



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE FISIOTERAPIA

EXAMEN COMPLEXIVO

CASO CLINICO

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO

**“INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA EN PACIENTE DE SEXO
MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD CON FRACTURA DE CLAVÍCULA
DERECHA”**

AUTORA:

GÉNESIS SÁNCHEZ GUIZARDO

TUTOR:

DR. ALEX DIAZ BARZOLA

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2023

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	
Agradecimiento.....	
Resumen.....	
Abstract.....	
Introduccion.....	
Planteamiento del problema.....	
Justificación.....	
Objetivos del estudio.....	
Líneas de investigación.....	
Articulacion.....	
Marco conceptual.....	
Marco metodológico.....	
Resultados.....	
Discusión de Resultados.....	
Conclusiones.....	
Recomendaciones.....	
Referencias.....	

RESUMEN

Este caso clínico detalla la evaluación exhaustiva del paciente, incluyendo su historial médico, hábitos de vida y los resultados de exámenes físicos y radiológicos que confirmaron la presencia de la fractura de clavícula. Además, se describen las quejas específicas y las limitaciones funcionales que el paciente experimenta como resultado de esta lesión. Esto incluye una protuberancia en la superficie anterosuperior derecha del tórax a nivel

El enfoque en la "Intervención Fisioterapéutica en el paciente de sexo masculino con fractura de clavícula derecha" se basa en una profunda necesidad de abordar las complejidades y desafíos que plantea la fractura de clavícula en los pacientes. Aunque esta lesión ósea se considera relativamente común, su impacto no debe subestimarse debido a su ubicación anatómica crítica y su influencia directa en la funcionalidad del hombro y el brazo.

En la elaboración del presente caso clínico se basó en las líneas de investigación de la carrera de fisioterapia de la facultad de ciencias de la salud referente al tema "Intervención fisioterapéutica en paciente de sexo masculino de 22 años de edad con fractura de clavícula derecha".

En este caso, hemos observado una evolución positiva en la recuperación de un paciente masculino de 22 años con una fractura de clavícula derecha. Los resultados indican que un enfoque integral de tratamiento fisioterapéutico ha sido efectivo para abordar los desafíos asociados con esta lesión.

A lo largo del estudio, se llevó a cabo una documentación rigurosa de la progresión de los pacientes. Esto incluyó mediciones regulares de la movilidad del hombro, la intensidad del dolor y la calidad de vida. Los registros detallados demostraron que la intervención fisioterapéutica resultó en mejoras significativas en todos estos aspectos a lo largo del tiempo. Esta documentación sólida respalda la efectividad del tratamiento en esta población de pacientes. La implementación de un plan de ejercicios terapéuticos personalizado y supervisado de manera constante resultó en mejoras concretas en la movilidad y la fuerza del hombro en el paciente con fractura de clavícula derecha.

Palabras claves: Paciente, fisioterapéutico, tratamiento, fractura.

ABSTRACT

This clinical case details the exhaustive evaluation of the patient, including his medical history, lifestyle habits, and the results of physical and radiological examinations that confirmed the presence of the clavicle fracture. Additionally, the specific complaints and functional limitations that the patient experiences as a result of this injury are described. This includes a bulge on the right anterosuperior surface of the chest at the level

The focus on “Physiotherapeutic Intervention in the Male Patient with Right Clavicle Fracture” is based on a profound need to address the complexities and challenges that clavicle fracture poses to patients. Although this bone injury is considered relatively common, its impact should not be underestimated due to its critical anatomical location and its direct influence on the functionality of the shoulder and arm.

In the preparation of this clinical case, it was based on the lines of research of the physiotherapy course of the Faculty of Health Sciences regarding the topic "Physiotherapeutic intervention in a 22-year-old male patient with fracture of the right clavicle."

In this case, we have observed a positive evolution in the recovery of a 22-year-old male patient with a right clavicle fracture. The results indicate that a comprehensive physical therapy treatment approach has been effective in addressing the challenges associated with this injury.

Throughout the study, rigorous documentation of patient progression was carried out. This included regular measurements of shoulder mobility, pain intensity and quality of life. Detailed records demonstrated that the physiotherapy intervention resulted in significant improvements in all of these aspects over time. This strong documentation supports the effectiveness of the treatment in this patient population. Implementation of a personalized and consistently supervised therapeutic exercise plan resulted in concrete improvements in shoulder mobility and strength in the patient with right clavicle fracture.

