



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE FISIOTERAPIA

**TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION PREVIO A LA OBTENCION DEL
TITULO DE LICENCIADO(A) EN FISIOTERAPIA Y REHABILITACION**

TEMA

**ABORDAJE FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTE DE 70 AÑOS CON
LUMBALGIA CRONICA**

AUTOR

JORGY ALEXANDER BELTRAN ESPINOZA

TUTOR

DR. FULTON ESTENIO MALDONADO SANTACRUZ

BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR

2024

DEDICATORIA

Este caso clínico quiero dedicarlo a todos mis compañeros que me han guiado en este proceso de formación profesional. Su dedicación, conocimiento y compañía han sido fundamentales para mi progreso y bienestar. Cada consejo ha sido una muestra de su compromiso y compañerismo.

A mi familia, que ha estado a mi lado en cada paso del camino, brindándome su amor, apoyo y paciencia incondicional.

A mi pareja sentimental, por ser parte esencial de mi carrera estudiantil y por ayudarme a alcanzar una mejor calidad de vida. Su apoyo y dedicación nunca serán olvidados.

JORGY ALEXANDER BELTRAN ESPINOZA

AGRADECIMIENTO

Quiero manifestar mi más sincera gratitud a todo los que hicieron posible la realización de este caso clínico.

Agradecido completamente con la paciente, por su voluntad y cooperación en mi estudio de caso clínico, a mi familia, mi mamá y hermanos, por ser el pilar fundamental de mi vida y a mi enamorada Julissa Chichande, por haberme brindado su apoyo en todo este proceso.

A mis compañeros, licenciados y demás mentores que con su conocimiento pude alcanzar cada uno de mis objetivos.

JORGY ALEXANDER BELTRAN ESPINOZA

INDICE

RESUMEN	6
1. INTRODUCCION.....	8
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
2.1. DATOS GENERALES	10
2.2. Análisis del motivo de consulta y antecedentes / Historial clínico del paciente.....	11
3. JUSTIFICACION	14
4. OBJETIVOS	15
5. LINEA DE INVESTIGACION	16
6. MARCO CONCEPTUAL.....	17
7. MARCO METODOLOGICO.....	21
7.1. Metodología	21
7.2. Valoración fisioterapéutica según los patrones funcionales.....	22
7.3. Formulario del diagnóstico presuntivo y definitivo	22
7.4. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.	22
7.5. Procedimiento a realizar.....	23
7.6. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud considerando los valores normales.....	24
8. RESULTADOS	25
9. DISCUSION DE RESULTADOS.....	28
10. CONCLUSIONES.....	29
11. REFERENCIAS.....	31

INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI-PLAGIO



CASO CLINICO JORGY corregido

2%
Textos sospechosos

0% Textos similares
Algunos de los textos similares

4% Idiomas no reconocidos

1% Textos potencialmente generados por la IA (generado)

Nombre del documento: CASO CLINICO JORGY corregido.docx
 ID del documento: C206552122468074594856134055203352
 Tamaño del documento original: 45,07 KB

Deposante: MALDONADO SANTARQUE SULTIN ESTENIO
 Fecha de depósito: 12/8/2024
 Tipo de carga: Interfaz
 Fecha de fin de análisis: 12/8/2024

Número de palabras: 8717
 Número de caracteres: 39.987

Ubicación de las similitudes en el documento



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	CASO CLINICO ESTRELLA Y JAWA CASO CLINICO ESTRELLA Y JAWA El documento pertenece al grupo de textos similares	1%		El idioma detectado es: Inglés
2	Español - Idioma no reconocido El idioma detectado es: Inglés	< 1%		El idioma detectado es: Inglés
3	CASO CLINICO ESTRELLA Y JAWA CASO CLINICO ESTRELLA Y JAWA El documento pertenece al grupo de textos similares	< 1%		El idioma detectado es: Inglés

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Español - Idioma no reconocido El idioma detectado es: Inglés	< 1%		El idioma detectado es: Inglés
2	CASO CLINICO ESTRELLA Y JAWA CASO CLINICO ESTRELLA Y JAWA El documento pertenece al grupo de textos similares	< 1%		El idioma detectado es: Inglés
3	Español - Idioma no reconocido Técnicas de aprendizaje automático: Estrategias de optimización y evaluación de modelos El idioma detectado es: Inglés	< 1%		El idioma detectado es: Inglés
4	Documento de este usuario El documento pertenece al grupo de textos similares	< 1%		El idioma detectado es: Inglés
5	Documento de este usuario El documento pertenece al grupo de textos similares	< 1%		El idioma detectado es: Inglés

Fidel Ten Velasco

RESUMEN

Se presenta a una paciente de 70 años de edad con dolor lumbar crónico, afección que impide realizar sus actividades diarias y por ende no permite una buena calidad de vida. La paciente tiene dolor intenso presente a diario, lo que limita que pueda desempeñarse laboralmente.

