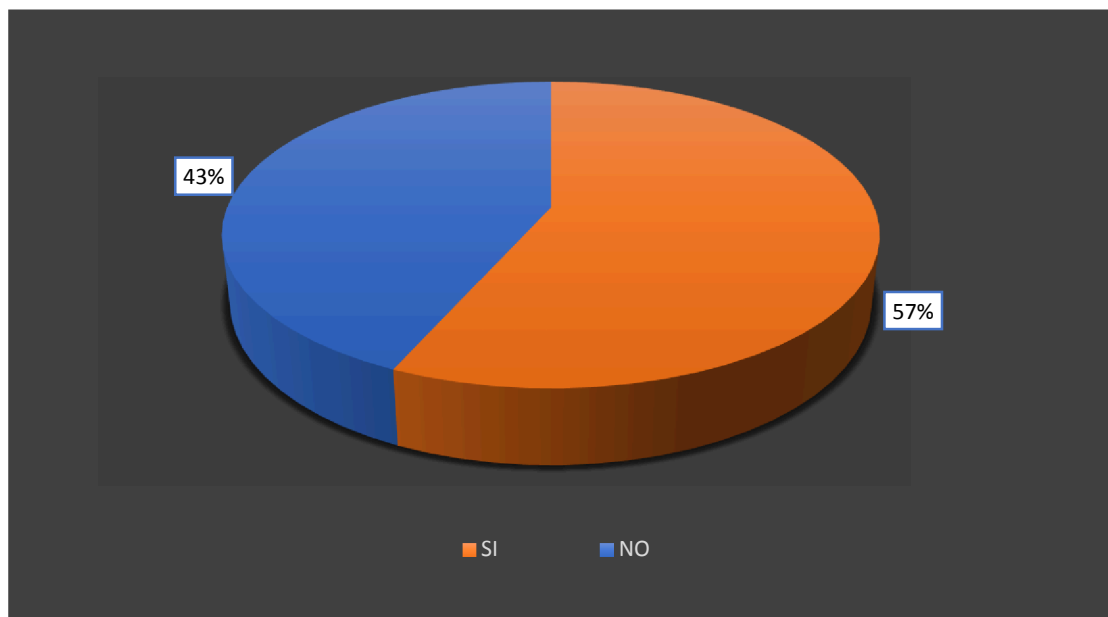
CUADRO # 10

	F	PORCENTAJE
SI	17	73%
NO	13	27%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO#10



ANALISIS

En el análisis de este cuadro se ve reflejado en que si tardo la intervención quirúrgica en un 73% y en 27% pudo realizar la intervención en su momento adecuado.

HA LOGRADO SUPERAR SU DOLENCIA

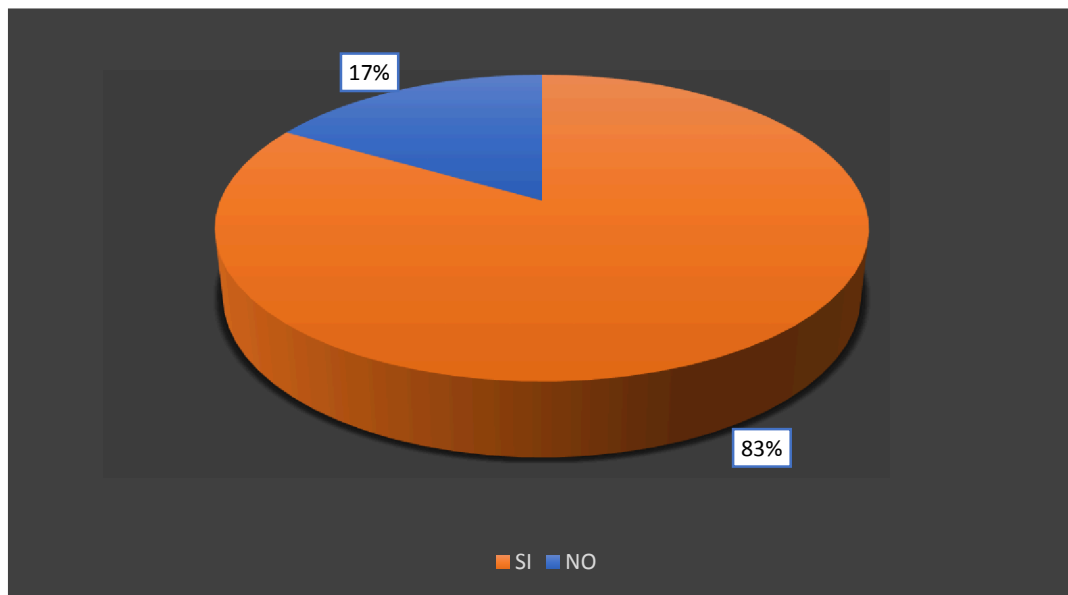
CUADRO #11

	F	PORCENTAJE
SI	25	83.33%
NO	5	16.67%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO#11