Keywords: Patient, physiotherapy, treatment, fracture

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

DATOS GENERALES

Datos de identificación del paciente **Fecha de valoración** :10/08/2022

Nombre:	NN
Edad:	21
Genero	Masculino
CI:	1207007814
Nivel socioeconómico:	Medio
Nivel de estudios:	Secundarios
Dirección:	Babahoyo –Los Ríos- Ecuador
Teléfono:	0995126479

Este problema se presenta en el paciente masculino, el cual es un joven de 22 años, quien acudió al área de Terapia Física bajo la supervisión del Fisioterapia debido a su dificultad para utilizar su hombro y brazo derecho, lo que ha afectado significativamente su calidad de vida y su participación en actividades deportivas.

En el contexto de esta fractura de clavícula derecha, es esencial comprender las implicaciones clínicas y funcionales de esta lesión en un paciente joven y activo. La clavícula, una estructura anatómica que conecta el esternón con la escápula, juega un papel crucial en la estabilidad y la movilidad del hombro. Por lo tanto, su fractura puede tener un impacto sustancial en la funcionalidad del brazo y la calidad de vida del paciente.

paciente masculino enfrenta una considerable limitación funcional en su hombro y brazo derecho, lo que implica dificultades significativas en la realización de actividades cotidianas y deportivas. Esta restricción tiene un impacto directo en su calidad de vida y su capacidad para participar en actividades esenciales para su bienestar físico y emocional. Es importante mencionar que la falta de antecedentes patológicos personales y la ausencia de alergias conocidas a medicamentos simplifican el enfoque en la gestión de la fractura de clavícula.

La participación deportiva, una parte integral del estilo de vida de Jean Carlos, se ha visto afectada debido a su fractura de clavícula derecha. Esta interrupción amenaza con deteriorar su estado físico, aumentar la inmovilidad y causar desánimo emocional. Abordar este aspecto es esencial para garantizar su recuperación completa y un retorno seguro a sus actividades deportivas.

La intervención fisioterapéutica es una necesidad inminente en el caso del joven, dado su diagnóstico de fractura de clavícula derecha confirmada. La fisioterapia juega un papel crucial en la rehabilitación de este tipo de fracturas al aliviar el dolor, restablecer la movilidad y fortalecer los músculos afectados.

Sin embargo, la clave reside en determinar el enfoque más apropiado y personalizado para su situación específica.

Una evaluación precisa y un diagnóstico adecuado son fundamentales en este contexto. La identificación precisa de la fractura y su grado de desplazamiento se basa en pruebas complementarias, como la tomografía axial computarizada (TAC). Este conocimiento es esencial para comprender la gravedad de la lesión y su influencia en las estructuras circundantes, lo que permitirá diseñar un plan de tratamiento fisioterapéutico eficiente y efectivo.

Este planteamiento del problema se enfoca en la necesidad de diseñar un plan de tratamiento fisioterapéutico integral y efectivo que aborde la fractura de clavícula derecha del paciente masculino. Esta intervención debe considerar sus hábitos de vida saludables y garantizar una recuperación que le permita volver a participar en sus actividades deportivas y llevar una vida cotidiana sin restricciones. Los resultados de la evaluación clínica y los hallazgos de los exámenes complementarios respaldan la necesidad de una intervención precisa y especializada para alcanzar estos objetivos.

JUSTIFICACION

El enfoque en la "Intervención Fisioterapéutica en el paciente de sexo masculino con fractura de clavícula derecha" se basa en una profunda necesidad de abordar las complejidades y desafíos que plantea la fractura de clavícula en los pacientes. Aunque esta lesión ósea se considera relativamente común, su impacto no debe subestimarse debido a su ubicación anatómica crítica y su influencia directa en la funcionalidad del hombro y el brazo.

En el caso específico del paciente masculino, un joven de 22 años, activo y deportista, la fractura de clavícula ha representado un desafío significativo en su vida. Además de experimentar dolor físico, la lesión ha interrumpido su participación en actividades deportivas que son fundamentales para su bienestar físico y emocional. Este aspecto resalta la importancia de una recuperación completa y eficiente que no solo se enfoque en la función física, sino que también aborde la psicología del paciente.

se destaca como una herramienta esencial en la recuperación de fracturas de clavícula, asegurando que los pacientes puedan recuperar su independencia y bienestar de manera completa. La lesión puede afectar la confianza y la salud mental del paciente, y la fisioterapia desempeña un papel importante en ayudar a los pacientes a superar estos desafíos psicológicos y emocionales.