Después de la evaluación inicial se realizó un plan de intervención de fisioterapia individualizado, adaptado a las necesidades del paciente el cual incluye terapia manual, ejercicios de estiramiento, el uso de agentes físicos como la termoterapia y la crioterapia. Durante cinco semanas se observó un alivio significativo del dolor, una mejora de la movilidad lumbar y un aumento del rendimiento funcional del paciente.

El tratamiento también se centró en prevenir recaídas educándola con técnicas de manejo del dolor y la importancia de una buena postura y realizando ejercicios en casa. A través del seguimiento continuo, el tratamiento pudo adaptarse a las necesidades cambiantes del paciente, logrando así resultados sostenibles.

Los resultados nos demostraron que el abordaje fisioterapéutico dio buenos resultados, lo que nos deja como conclusión que cualquier patología, con un buen plan fisioterapéutico puede ayudar a los pacientes en este caso en general a mejorar y tener una excelente calidad de vida, sin limitaciones.

PALABRAS CLAVE: LUMBALGIA, ALDULTO MAYOR, FISIOTERAPIA, TRATAMIENTO, ABORDAJE TERAPEUTICO

ABSTRACT

This clinical case deals with the physical therapy treatment of a 70-year-old patient with chronic low back pain, a condition that severely affects her quality of life and functional performance. The patient suffered from persistent low back pain that occasionally radiated to the right hip, limiting her ability to perform daily activities and affecting her overall well-being.

In order to prevent relapses, we taught her pain management techniques and the importance of good posture and performed exercises at home. Through ongoing follow-up care, treatment could be adapted to the patient's changing needs, thus achieving sustainable results.

This case report demonstrates the efficacy of a comprehensive physical therapy approach in the treatment of chronic low back pain in the elderly and highlights the importance of personalized treatment that addresses both physical symptoms and psychosocial factors.

Treatment also focused on preventing relapses by teaching pain management techniques and the importance of good posture and performing exercises at home. Through continuous follow-up care, the treatment could be adapted to the patient's changing needs, thus achieving sustainable results.

This case report demonstrates the efficacy of a comprehensive physical therapy approach in the treatment of chronic low back pain in the elderly and highlights the importance of personalized treatment that addresses both physical symptoms and psychosocial factors. The procedure resulted in a significant improvement in the patient's quality of life by reducing pain and restoring her functionality, allowing her to return to her daily activities with greater comfort and confidence.

KEYWORDS: LOW BACK PAIN, OLDER ADULT, PHYSIOTHERAPY, TREATMENT, THERAPEUTIC APPROACH

1. INTRODUCCION

El dolor lumbar crónico es una de las principales causas de discapacidad y deterioro funcional en adultos mayores, y afecta significativamente su calidad de vida y su capacidad para realizar las actividades cotidianas. Esta afección se caracteriza por un dolor persistente en la región lumbar, que puede estar relacionado con diversas causas como desgaste del disco, debilidad muscular y cambios en la postura. El dolor lumbar no sólo afecta físicamente al paciente, sino que también puede tener un impacto negativo en su bienestar psicológico y social, lo que limita su participación en actividades sociales y de ocio.

El tratamiento del dolor lumbar crónico requiere un enfoque integral que incluya medidas para aliviar el dolor, mejorar la movilidad y restaurar la funcionalidad. La fisioterapia tiene un papel importante en este proceso, proporcionando técnicas y tratamientos específicos que abordan tanto los síntomas como las causas subyacentes del dolor de espalda. Este caso clínico se centra en el tratamiento de un paciente de 70 años con lumbalgia crónica y describe detalladamente la intervención de fisioterapia realizada y los resultados obtenidos.

El principal objetivo de este caso es demostrar la eficacia de una intervención de fisioterapia integral en la mejora de la calidad de vida del paciente aliviando el dolor, mejorando la movilidad y devolviendo la funcionalidad. Se destaca la importancia de un tratamiento personalizado y continuo, que permita la adaptación a las necesidades individuales de cada paciente, brindando resultados prometedores a largo plazo.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El dolor lumbar es un problema de salud con alta prevalencia en la población, afectando a casi el 80% de las personas a lo largo de su vida. En cerca del 90% de los casos no existe una lumbalgia específica que manifieste el dolor, ya que la presión lumbar no es específica. Esto tiene un importante impacto económico y social, siendo una de las principales causas de extranjería. La cronicidad del dolor lumbar es causada por la gripe debido a la combinación de factores musculares y psicosociales, que contribuyen al mantenimiento del dolor y la discapacidad. (Guisado, 2016)

Paciente de 70 años de edad con lumbalgia crónica, afección que impide la disposición para realizar ciertas actividades. La lumbalgia crónica no solo afecta en la actividad física, sino también en la realización de tareas diarias.