ANALISIS

También se preguntó que si había superado el malestar en un 23% si lo había superado pero en un 17% aun la molestia está reflejada.

COMO CONSIDERA USTED EL TTO FISIOTERAPEUTICO QUE LE APLICAN DIARIAMENTE.

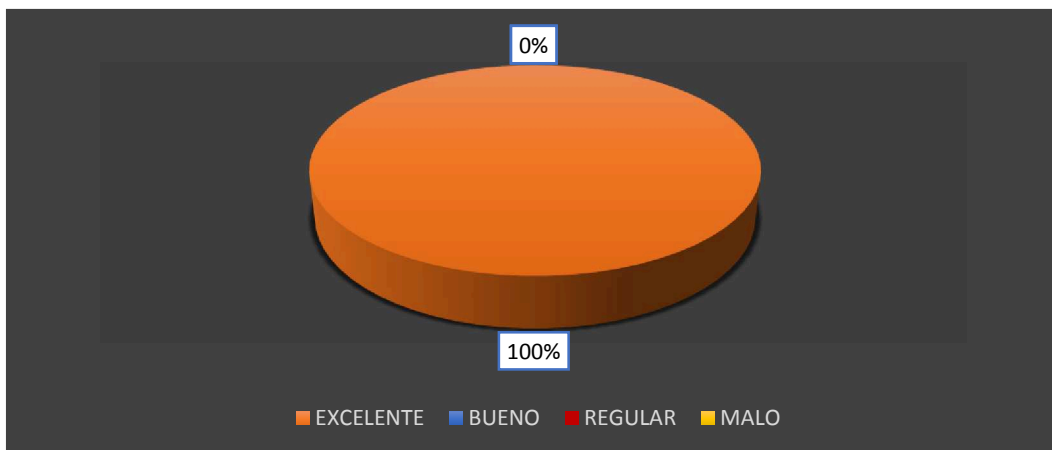
CUADRO #12

	F	PORCENTAJE
EXCELENTE	30	100%
BUENO	0	0%
REGULAR	0	0%
MALO	-	0%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO#12



ANALISIS

Se le pregunto a demás cómo calificaría el trabajo del personal de terapeuta que la atendieron indica que en un 87% la atención fue excelente y en 10% muy bueno y en un 3% fue bueno.

REALIZAN CON FRECUENCIA CHARLAS EDUCATIVA Y ESTA CUMPLIEN CON SU PRESPECTIVA.