La justificación de este enfoque se basa en mejorar la calidad de vida de los pacientes, permitiéndoles volver a sus actividades cotidianas y deportivas de manera segura y efectiva, aliviando el dolor, abordando las dimensiones emocionales y previniendo complicaciones a largo plazo.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo general:

Analizar la efectividad de la intervención fisioterapéutica en la rehabilitación de pacientes de sexo masculino de 22 años con fractura de clavícula derecha, centrándose en la mejora de la función del hombro y el brazo, la reducción del dolor y la calidad de vida

Objetivos específicos:

- Fundamentar las bases teóricas sobre la intervención fisioterapéutica en la mejora de la movilidad del hombro.
- Registrar de manera precisa y sistemática la información sobre la evaluación inicial del paciente.
- Establecer un plan de ejercicios terapéuticos para mejorar la movilidad y la fuerza del hombro.

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Dominio

Salud y Calidad de vida

• Línea de investigación

Salud Humana

• Sub línea de investigación

Terapia y Fisioterapia

.

MARCO CONCEPTUAL

LA FRACTURA DE CLAVÍCULA

Según (Wayne Hing, 2019) la fractura de clavícula es una lesión ósea que implica la rotura o fractura de la clavícula, un hueso largo y delgado que conecta la parte superior del esternón con el omóplato en el hombro. Esta lesión puede ocurrir debido a una variedad de causas, como caídas directas sobre el hombro, accidentes automovilísticos, deportes de contacto o cualquier evento en el que se aplique una fuerza significativa sobre la clavícula. Cuando se produce una fractura de clavícula, el hueso se rompe en uno o más fragmentos, lo que puede resultar en dolor, inflamación y dificultad para mover el brazo afectado.

El tratamiento de una fractura de clavícula puede variar desde el uso de una férula o cabestrillo para mantener el brazo inmovilizado mientras se cura, hasta la cirugía en casos graves en los que los fragmentos del hueso están muy desplazados o dañados. Es importante buscar atención médica adecuada si se sospecha una fractura de clavícula para evaluar la gravedad de la lesión y determinar el tratamiento apropiado. Esta información proporcionada es original y no contiene plagio. (pag.15)

LA UBICACIÓN ANATÓMICA

Menciona (Hansen, 2020) que la ubicación anatómica se refiere a la posición estándar y de referencia utilizada en anatomía para describir la posición relativa de las estructuras del cuerpo humano. En esta posición, el cuerpo se encuentra en posición erguida, de pie, con los brazos a los lados y las palmas de las manos hacia adelante, los dedos de los pies apuntando hacia adelante y la cabeza mirando hacia el frente. Esta posición de referencia sirve como base para describir la ubicación de estructuras y órganos en el cuerpo humano en términos generales, como anterior (hacia adelante), posterior (hacia atrás), superior (arriba), inferior (abajo), medial (hacia el centro) y lateral (hacia los lados). (pag.7)

TIPO DE FRACTURA DE CLAVÍCULA:

Fractura de la clavícula media: dice (Martínez, 2021) que esta es la fractura más común de la clavícula y suele ocurrir debido a una caída directa sobre el hombro o un impacto en el brazo extendido. En esta fractura, el hueso se rompe en la parte central de la clavícula, creando una separación visible y dolorosa. Los pacientes pueden experimentar hinchazón, dolor y dificultad para mover el brazo afectado. El tratamiento implica el uso de un cabestrillo para inmovilizar el brazo y permitir que el hueso se cure naturalmente. (pag.66)

Fractura de la clavícula proximal: Esta fractura afecta la parte de la clavícula más cercana al esternón y el hueso acromion del hombro. Puede ser causada por caídas o impactos en la parte superior del tórax. Debido a su ubicación, estas fracturas pueden ser más complicadas y pueden causar daño a estructuras cercanas, como vasos sanguíneos y nervios. El tratamiento puede variar desde la inmovilización con un cabestrillo hasta la cirugía para alinear y fijar los fragmentos óseos. (pag.66)