La principal dificultad en el tratamiento de la lumbalgia crónica que lleva el paciente es la pérdida de masa muscular por la falta de movimiento por temor a agravar el problema. Es primordial implementar un abordaje fisioterapéutico que no solo solucione la lumbalgia, si no que fortalezca la masa muscular y restablezca la funcionalidad.

2.1. DATOS GENERALES

Datos de identificación del paciente

Fecha de valoración: 03/06/2024

Nombres y apellidos:	NN	Religión:	Católica
Lugar de nacimiento:	Vinces	Cantón:	Vinces
Edad:	70 años	Provincia:	Los Ríos
Sexo:	Femenino	Dirección domiciliaria:	Cooperativa de la reforma
Estado civil:	Soltera	Nivel de estudio:	Primaria
Grupo sanguíneo:	O+	Ocupación:	Cocinera
Nacionalidad:	Ecuatoriana	Teléfono:	0967410678
Grupo cultural:	Montubia	Nivel socioeconómico:	Medio

Historial clínico del paciente

Antecedentes patológicos

APP	NO
APF	NO

Hábitos

Alimentación	Normal
Alergias	No
Miccional/Defecatorio	Ninguno
Alcohol	No
Drogas	No
Actividad física	No
Farmacológico	Colágeno, Vitamina C

2.2. Análisis del motivo de consulta y antecedentes / Historial clínico del paciente.

Paciente femenina, de 70 años de edad, busca atención médica por un dolor lumbar crónico que ha aumentado en magnitud en los últimos seis meses. Explica el dolor como intenso y punzante, ubicado en la región lumbar baja. Muestra irradiaciones ocasionales hacia la cadera derecha, este dolor perjudica drásticamente sus tareas diarias, imposibilitándole levantarse de la cama, caminar y realizar las actividades domésticas.

2.3. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual.

Presenta un conjunto de síntomas relevantes tales como; dolor lumbar intermitente y considerable hace cinco años, actualmente en los últimos 6 meses ha empeorado significativamente, se irradia en la cadera derecha con dolor persistente alternando la intensidad durante el día. Los factores de empeoramiento empiezan en las labores diarias de su hogar cuando se inclina hacia la derecha, permanece de pie o sentado por periodos prolongados. Se enfatiza la preocupación por el aumento progresivo del dolor lumbar crónico, lo que nos lleva a una intervención fisioterapéutica adecuada para disminuir el dolor, mejorar su estilo de vida y evitar complicaciones a un futuro. Los datos clínicos que se le realizó a la paciente proporcionan una visión adecuada y son esenciales para el planteamiento de un plan de tratamiento específico y eficaz.

2.4. Examen físico (exploración clínica)

Durante el examen físico, se observaron los siguientes descubrimientos clínicos relevantes:

Inspección postural

- Al caminar la paciente presenta una marcha antiálgica, determinada por pasos pequeños y con movimiento del cuerpo hacia el lado no afectado para disminuir la carga sobre la región lumbar afectada.

Evaluación neurológica

- Se realiza un test de elevación de pierna recta. Negativo, lo que indica que no hay compresión radicular específica.

Palpación:

- Se palpa la región lumbar baja en busca de dolor en las áreas paravertebrales derechas, particularmente a nivel L4-L5. Se identifica en la sensibilidad que no existe signos de inflamación visibles, pero la paciente indica molestia significativa a la palpación profunda.

Movilidad lumbar

- Al realizar la flexión lumbar se determina limitada, con molestia al llegar casi a los 60 grados. La inclinación lateral también es limitada y dolorosa, particularmente al inclinarse hacia el lado derecho.

Evaluación funcional

- Se realiza exámenes de funcionalidad para determinar el dolor lumbar realizando levantándose de la silla mostrando dolor y molestia al realizar la maniobra requiriendo levantarse con las manos.

1.5 Objetivos de la intervención fisioterapéutica

- Disminución del dolor.
- Mejora de la flexión y extensión lumbar.
- Fortalecer los músculos de la espalda y flexores abdominales.
- Educar a la paciente sobre las técnicas de manejo del dolor y el uso de analgésico.
- Prevención de recaídas.
- Incrementar la fuerza de los músculos de los extensores de la espalda y flexores abdominales.

2.5. Intervención fisioterapéutica detallada

Evaluación inicial:

De acuerdo a la revisión que se realizó a la paciente, en base dolor, condición física y funcionalidad, se afirma el dolor intenso en la región lumbar, imposibilidad de realizar diversas actividades, aunque sus reflejos están normales y sin signos de compresión, existe una tensión lumbar.