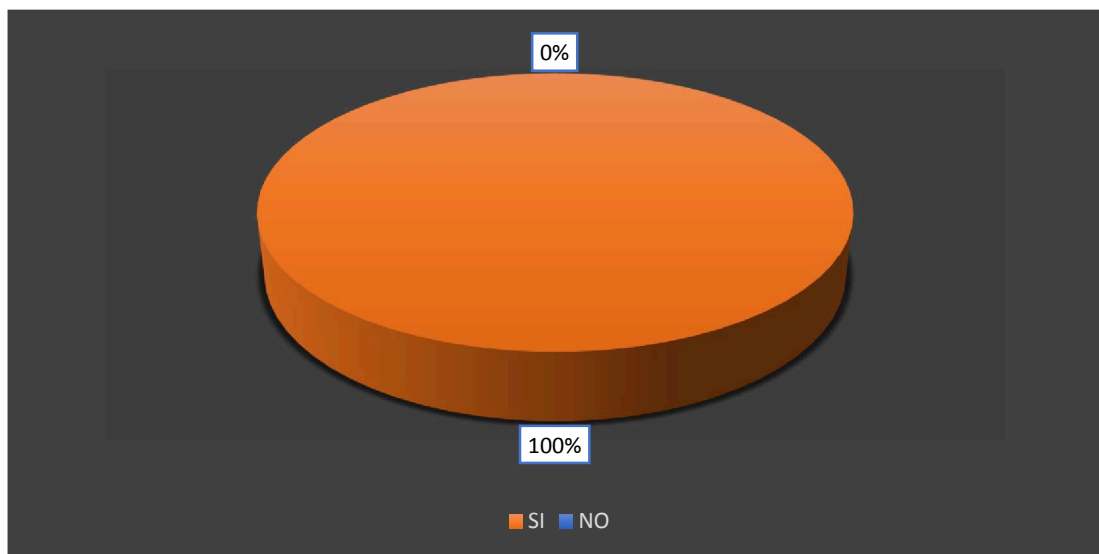
CUADRO #13

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

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO #13



ANALISIS

Además preguntamos si algunas veces asistió algún lugar para aliviar su dolencia e indicando que en un 30% las charlas son de suma importancia porque si cumple con las expectativa que tenían.

EL TRATAMIENTO APLICADO QUE TIEMPO TRADAN.

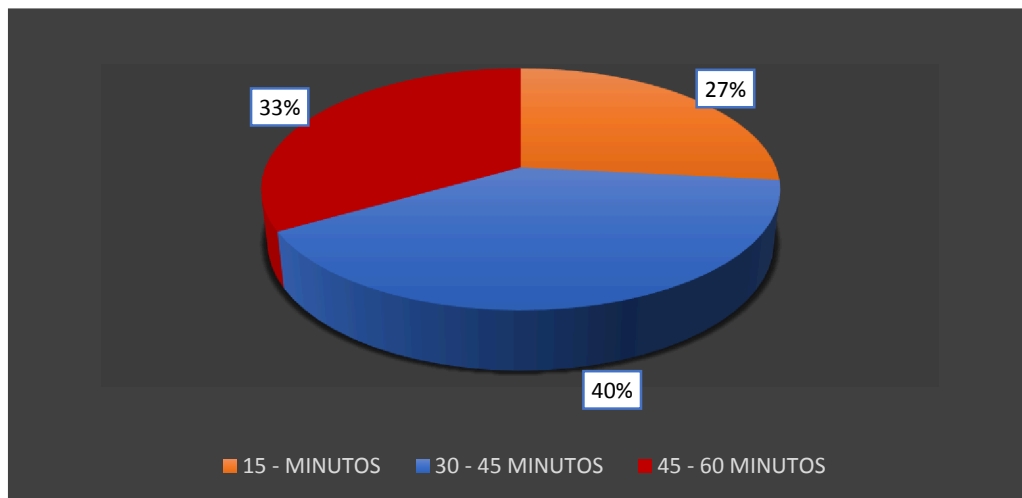
CUADRO #14

	F	PORCENTAJE
15 – 30 MINUTOS	8	26.67%
30 – 45 MINUTOS	12	40%
45 – 60 MINUTOS	10	33.33%
TOTAL	30	100%

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO #14



ANALISIS

El tiempo que duro el tratamiento fueron de 15 a 30 días lo realizaron sin ninguna novedad y la asistencia está reflejada en el porcentaje en un 33% y los que solo realizaron 30 a 60 días fue reflejada en un 40% y por último la categoría de los que recibieron el tratamiento solo 10 a 15 días fue de un 27%

CREE UD QUE LOS EJERCICIO QUE REALIZA EN SU CASA ESTAN BIEN COORDINADO.