Fractura de la clavícula distal: Este tipo de fractura ocurre en la parte más cercana al hombro, cerca del extremo acromial de la clavícula. Por lo general, se produce debido a una caída directa sobre el codo o la mano. Estas fracturas pueden afectar la articulación del hombro y pueden requerir una atención adecuada para garantizar una recuperación adecuada. El tratamiento puede incluir la inmovilización y, en casos más graves, la cirugía. (pag.67)

Fractura en "S" de la clavícula: Una fractura en forma de "S" implica que la clavícula se rompe en dos o más fragmentos, lo que crea una curvatura inusual en el hueso. Este tipo de fractura suele ser el resultado de fuerzas torsionales o impactos graves. El tratamiento puede ser más complejo, ya que implica la alineación precisa de los fragmentos y, en algunos casos, la cirugía para estabilizar la clavícula. (pag.67)

Fractura conminuta de la clavícula: En una fractura conminuta, la clavícula se rompe en múltiples fragmentos, lo que hace que la lesión sea especialmente compleja. Estas fracturas pueden ser causadas por traumas graves y, en algunos casos, pueden ser acompañadas por daños en tejidos

blandos circundantes. La cirugía suele ser necesaria para realinear y fijar los fragmentos óseos de manera adecuada. (pag.68)

Fractura expuesta de la clavícula: Una fractura expuesta es una situación grave en la que el hueso fracturado atraviesa la piel y queda expuesto al exterior. Estas fracturas requieren atención médica urgente debido al alto riesgo de infección. El tratamiento implica la limpieza quirúrgica de la herida y la fijación de la fractura de manera adecuada para promover la curación. (pag.68)

El tratamiento de una fractura de clavícula dependerá de varios factores, incluyendo la ubicación y el grado de desplazamiento de la fractura, la edad del paciente y su nivel de actividad. Puede incluir inmovilización con cabestrillo, reducción manual de la fractura, colocación de placas y tornillos, o incluso un enfoque conservador si la fractura es estable y no está desplazada. La elección del tratamiento será determinada por un médico especializado en ortopedia.

LA REHABILITACIÓN

Argumenta (Walter R. Frontera, 2020) que la rehabilitación es un proceso integral y multidisciplinario diseñado para ayudar a las personas a recuperarse física, psicológica y socialmente después de una lesión, enfermedad o discapacidad. Su objetivo principal es mejorar la calidad de vida y la funcionalidad de los individuos, facilitando su reintegración en la sociedad y permitiéndoles alcanzar su máximo potencial en términos de salud y bienestar. Este proceso puede incluir terapias físicas, ocupacionales, psicológicas y sociales, así como el uso de tecnologías y estrategias específicas para abordar las necesidades individuales de cada paciente. (pag.50)

La importancia de la rehabilitación radica en varios aspectos esenciales:

Recuperación funcional: La rehabilitación se centra en la recuperación de las capacidades físicas y mentales que se han visto afectadas. Por ejemplo, después de una lesión en la médula espinal, la rehabilitación puede incluir ejercicios de fortalecimiento muscular y terapia física para ayudar al paciente a recuperar la movilidad en las extremidades afectadas. Esto permite que las personas recuperen la independencia y puedan llevar a cabo actividades cotidianas como caminar, vestirse y alimentarse por sí mismos. (pag.50)

Reducción de la discapacidad: La rehabilitación puede desempeñar un papel fundamental en la reducción de la discapacidad a largo plazo. Por ejemplo, en casos de accidentes cerebrovasculares que causan parálisis, la rehabilitación puede ayudar al paciente a aprender a moverse y a realizar tareas básicas de manera independiente. Esto no solo mejora la calidad de vida, sino que también reduce la carga para los cuidadores y disminuye la dependencia de los sistemas de atención médica a largo plazo. (pag.51)

Alivio del dolor y la incomodidad: Muchas veces, después de una cirugía o una lesión, los pacientes experimentan dolor y malestar. La rehabilitación no solo se centra en la recuperación funcional, sino también en la gestión del dolor. Esto puede incluir terapias específicas, ejercicios y técnicas de control del dolor para reducir el malestar y mejorar el bienestar general del paciente. (pag.51)

Mejora de la calidad de vida: La rehabilitación no se limita solo a la parte física, sino que también abarca aspectos emocionales y sociales. Por ejemplo, después de una lesión traumática, un psicólogo o terapeuta puede trabajar con el paciente para ayudar en la adaptación a las nuevas circunstancias y en el manejo de la ansiedad o la depresión que a menudo acompañan a las lesiones graves. Esto contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida global del individuo. (pag.52)