Terapia manual:

- Dentro de la terapia manual, se aplican masajes para liberar la tensión y otorgar movilidad en la columna.
- Técnicas de manipulación, incluyendo ejercicios de estiramiento.
- Masajes relajantes para tratar de disminuir el dolor.
- Masajes profundos.

Ejercicios terapéuticos:

- Ejercicios de estiramientos.
- Ejercicios de fortalecimiento.
- Ejercicios asistidos y resistidos.

Agentes físicos:

- Termoterapia
- Ultrasonido
- Electroterapia

Educación al paciente:

Recomendaciones posturales, técnicas de como levantarse y realizar sus actividades diarias, ejercicios a realizar en su domicilio.

Seguimiento:

Se realizan evaluaciones semanales para de este modo ajustar el tratamiento al avance de la mejoría del paciente.

3. JUSTIFICACION

El caso clínico presenta a paciente femenina de 70 años diagnosticada con lumbalgia crónica, esta enfermedad afecta significativamente la calidad de vida de los pacientes, normalmente en personas mayores, debido a la disminución de la movilidad y capacidad funcional siendo un caso eminente por la relevante prevalencia de condición ortopédica en la población.

Esta condición presenta diversos factores, abarcando la degeneración discal, debilidad muscular y alteraciones posturales, es por esta razón que se busca implementar una intervención fisioterapéutica que busque corregir estos desequilibrios y mejorar la alineación postural, disminuyendo el dolor crónico en la región lumbar.

Este caso ofrece la oportunidad de descubrir y documentar una perspectiva positiva en una paciente con dolor crónico en la región lumbar, lo que contribuirá al conocimiento de esta condición.

La fisioterapia en el manejo lumbar desempeña un papel importante en la mejoraría de los síntomas fortaleciendo los músculos de la espalda y flexores, brindando beneficios de como realizar ejercicios de estiramientos y fortalecimiento en el hogar, prologando los beneficios de la terapia y reduciendo recaídas.

El manejo positivo de la lumbalgia puede mejorar su bienestar y su aptitud para participar en el día a día de manera cómoda y funcional.

4. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

- Abordar un tratamiento fisioterapéutico en una paciente de 70 años con lumbalgia crónica.

3.2. Objetivos específicos

- Evaluar detalladamente la capacidad física y funcional de la paciente, incluyendo la evaluación de flexión, extensión, inclinación y rotación de la columna lumbar.
- Adecuar la terapia a la necesidad del paciente, incluyendo técnicas terapéuticas y manuales para tratar sus síntomas de dolor lumbar, alteraciones posturales y rigidez muscular.
- Fomentar la autonomía de la paciente por medio de la recuperación de habilidades funcionales para realizar sus actividades diarias sin molestias de dolor.

5. LINEA DE INVESTIGACION

Dominio:

Terapia física y Rehabilitación

Línea de investigación:

Abordaje fisioterapéutico

Sublínea de investigación:

Lumbalgia crónica

6. MARCO CONCEPTUAL

6.1. Antecedentes

La lumbalgia crónica es una afección multicausal que afecta al sistema musculoesquelético y produce una serie de síntomas como dolor, contracturas musculares o rigidez que se extienden desde el borde inferior de la duodécima costilla hasta los pliegues glúteos. Se estima que alrededor del 80% de las personas padecen dolor de espalda en algún momento de su vida, y entre el 5 y el 10% de los casos puede derivar en una invalidez o incapacidad que dure más de 12 semanas. (Bendezú, 2019)

El Código de Seguridad Social (LSS) de 1966 definió la invalidez en su artículo 132 como una limitación temporal o permanente de la capacidad para trabajar debido a un deterioro significativo del estado de salud del individuo causado por una enfermedad o accidente. La incapacidad permanente es la situación en la que el trabajador aún tiene una capacidad reducida para desempeñarse o trabajar después del tratamiento y el alta. (Bendezú, 2019)

El disfrute de la vida por parte de las personas se ha multiplicado muchas veces en las últimas décadas, gracias a los avances de la medicina. Según la ONU, parece que la población mundial de personas de 60 años o más se triplicará en 2050. En el Reino Unido, la probabilidad de tener 65 años o más de 65 años en 2031 es aproximadamente del 22%, siendo mayor de 25 años. (Intramed, 2021)

No de inmediato, el rápido aumento de la exposición también aumenta la probabilidad de no desarrollar enfermedades transmisibles, como: Daño muscular. Los estudios señalan que la frecuencia de dolores musculares en adultos varía entre el 65% y el 85%, entre el 36% y el 70%, en el alivio del dolor en adultos. El dolor de columna lumbar (LBP) es uno de los problemas de salud de la mayoría de las comunidades entre los adultos, lo que provoca dolor y discapacidad. Las personas de 65 años o más, que se encuentran en el segundo grupo de edad, padecen con mayor frecuencia dolor lumbar. (Intramed, 2021)