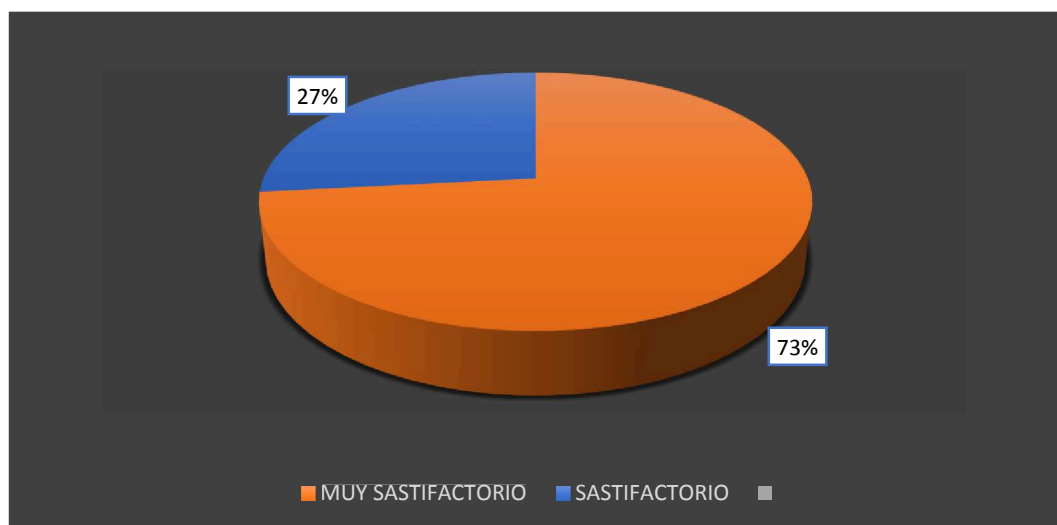
CUADRO #15

	F	PORCENTAJE
SI	22	87%
NO	8	10%
TOTAL	30	100

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO #15



ANALISIS

En el cuadro estadístico nos refleja que en un 73% los ejercicios que va a realizar en casa lo realizan correctamente y en un 27% indica que no lo realizan correctamente.

HA CAMBIADO EL ESTILO DE EJERCICIO.

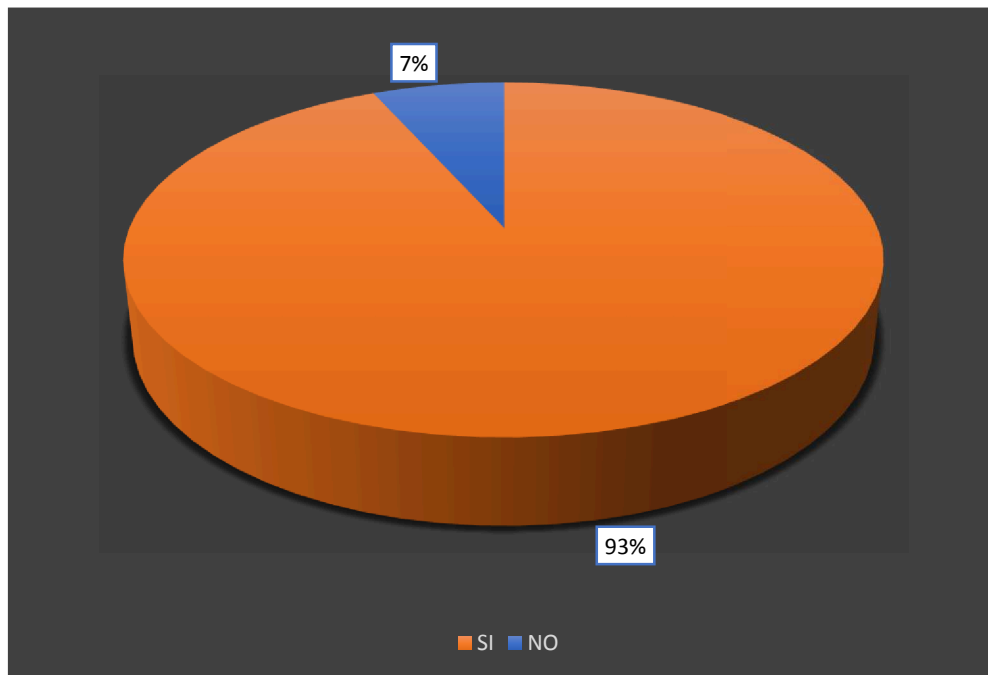
CUADRO #16

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

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO#16



ANALISIS

Indicaron además que si se han cambiado de deporte que practican por otros un 93%