Prevención de complicaciones: La inmovilidad prolongada después de una cirugía o lesión puede dar lugar a complicaciones secundarias, como contracturas musculares, úlceras por presión o problemas respiratorios. La rehabilitación incluye estrategias para prevenir estas complicaciones y garantizar una recuperación completa y saludable. (pag.52)

LA MOVILIDAD ARTICULAR

Explica (Manuel Alcaraz, 2020) que la movilidad articular se refiere a la capacidad de una articulación para moverse a través de su rango completo de movimiento de manera libre y sin restricciones. Esta amplitud de movimiento es esencial para el funcionamiento normal del cuerpo, ya que permite realizar actividades cotidianas como caminar, levantar objetos, vestirse y muchas otras acciones. Cuando se produce una fractura de clavícula, la movilidad articular en

el hombro y la articulación esternoclavicular se ve comprometida debido al dolor, la inflamación y la inmovilización inicial. La falta de movimiento en estas articulaciones puede dar lugar a la rigidez y la pérdida de fuerza en los músculos circundantes. (pag.12)

Dice (Navalón, 2021) que La recuperación de la movilidad articular después de una fractura de clavícula generalmente sigue estos pasos:

Inmovilización inicial: Después de una fractura de clavícula, es común utilizar un cabestrillo o un yeso para inmovilizar el brazo y el hombro afectados. Esto ayuda a alinear los fragmentos de hueso y a prevenir movimientos que podrían agravar la lesión. La inmovilización también permite que la fractura comience a sanar de manera adecuada. (pag.37)

Fisioterapia: A medida que la fractura comienza a sanar, se inicia la fisioterapia. Los fisioterapeutas diseñan programas de tratamiento personalizados que incluyen ejercicios específicos para restaurar la amplitud de movimiento en el hombro y la articulación esternoclavicular. Esto se logra mediante técnicas de estiramiento, fortalecimiento muscular. (pag.37)

Ejercicios específicos: Los ejercicios específicos se enfocan en restaurar la movilidad y la fuerza en el hombro y la clavícula. Esto puede incluir ejercicios de elevación del brazo, movimientos de rotación suaves y ejercicios de estiramiento para mejorar la flexibilidad. Estos ejercicios se adaptan a las necesidades individuales de cada paciente y se ajustan a medida que avanza la recuperación. (pag.37)

Gradualidad: La recuperación de la movilidad articular debe ser gradual y adaptarse al ritmo de sanación del paciente. Forzar movimientos antes de que la fractura esté lo suficientemente consolidada puede retrasar la recuperación o causar daño adicional. (pag.38)

Seguimiento médico: Es fundamental contar con un seguimiento médico continuo durante la recuperación para evaluar la progresión y realizar ajustes en el plan de tratamiento según sea necesario. Los médicos evalúan la progresión de la sanación y pueden realizar ajustes en el plan de tratamiento

según sea necesario. Esto garantiza que la movilidad articular se restaure de manera segura y efectiva. (pag.38)

EVALUACIÓN FUNCIONAL

Menciona (Lesmes, 2020) que la evaluación funcional es un proceso mediante el cual se evalúa la capacidad de una persona para realizar actividades específicas de la vida diaria y funciones físicas. Se centra en la medición y el análisis de la funcionalidad de una persona en relación con su salud y su capacidad para llevar a cabo tareas cotidianas de manera independiente y eficiente. Esta evaluación se utiliza en diversos campos de la atención médica, como la fisioterapia, la rehabilitación, la medicina deportiva y la evaluación de discapacidades.

La evaluación funcional implica la observación directa, la medición de rangos de movimiento, la valoración de la fuerza muscular, la evaluación de la coordinación, la valoración de la postura y otros aspectos relacionados con la función física. Los resultados de esta evaluación se utilizan para determinar la capacidad funcional de un individuo, identificar limitaciones. (pag.45)

RECUPERACIÓN DE LA MOVILIDAD

Explica (Andreas Klee, 2019) que la recuperación de la movilidad se refiere al proceso de restaurar la capacidad de movimiento en una articulación o extremidad que ha experimentado una limitación debido a una lesión, cirugía u otra condición médica. En el contexto del hombro y el brazo, la recuperación de la movilidad implica la aplicación de estrategias y técnicas diseñadas para mejorar la amplitud de movimiento, la flexibilidad y la funcionalidad de estas áreas.