Investigaciones anteriores sugieren que el dolor lumbar empeora gradualmente a partir de los 60 años hasta alejarse de la exposición ocupacional entre adultos y cambiar las percepciones del dolor o su relación con la edad. Sin

embargo, los jóvenes estudiantes han demostrado que el dolor lumbar es un problema común entre los adultos altos, incluso durante el año de aniversario. En los estudios públicos, la incidencia anual de dolor lumbar en personas que viven en la comunidad oscila entre el 13% y el 50% en todo el mundo. Del mismo modo, el 80% de los residentes de centros residenciales probaron una gran zona de dolor muscular significativo, y un tercio de estos casos correspondieron a dolor de columna lumbar. Sin embargo, el dolor de los vecinos de la alcaldía fue inexplicable y no fue atendido adecuadamente. (Intramed, 2021)

6.2. Bases teóricas

Lumbalgia

El dolor de espalda se define como el dolor en la zona lumbar, particularmente entre la parte inferior de las costillas y las nalgas. Este dolor puede describirse como duradero (agudo), moderado (subagudo) o permanente (crónico) y puede afectar a todas las personas. El dolor en la zona lumbar limita el rango de movimiento y disminuye la calidad de vida y limita el estado emocional, así también como las actividades en el trabajo y la socialización entre familiares y amigos. (OMS, 2023)

Causas de la lumbalgia

La manifestación más común del dolor lumbar son los problemas mecánicos y las lesiones en las partes. Estas lesiones se manifiestan en los discos, en compresión de los nervios y en la desalineación de las articulaciones de la columna. La causa más común del dolor lumbar es la rotación o distensión de un músculo o ligamento. (Peloza, 2024)

Causas y factores de riesgo.

El dolor de espalda se puede dividir en dolor específico e inespecífico. En el caso del dolor de espalda inespecífico, el dolor no puede atribuirse de forma fiable a otro diagnóstico, como una enfermedad subyacente, anomalías patológicas o daño tisular. Alrededor del 90% de los dolores de espalda son inespecíficos. Los factores de riesgo del dolor de espalda inespecífico incluyen la falta de ejercicio, el tabaquismo, la obesidad y el trabajo que requiere un gran esfuerzo físico.) El dolor de espalda aislado, puede explicarse por una enfermedad subyacente como el

cáncer, o daño tisular (por ejemplo, una fractura), o puede estar relacionado con otros órganos (especialmente debido a un riñón o un aneurisma). (OMS, 2023)

Lumbalgia crónica

El dolor de espalda crónico es un dolor intenso que se produce en la parte lumbar y dura un prolongado período de tiempo. Este tipo de dolor se puede comparar con el dolor de los niños (con compresión del sistema nervioso) o puede aparecer en forma de helado. El alcalde del pueblo experimentó o experimentó en otro momento de su vida un episodio de dolor lumbar que persistió durante un largo período de tiempo en muchos días diferentes. (García, 2024)

El dolor lumbar crónico puede manifestarse en la región D12-L1 (dolor lumbar o lumbalgia superior) o en la región L4-L5-S1 (dolor lumbar o lumbalgia). El dolor lumbar puede irradiarse en forma de cinturón o hacia la zona de la espalda, mientras que el dolor lumbar puede irradiarse a lo largo del nervio ciático hacia la pierna (nervio lumbociático) o involucrar la parte superior de la zona lumbar, afectando a toda la zona lumbar. Las disfunciones asociadas pueden afectar a los discos, cápsulas y ligamentos intervertebrales, así como a las articulaciones sacroilíacas, al tejido miofascial o a problemas posturales. (Leiserson, 2018)

Lumbalgia en el adulto mayor

Los adultos mayores de 50 años son especialmente susceptibles al dolor lumbar, que está asociado con el desarrollo de los discos intervertebrales, las articulaciones y otras estructuras de la columna, así como con causas no específicas de dolor como la tensión muscular. (Dickerman, 2022)

Importancia de la fisioterapia

La fisioterapia es una disciplina que busca fortalecer, mantener o restaurar las capacidades funcionales del paciente a través de diversas técnicas de movilización articular, masaje y fortalecimiento muscular. Utiliza el movimiento para tratar o prevenir lesiones, centrándose fundamentalmente en métodos manuales, aunque también pueden emplearse herramientas u otros medios físicos. (Catalina, 2022)