LE GUSTARIA QUE SIGAN INFORMANDO SOBRE LA PATALOGIA QUE PADECE

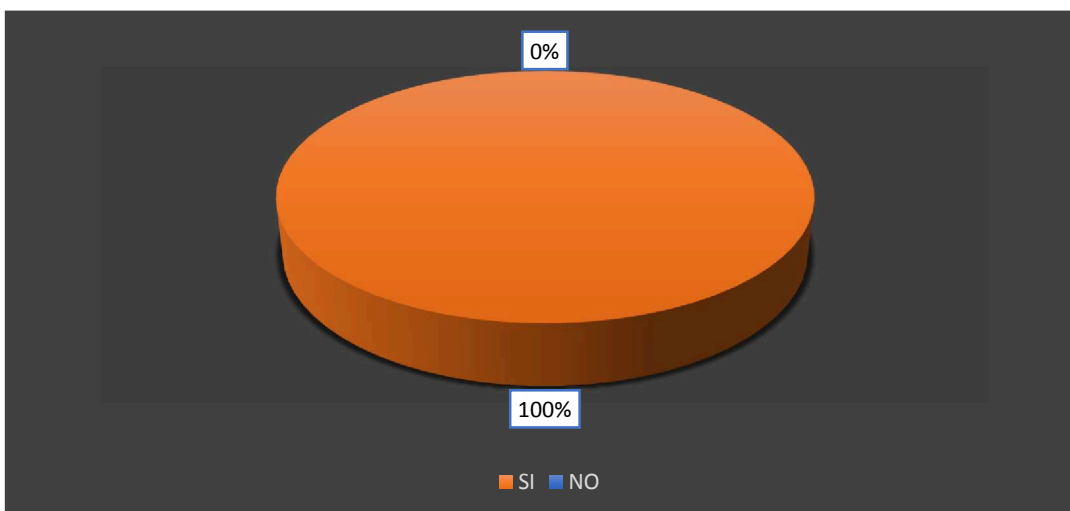
CUADRO #17

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

Fuente: Usuario que asiste en Extampa Fisioterapia y Estética de la ciudad de Manta”

Investigadora: TF.JUAN FREDDY AROCA AVILA

GRAFICO#17



ANALISIS

Indicaron además que ellos se sienten contentos recibiendo información acerca de la patología que llegaron a tener en un 100% indicaron que sí y que los talleres realizados fueron de gran ayuda para su mejoría.

CAPITULO IV

4. ANALISIS DE CAMPO

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

RESULTADOS OBTENIDOS Y ANÁLISIS DE DATOS

TABULACIÓN DE DATOS OBTENIDOS EN ENCUESTAS DIRIGIDAS USUARIO QUE ASISTE EN EXTAMPA FISIOTERAPIA Y ESTÉTICA DE LA CIUDAD DE MANTA”

Se Analizan cada uno de los datos y los cuadros para obtener poder graficarlos y llegar a una excelente conclusión de este estudio cuyo resultados hemos obtenido mediante encuesta, historia clínica de los pacientes que se atiende en EXTAMPA Fisioterapia y Estética.

Logrando analizar los diferentes procesos, sintomatología, causa, edades promedio así como sexo, trabajo, etc.

EDAD DE PACIENTE Una vez tabulados los datos se observa de edades de los pacientes que asisten al área está dada en un 43.33% en edades de 45-60 años y en un 36.67% en las edades de 35-45 años y en una minoría de 10% en edades de 25-35 años.

¿SEXO EN LOS PACIENTES. Una vez tabulados los datos se observa que predomina más el sexo Masculino en un 53% a diferencia del sexo femenino que obtuvo un 47% de total.

UBICACIÓN DE DOMICILIO DE LOS PACIENTE Una vez tabulados los datos se observa que el lugar de domicilio está más elevado en la zona urbana en un 77% de la población que llegan a la atención en el área de Terapia Física y en un 23% en la zona rural.

TIPO DE EJERCICIO QUE REALIZA Al analizar el cuadro estadístico nos daremos cuentas que los diferentes ejercicios que realizan están dado en un 23.33% por levantamiento de pesa, en una taza media es por gimnasia en un 16.67% y una taza inferior en un 10% otras actividades.

SECUENCIA DE LA ATENCION Al analizar el cuadro podemos observar que los pacientes son subsecuentes en un 60% y que asisten por primera vez en un 40% de los pacientes atendidos.

OFICIO QUE REALIZA EN SU VIDA DIARIA. En este grafico nos indica que los diferentes tipo de profesión han sido la causas primordial como causa principal el tipo de actividad diaria que están marcada tenemos en un 27% la ama de casa en un 20% los salubrista y en una taza del 3% otras actividades

SINTOMATOLOGIA DE LOS PACIENTE QUE ASISTE AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO En el grafico nos indica que los diferentes tipo de síntomas clínico observando en los paciente está dado en un 40% por Dolor intenso en zona lumbar y en un 20% neuralgia y en un 17% Molestia en el cambio de postura diaria que realiza.