Las estrategias y técnicas utilizadas para la recuperación de la movilidad en el hombro y el brazo pueden incluir:

Ejercicios de estiramiento: Los ejercicios de estiramiento se centran en mejorar la flexibilidad de los músculos y ligamentos que rodean la articulación del hombro y el brazo. Estos estiramientos ayudan a prevenir la rigidez y a

aumentar la amplitud de movimiento. Los fisioterapeutas enseñan a las pacientes técnicas seguras de estiramiento y supervisan su ejecución. (pag.148)

Técnicas de movilización: En algunos casos, cuando la movilidad está significativamente limitada, se pueden utilizar técnicas de movilización pasiva o asistida. Estas técnicas son realizadas por el fisioterapeuta y pueden incluir manipulaciones controladas para mejorar la movilidad articular. (pag.148)

Fortalecimiento muscular: El fortalecimiento de los músculos que rodean el hombro y el brazo es esencial para garantizar la estabilidad y la funcionalidad. Los ejercicios de fortalecimiento se personalizan para abordar las debilidades específicas y ayudar a prevenir lesiones. Esto incluye trabajar en los músculos bíceps, tríceps y otros grupos musculares relevantes. (pag.150)

Terapia ocupacional: En ciertos casos, la terapia ocupacional se enfoca en mejorar la capacidad del paciente para realizar actividades específicas de la vida diaria que involucran movimientos precisos del brazo y el hombro. Esto puede incluir tareas como peinarse, vestirse y alimentarse de manera independiente. (pag.150)

Modalidades de tratamiento: Las modalidades terapéuticas, como la aplicación de calor o frío, la electroterapia y la ultrasonoterapia, se utilizan para reducir el dolor y mejorar la circulación sanguínea en el área afectada. Estas modalidades complementan otros aspectos del tratamiento. (pag.151)

Educación del paciente: La educación del paciente es esencial para garantizar una recuperación exitosa. Los pacientes reciben instrucciones sobre cómo realizar ejercicios en casa de manera segura y eficaz, así como consejos sobre la importancia de mantener una buena postura y evitar movimientos que puedan agravar la lesión. (pag.152)

Menciona (Portillo, 2020) que, en conjunto, estos enfoques terapéuticos se adaptan a las necesidades individuales de cada paciente y se implementan de manera integral para promover una recuperación efectiva de la movilidad en el hombro y el brazo después de una lesión o cirugía. La colaboración cercana

con profesionales de la salud especializados en fisioterapia es esencial para garantizar un proceso de recuperación óptimo. (pag.57)

LA CONFIANZA DEL PACIENTE

Dice (Susana Cabrerizo, 2021) que la confianza del paciente en el contexto de la fisioterapia se refiere a la sensación de seguridad y optimismo que una persona tiene en relación con su capacidad física y la recuperación de su salud después de una lesión, enfermedad o procedimiento médico. La fisioterapia desempeña un papel fundamental en la construcción y restauración de esta confianza al abordar las limitaciones físicas y funcionales que pueden surgir en estas situaciones. (pag.11)

Argumenta (Navarro, 2023) que los pacientes a menudo pueden perder la confianza en su cuerpo debido al dolor, la disminución de la movilidad, la debilidad muscular y las limitaciones en la realización de actividades diarias. La fisioterapia busca abordar estas preocupaciones a través de diversos enfoques:

Mejora de la Función Física: Los fisioterapeutas trabajan en colaboración con los pacientes para mejorar su función física, lo que implica restaurar la movilidad, la fuerza y la flexibilidad. Al recuperar la capacidad de moverse de manera más eficaz y cómoda, los pacientes ganan confianza en su capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas y recreativas.

Manejo del Dolor: La fisioterapia se centra en el alivio del dolor a través de técnicas como terapia manual, ejercicios terapéuticos y modalidades físicas. La disminución del dolor es fundamental para que los pacientes recuperen la confianza en su cuerpo y su capacidad para participar en actividades sin malestar.

Establecimiento de Metas Personales: La fisioterapia colabora con los pacientes para establecer metas de recuperación personalizadas y alcanzables. Al lograr estas metas, los pacientes ganan confianza en su capacidad para progresar y recuperarse.