Tratamiento fisioterapéutico en la lumbalgia crónica

Si tienes dolor de espalda crónico, lo mejor es mantenerte activo. El ejercicio es una parte crucial de cualquier tratamiento. Los ejercicios ayudan a mejorar el estado y la fuerza en la zona lumbar. Los ejercicios recomendados incluyen: ejercicios aeróbicos, ejercicios de estiramiento y ejercicios de fortalecimiento. También se nota la movilización; Movimientos lentos y suaves para estirar la columna, cuyo objetivo es devolverla a su rango normal de movimiento. La manipulación; movimientos de empuje rápidos en un lugar específico de la columna que pueden producir un sonido de "estallido". El alivio del dolor y la mejora de la función que se obtienen con la fisioterapia pueden durar lo suficiente como para permitirle regresar a sus actividades normales. Si tiene dolor de espalda, es importante mantenerse activo. La fisioterapia puede ayudarlo a regresar al trabajo más rápidamente, reducir el riesgo de problemas a largo plazo y reducir el riesgo de que el dolor de espalda vuelva a aparecer. (BioEMS, 2023)

7. MARCO METODOLOGICO

7.1. Metodología

Diseño de estudio:

Este diseño de caso clínico es único, preciso y conciso, en el cual se ejerce el abordaje fisioterapéutico como medio de tratamiento en paciente femenino de 70 años de edad que padece de lumbalgia crónica.

Procedimiento de recopilación de datos:

- Se recopilaron los datos clínicos del paciente; personales, antecedentes, hábitos en general.
- Se citó la conversación junto con la paciente para obtener la historia de su enfermedad y como impacto en su vida cotidiana.
- Se realizó la evaluación física mediante la observación de la postura y la marcha, reflejos, movilidad lumbar, flexión, extensión y evaluaciones funcionales como levantarse y realizar actividades cortas.

Intervención fisioterapéutica

- Se realiza terapia manual, en donde se ejerce la movilización y técnicas que ayudan a disminuir el dolor.
- Ejercicios terapéuticos, incluyendo las técnicas de Williams, para fortalecer los músculos involucrados, estiramientos, ejercicios asistidos, de resistencia y pasivos/activos.
- Aplicación de agentes físicos, como la termoterapia, la crioterapia, electroterapia y ultrasonido.
- Educación al paciente, sobre la higiene postural, técnicas para levantarse, sentarse, levantar objetos y acostarse.

Seguimiento y evaluación continúa:

- Se realiza un seguimiento semanal para evaluar el progreso y ajustar el tratamiento según su avance, registrando la respectiva documentación sobre la observación y los cambios de la paciente.

Análisis de datos:

Por medio de un análisis cualitativo, mediante encuestas y evaluaciones clínicas para identificar los cambios en la condición de la paciente.

7.2. Valoración fisioterapéutica según los patrones funcionales

Mediante la evaluación inicial, se pudo observar en la paciente limitaciones tanto en flexión como en inclinación, debilidad muscular, y dificultad para realizar sus tareas cotidianas.

7.3. Formulario del diagnóstico presuntivo y definitivo

Diagnostico presuntivo:

Se diagnostica lumbalgia crónica a la paciente femenina de 70 años de edad, debido al dolor presente en parte lumbar baja, dolor que ha aumentado a medida que ha avanzado el tiempo, dificultando su realización de actividades cotidianas, dificultad para levantarse, sentarse y caminar, incluyendo una alteración postural, posible degeneración discal y desbalance muscular.

Diagnóstico definitivo:

Lumbalgia crónica, diagnosticada por presentar dolor lumbar constante, aumentando su intensidad, de tipo punzante, dificultando la realización de sus actividades diarias, limitando su capacidad de desenvolverse en el trabajo,

7.4. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.

Debido a la falta de actividad física regular y a una mala postura durante las actividades cotidianas, la paciente desarrolló dolor lumbar crónico. Esta ocupación que desempeña en la cocina, estresa durante largos períodos de tiempo y no permite movimientos repetitivos que fortalecen la zona lumbar. La paciente ha adoptado conductas compensatorias y ha evitado ciertos movimientos por miedo a empeorar el dolor, lo que se traduce en mayor rigidez y debilidad muscular.

7.5. Procedimiento a realizar

- Realizar el historial clínico y detallado junto con el examen físico para determinar áreas del dolor y las limitaciones funcionales.
- Evaluar la flexibilidad y la fuerza de la columna en la zona lumbar y los miembros inferiores.
- Realizar movimientos articulares para generar flexibilidad y reducir la tensión.
- Realizar ejercicios de estiramiento y fortalecer los músculos de la zona lumbar.
- Utilizar agentes físicos, como la termoterapia y la crioterapia para disminuir el dolor y eliminar cualquier inflamación.
- Aplicar electroterapia (TENS) para amenorar el dolor.
- Brindar educación a la paciente sobre técnicas y ejercicios para manejar el dolor en su domicilio.
- Seguir el progreso de la paciente y ajustar el plan de tratamiento de acuerdo a sus necesidades.
- Realizar evaluaciones frecuentes para identificar las mejoras y prevenir una recaída.