MEDIDA DE PREVENCION En el cuadro estadístico la medida de prevención podemos observar que las medidas de prevención está dada en un 67% que si lo realizan y en un 33.33% aun no toman consciencia en realizar su medida de prevención

REALIZO TERAPIA FISICA DESPUES DE SU CIRUGIA En el cuadro estadístico se pudo comprobar que en un 43% si realizaron tratamiento de terapia física después de la intervención quirúrgica y en un 40% no asistieron a dicho tratamiento y en un 17% a veces realizaban sus tratamientos.

TARDO PARA REALIZAR SU INTERVENCION QUIRURGICA En el análisis de este cuadro se ve reflejado en que si tardo la intervención quirúrgica en un 73% y en 27% pudo realizar la intervención en su momento adecuado.

HA LOGRADO SUPERAR SU DOLENCIA También se preguntó que si había superado el malestar en un 23% si lo había superado pero en un 17% aun la molestia está reflejada.

COMO CONSIDERA USTED EL TTO FISIOTERAPEUTICO QUE LE APLICAN DIARIAMENTE. Se le pregunto a demás cómo calificaría el trabajo del personal de terapeuta que la atendieron indica que en un 87% la atención fue excelente y en 10% muy bueno y en un 3% fue bueno.

REALIZAN CON FRECUENCIA CHARLAS EDUCATIVA Y ESTA CUMPLIEN CON SU PRESPECTIVA. Además preguntamos si algunas veces asistió algún lugar para aliviar su dolencia e indicando que en un 30% las charlas son de suma importancia porque si cumple con las expectativa que tenían.

EL TRATAMIENTO APLICADO QUE TIEMPO TRADAN. El tiempo que duro el tratamiento fueron de 15 a 30 días lo realizaron sin ninguna novedad y la asistencia está reflejada en el porcentaje en un 33% y los que solo realizaron 30 a 60 días fue reflejada en un 40% y por último la categoría de los que recibieron el tratamiento solo 10 a 15 días fue de un 27%

CREE UD QUE LOS EJERCICIO QUE REALIZA EN SU CASA ESTAN BIEN COORDINADO. En el cuadro estadístico nos refleja que en un 73% los ejercicios que va a realizar en casa lo realizan correctamente y en un 27% indica que no lo realizan correctamente.

HA CAMBIADO EL ESTILO DE EJERCICIO. Indicaron además que si se han cambiado de deporte que practican por otros un 93%

LE GUSTARIA QUE SIGAN INFORMANDO SOBRE LA PATALOGIA QUE PADECE Indicaron además que ellos se siente contento recibiendo informaciones acerca de las patología que llegaron a tener en un 100% indicaron que sí y que los talleres realizado fue de gran ayuda para su mejor.

5. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Al realizar la tabulación y al análisis de los cuadros estadísticos se obtienen los resultados de las encuestas, las entrevistas hemos podido comprobar que la **HIPOTESIS**, estarán marcada en La aplicación del tratamiento fisioterapéutico en lumbalgia mejorará la calidad de vida en los pacientes, que asistieron al EXTAMPA Fisioterapia y Estética.

- En su incidencia la cobertura es relevante en el medio social, se deben conocer los siguientes puntos importantes: datos epidemiológicos 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 ayudó o no a mejorar la sintomatología y efectividad de la misma.

MEDIDA DE PREVENCIÓN QUE REALIZA LOS PACIENTES QUE ASISTEN AL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO?

En el cuadro # 7 nos habla sobre la medida de prevención podemos observar que las medidas de prevención están dadas en un 67% que si lo realizan y en un 33.33% aun no toman conciencia en realizar su medida de prevención, que los pacientes ya saben lo que debe de realizar para su pronta recuperación que si bien es cierto no es fácil pasar de una cirugía e integrarse a la vida normal.

REALIZO TERAPIA FÍSICA DESPUÉS DE SU CIRUGÍA

En el cuadro siguiente nos da a conocer que las terapias físicas tempranamente o después de que el paciente haya salido de su cirugía es necesaria para que no haya complicaciones a futuro es así que comprobamos que en un 43% si realizaron tratamiento de terapia física

después de la intervención quirúrgica y en un 40% no asistieron a dicho tratamiento y en un 17% a veces realizaban sus tratamientos.

CREE UD QUE LOS EJERCICIO QUE REALIZA EN SU CASA ESTAN BIEN COORDINADO.