7.6. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud considerando los valores normales

La terapia manual, que incluye liberación miofascial y movilización articular, tiene evidencia científica que respalda su eficacia para reducir el dolor y mejorar la movilidad en pacientes con dolor lumbar crónico. Estas técnicas ayudan a aliviar la tensión muscular y aumentar la flexibilidad, fundamental para recuperar la funcionalidad normal.

Los ejercicios de estiramiento y fortalecimiento son importantes la flexibilidad y la fuerza muscular, que son esenciales para estabilizar la columna vertebral. Los estudios científicos demuestran que los programas de ejercicio pueden disminuir el dolor y mantener la calidad de vida en las personas con dolor lumbar.

El uso del calor superficial y el ultrasonido terapéutico se basa en estudios que demuestran su eficacia para reducir la inflamación y aliviar el dolor. La electroterapia (TENS) es otra modalidad que se ha demostrado que se utiliza para tratar el dolor lumbar.

La educación sobre el manejo del dolor y la importancia de una buena postura y actividad física es crucial para prevenir recaídas y promover la autonomía del paciente. La literatura científica destaca la importancia de la educación para reducir la discapacidad asociada al dolor lumbar.

La monitorización continua y la reevaluación periódica garantizan que el tratamiento se ajuste adecuadamente a las necesidades cambiantes del paciente. Esto está respaldado por evidencia que muestra que el monitoreo constante mejora los resultados a largo plazo en pacientes con dolor lumbar crónico.

8. RESULTADOS

8.1. Seguimiento

Se realizara un seguimiento de manera semanal en donde se evalué la efectividad del abordaje fisioterapéutico empleado, para de este modo ajustarlo a los avances y necesidades que requiera la paciente.

Primera semana

Dentro de la primera semana se realizó la evaluación respectiva a la paciente, mediante la palpación, para identificar las dolencias y diseñar un plan de tratamiento fisioterapéutico, el cual incluye terapias manuales, técnicas, y agentes físicos.

Segunda semana

Se empezó el plan de tratamiento, primero con la terapia manual, en la cual realizamos un masaje terapéutico, ejercicios asistidos y resistidos, de estiramiento y también se dio una explicación educativa de como levantarse, sentarse y realizar sus actividades diarias de manera cuidadosa.

Tercera semana

Dentro de la tercera semana se implementaron los agentes físicos, además de los ejercicios de estiramiento, se realizó un contraste de calor y frio que ayudara a reducir el dolor de manera significativa en la paciente, la cual ha presentado una mejoría en cuanto al dolor.

Cuarta semana

En la cuarta semana se empezó a trabajar con la electroterapia, incluyéndola como parte del tratamiento luego de realizar la debida terapia con agentes físicos y ejercicios, para relajar y disminuir la tensión y el dolor.

Quintas semana

En la quinta semana se logró observar una mejoría, se realizó una evaluación para determinar los objetivos alcanzados y se recomendó realizar un ajuste al plan de tratamiento en cuanto a las necesidades, también se

recomendaron ejercicios que ayudaran a corto y largo plazo prevenir las recaídas de dolor intenso.

8.2. Observaciones

Semana 1:

- La paciente mostró mayor disposición a asistir a las sesiones de fisioterapia, aunque inicialmente mostró cierta reticencia debido al dolor.
- Tras las primeras sesiones de terapia manual y el uso de medios físicos, se observó una ligera disminución del dolor lumbar.
- El paciente comenzó a tener dificultad para realizar ejercicios de estiramiento, pero sin aumentar el dolor.

Semana 2:

- La paciente refirió una reducción de la intensidad del dolor durante las actividades diarias.
- Mayor confianza para realizar ejercicios de fortalecimiento y estiramiento.
- Se observaría mejor en la movilidad de la columna lumbar, especialmente en flexión y extensión.

Semana 3:

- La paciente pudo realizar las actividades del hogar con menor dificultad y menos dolor.
- Se observó una notable mejoría en la fuerza muscular y la estabilidad espinal.
- La paciente fue más proactiva en la aplicación de las técnicas de manejo del dolor aprendidas.

Semana 4:

- La paciente mostró una mejoría significativa en la funcionalidad general y una reducción significativa del dolor.
- Se logró una mayor independencia para realizar las actividades diarias.
- La paciente refirió una mejoría en la calidad del sueño y una mejoría en el estado de ánimo.

Semana 5:

- La paciente logro realizar sus actividades de manera dependiente sin mucho dolor.
- La paciente mostro un gran interés en aprender sobre las precauciones que se deben tener al momento de realizar cualquier actividad.