Se le indica un plan de ejercicio en casa donde el paciente deberán efectuarlo y que debe estar coordinado por su propia guía y es por tal razón que aquí nos refleja que en un 73% los ejercicios que va a realizar en casa lo realizan correctamente y en un 27% indica que no lo realizan correctamente.

HA CAMBIADO EL ESTILO DE EJERCICIO.

En este cuadro nos indica si el estilo de ejerció que llevaba antes lo ha cambiado en su totalidad, con el nuevo programa de actividad y en un 93% no da que si en total los ejercicio brusco que lesionaba más a su columna lumbar está completamente cambiado.

LE GUSTARIA QUE SIGAN INFORMANDO SOBRE LA PATALOGIA QUE PADECE

Y por último tenemos la guía práctica que se le está dirigiendo a los usuario que asisten en dicha institución si bien es cierto, estas guía son de apoyo propio para el usuario como para el terapeuta ya que nos ayuda a tomar conciencia que ese paciente va a salir en un corto periodo y sin tener unas desmejora

CONCLUSIONES

Al haber concluido esta tesis se ha obtenido lo siguientes:

❖ Podemos concluir diciendo que la cirugía de alta complicidad como lo es la cirugía de columna lumbar a parte que es arriesgada tiene consecuencia después y es por tal razón que es necesario saber que tenemos que cambiar el estilo de vida que llevamos y por tal razón el plan de ejercicio que se le indica será su fiel amigo para que lo siga realizando en casa sin alterar o incluir alguno de ellos.

❖ Si bien es cierto en las primeras semanas de la atención los resultados no eran los que esperamos pero fue avanzando lo que nos ayudó a mejorar la semana siguiente y al pasar los días la recuperación fue notorio y no se prolongó sino que nos dio a realizar movimientos y ejercicio complementario que nos daba la seguridad de una pronta mejora.

❖ 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

Luego de terminar los diferentes procedimientos de la investigación puedo recomendar lo siguiente para prevenir lesiones lumbares:

- ❖ Realizar ejercicios de forma segura sin asistir a gimnasio que dañe su columna realizando movimiento brusco.

- ❖ No olvidar los tipos de ejercicio que son de gran utilidad que son los ejercicios aeróbicos como la natación, ejercicio de estiramiento y fortalecimiento determinado para los músculos de esta zona como inclinación pélvica y flexiones lumbares.

- ❖ Evitar estar utilizando las mismas posturas viciosas diarias como estar mucho tiempo de pie, o sentado durante periodo prolongado, así como movimiento que generen dolor.

- ❖ Dormir en una posición cómoda, sobre un colchón firme.

- ❖ Aprender a levantar objeto correctamente doblando suficientemente las rodillas, de manera que los brazos se encuentren al nivel de los objetos que van a levantar.

- ❖ Si realiza trote o algún tipo de este ejercicio deberá estar bien recuperado para poder hacer movilidad adecuada trotar no en terreno irregulares.

- ❖ A las diferentes Directivos de Salud que sean promotores para que cada técnicos o licenciados sean capacitados para que la atención en nuestra comunidad y a nuestros afiliados sean los correctos, dando mejores resultados y así mismo tener investigaciones para nuestra

unidades.

❖ A las diferentes universidades que sean los más indicados para que sigan a sus graduados porque ellos son los futuros de nuestro desarrollo intelectual.

BIBLIOGRAFÍA

2. Diefenbach E. Tratamiento de la escoliosis. Fisioterapia según el principio de Gocht-Gessner. Badalona: Paidotribo, 2005
3. Ferrer V, Martínez L, Santonja F. Escolar: Medicina y Deporte. Albacete: Diputación de Albacete, 1996.
4. González MA, Cohí O, Salinas F. Escoliosis realidad tridimensional. Barcelona: Masson, 2001
5. Herrera A, Herrero-Beamont G, Fernández Portal L, Rodríguez de la Serna A. Monografías Médico-quirúrgicas del aparato locomotor: "El pie". Barcelona: Masson, 1997
6. Hochschuler SH, Cotler HB, Guyer RD. Rehabilitación de la columna vertebral. Ciencia y práctica. Madrid: Mosby/ Doyma libros, 1995
7. Liemohn W. Prescripción de ejercicio para la espalda. Badalona: Paidotribo, 2005
8. Liebenson C. Manual de rehabilitación de la columna vertebral. Badalona: Paidotribo, 2002
9. Núñez-Samper M, Llanos LF. Biomecánica, medicina y cirugía del pie. Barcelona: Masson, 1997
10. Sainz de Baranda P; Rodríguez PL; Santonja F; Andújar P. La columna vertebral del escolar. Wanceulen, 2005.
11. Santonja F, Morales P. Ejercicios de acondicionamiento muscular orientados a la prevención y terapia de las patologías raquídeas (I). Plano sagital. En Rodríguez PL. Ejercicio Físico en salas de Acondicionamiento muscular. Bases científico-

médicas para una práctica segura y saludable. Panamericana: Madrid, 2008; 241-255.

12. Santonja F, Morales P, Ortuño P. Ejercicios de acondicionamiento muscular orientados a la prevención y terapia de las patologías raquídeas (II). Plano frontal. En Rodríguez PL. Ejercicio Físico en salas de Acondicionamiento muscular. Bases científico-médicas para una práctica segura y saludable. Panamericana: Madrid, 2008; 256-276.
13. Santonja Medina F, Villarreal JL. ¿Cuál es su diagnóstico? Gonalgia y fallos de rodilla en una adolescente. Selección, 2004; 13 (2): 92-97.
14. Santonja Medina F, Pastor A. Cortedad isquiosural y actitud cifótica lumbar. Caso clínico. Selección, 2003; 12 (3): 151
15. Viel E, Esnault M. Lumbalgias y cervicalgias de la posición sentada. Consejos ergonómicos y ejercicios de fisioterapia. Barcelona: Masson, 2001

Páginas Web

- <http://es.slideshare.net/ANALISIS/manual-de-ortopediaytraumatologiapuc>
- Miguel Ángel de la Linde Rubio del Ilustre colegio profesional de Fisioterapeutas de Andalucía en su revista. <http://lindefisioterapia.com/fisioterapia.html>
- http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp
- (http://www.espalda.org/divulgativa/su_espalda/operados.asp)

ANEXOS

8	REVISION Y CORRECCION DEL PROYECTO DE TESIS, REUNION CON EL DIRECTOR DE TESIS										X																					
9	ENTREGA DEL PROYECTO DE TESIS											X																				
10	APROBACION DEL PROYECTO											X	X																			
ETAPA 2. ELABORACION DE BORRADOR DE TESIS																																
11	REVISION BIBLIOGRAFIA, REUNION CON EL DIRECTOR DE TESIS											X																				
12	REDACCION DE MARCO TEORICO											X	X	X																		
13	RECOLECCION DE DATOS												X	X																		
14	ELABORACION DE HIPOTESIS, VARIABLES													X	X																	
ETAPA 3. METODOLOGIA																																
16	PROCEDIMIENTO METOLOGICO																			X												
17	RECOLECCION DE MUESTRA,																				X	X										
18	ANALISIS DE DATOS, O INSTRUMENTO QUE SE HA UTILIZADO																				X	X										
19	PRESENTACION DE LOS DATOS REUNION CON EL DIRECTOR DE TESIS																				X											
ETAPA 4. CONSECUENCIAS																																

ENCUESTA

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.....**Campesino**.....**Jubilado**.....**ISFFA**.....**ISPOL**.....**Privado**.....**MSP**.....

1) ¿Cuáles fueron los síntomas que tuvo presente antes de consultar al médico?

- Dolor a nivel lumbar
- Neuralgia de los miembros inferiores
- Molestia en el cambio de postura
- Debilidad al caminar

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?
- Si
 - No
- 5) ¿Qué tiempo tardo para realizar tratamiento fisioterapéutico?
- 0-30 DIAS
 - 1 mes
 - Varios meses
- 6) ¿Su traumatólogo le recomendó realizo tratamiento fisioterapéutico?
- Si
 - No
- 7) ¿utiliza vestimenta apropiada que para que su columna lumbar no se vea perjudicada?
- Si
 - No
- 8) ¿El tratamiento que le aplicaron en el área de terapia física estuvo en los tiempos límite para aliviar su dolencia?
- SI
 - NO
- 9) ¿Cómo calificaría usted la atención que le brinda el personal asistencial?
- Muy Satisfactoria
 - Satisfactoria
 - no Satisfactoria
- 10)¿La capacitación que le brindaron cumplió toda su perspectiva?
- SI
 - NO

11)¿Existió alguna molestia como dolor, incapacidad en el momento de caminar entre otra patología después del tratamiento?

• SI

• NO

Firma del responsable

FOTOS