9. DISCUSION DE RESULTADOS

Se ha demostrado que una intervención en fisioterapia es eficaz en el tratamiento del dolor lumbar crónico en una paciente de 70 años. La combinación de terapia manual, ejercicios terapéuticos, fisioterapia y educación del paciente ha resultado en mayor importancia en la movilidad, la reducción del dolor y el funcionamiento general.

La reducción del dolor informado por la paciente se logró gracias a la aplicación de técnicas de terapia manual como la liberación miofascial y el movimiento articular, que ayudan a aliviar la tensión muscular y mejorar la flexibilidad.

La paciente demostró una mayor importancia en su capacidad para realizar actividades diarias, lo que indica un aumento en la funcionalidad general.

10. CONCLUSIONES

- Un abordaje terapéutico para el dolor lumbar crónico, realizado a una paciente de 70 años edad, conduce a un mejor rendimiento general y funcional. Una evaluación exhaustiva de las capacidades físicas y funcionales identifican las limitaciones claras en el movimiento de la columna lumbar, especialmente en los movimientos de flexión, extensión, inclinación y rotación. Esta evaluación nos permite diseñar un plan de tratamiento personalizado enfocado al alivio del dolor, corrección de cambios posturales y reducción de la rigidez muscular.
- Las técnicas terapéuticas y manuales utilizadas, como la relajación miofascial, los movimientos articulares y los ejercicios de estiramiento y fortalecimiento, demostraron ser significativamente eficaces para aliviar el dolor lumbar y mejorar la flexibilidad y la fuerza del paciente. Esto no solo es parte integral de la delimitación de los síntomas presentes, sino que también promueve la autonomía de la paciente y facilita la recuperación de capacidades funcionales cruciales para sus actividades diarias sin que sufra molestias significativas.
- El seguimiento continuo y la reevaluación regular del estado de la paciente garantizan que el tratamiento se adapte constantemente a las necesidades de ambos, con el objetivo de lograr resultados positivos en un amplio rango. Este caso resalta la relevancia de un enfoque personalizado basado en la evidencia científica para el tratamiento del dolor lumbar crónico en personas mayores y resalta el papel esencial de la fisioterapia en la mejora de la calidad de vida y la promoción de la independencia funcional.

11. RECOMENDACIONES

- La paciente debe seguir realizando los ejercicios de estiramiento y fortalecimiento recomendados durante el tratamiento y practicarlos al menos tres veces por semana. Esto es importante para mantener la flexibilidad y fuerza lumbar y prevenir posibles recurrencias.
- Es importante prestar atención a la postura tanto al estar de pie como sentada. Es recomendable utilizar sillas ergonómicas con buen soporte lumbar y evitar posiciones que puedan provocar tensiones en la columna.
- Se recomienda incluir actividades físicas de bajo impacto como caminar, nadar o hacer yoga para mejorar la movilidad y mantener la salud de la columna.
- Para el dolor agudo, la aplicación de calor o frío tópico durante 15 a 20 minutos puede ser útil para aliviar el dolor y reducir la inflamación.
- Es recomendable realizar revisiones periódicas con el fisioterapeuta cada tres meses para ajustar el plan de entrenamiento y seguir su desarrollo.

12. REFERENCIAS

- Bendezú, G. J. (2019). Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6703/Lumbalgia_BendezuArgumedo_Giovanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- BioEMS. (24 de enero de 2023). Obtenido de <https://bioems.es/tratamiento-de-lumbalgia-cronica-con-fisioterapia/>
- Catalina. (10 de noviembre de 2022). Obtenido de <https://turoparkmedical.com/es/blog/importancia-de-la-fisioterapia/#:~:text=La%20fisioterapia%20es%20una%20especialidad,articular%2C%20masaje%20y%20fortalecimiento%20muscular.>
- Dickerman, R. (22 de marzo de 2022). Obtenido de <https://www.spine-health.com/es/conditions/lumbalgia/lumbalgia-adultos-mayores>
- Garcia, M. O. (2024). *Clinica Universidad de Navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/dolor-lumbar-cronico>
- Guisado, P. (2016). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/542/54222008005.pdf>
- Intramed. (08 de Agosto de 2021). Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=98720>
- Leiserson, R. (2018). Obtenido de <https://biblat.unam.mx/hevila/DolorclinicayterapiaRevistamexicanadealologia/2007-08/vol5/no8/1.pdf>
- OMS. (13 de Junio de 2023). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>
- Pelozza, J. (24 de Julio de 2024). Obtenido de <https://www.spine-health.com/es/conditions/lumbalgia/causas-lumbalgia>

ANEXOS

Anexo 1. Realización y educación de ejercicios



Anexo 2. Aplicación de electroterapia



Anexo 3. Educación e posturas



Anexo 4. Realización de ejercicios de estiramiento