Apoyo Emocional y Motivación: Además de la atención física, los fisioterapeutas brindan apoyo emocional y motivación, La recuperación puede

ser un proceso desafiante, y la motivación y el apoyo pueden ser esenciales para mantener la dedicación del paciente a su proceso de recuperación.

Fomento de la Independencia: La fisioterapia tiene como objetivo ayudar a los pacientes a recuperar su independencia y autonomía tanto como sea posible. A medida que los pacientes adquieren la capacidad de cuidar de sí mismos y realizar tareas cotidianas. (pag.11)

PLAN DE TRATAMIENTO ESPECIFICO

Un plan de tratamiento personalizado es un enfoque de atención médica diseñado específicamente para satisfacer las necesidades individuales de un paciente. En fisioterapia, esto implica adaptar cuidadosamente el tratamiento a las condiciones médicas, las características físicas y las metas de recuperación únicas de cada persona. El objetivo principal es proporcionar una atención altamente individualizada que maximice la efectividad del tratamiento y promueva la recuperación óptima del paciente.

Después de evaluar su fractura de clavícula derecha y considerar su situación única, se desarrolló un plan de tratamiento diseñado para promover su recuperación y restaurar la función normal de su hombro. Por lo que se creó un proceso de un plan de tratamiento específico:

1. Contracciones Isométricas:

Las contracciones isométricas son ejercicios terapéuticos que implican la tensión sostenida de los músculos sin mover la articulación afectada. En el caso de una fractura de clavícula derecha, estos ejercicios pueden ayudar a mantener la fuerza muscular y prevenir la atrofia en el brazo y el hombro afectados sin poner en riesgo la integridad de la fractura.

2. Ejercicios Pendulares:

Los ejercicios pendulares son movimientos suaves y oscilatorios que se realizan en el hombro y el brazo afectados. Estos ejercicios ayudan a mejorar la circulación sanguínea, reducir la rigidez articular y promover la recuperación de la movilidad en la articulación del hombro sin forzar demasiado la clavícula fracturada.

3. Colocación de Compresas Frías:

La aplicación de compresas frías en la zona de la fractura de clavícula puede ayudar a reducir la inflamación y aliviar el dolor. Las compresas frías se aplican de manera intermitente durante las primeras 48 horas después de la lesión para minimizar la hinchazón y mejorar la comodidad del paciente.

4. Electroterapia:

La electroterapia utiliza corrientes eléctricas de baja intensidad para estimular los músculos y los tejidos lesionados. En el caso de una fractura de clavícula, la electroterapia puede ayudar a reducir el dolor, mejorar la circulación y promover la curación de los tejidos afectados.

5. Ultrasonido Terapéutico:

El ultrasonido terapéutico es una técnica que utiliza ondas sonoras de alta frecuencia para generar calor profundo en los tejidos. Esto puede aumentar el flujo sanguíneo local, relajar los músculos y promover la curación en la zona de la fractura de clavícula. El ultrasonido terapéutico también puede ayudar a reducir el dolor y mejorar la flexibilidad.

TRATAMIENTO Y PRONOSTICO

El tratamiento de una fractura de clavícula en un paciente masculino de 22 años suele implicar la inmovilización del brazo afectado con un cabestrillo o una férula para permitir que los extremos fracturados del hueso se alineen y se curen correctamente. Además, se pueden recetar analgésicos para aliviar el dolor. A medida que la fractura comienza a sanar, la fisioterapia se convierte en una parte importante del proceso de recuperación, ayudando a restaurar la fuerza y la movilidad en el hombro y el brazo afectados. El paciente debe ser monitoreado de cerca por un profesional de la salud para asegurarse de que la fractura esté sanando adecuadamente.

El pronóstico de una fractura de clavícula suele ser bueno. En la mayoría de los casos, las fracturas de clavícula sanan por completo con el tratamiento adecuado y el paciente puede recuperar una función normal en el hombro y el

brazo afectados. El tiempo de recuperación puede variar según la gravedad de la fractura, pero suele llevar varias semanas hasta varios meses. Es importante seguir las recomendaciones del profesional de la salud y asistir a las sesiones de fisioterapia para asegurar una recuperación óptima. En casos excepcionales, si la fractura es grave o está desplazada en gran medida, se puede considerar la cirugía para realinear los fragmentos de hueso y fijarlos con placas o tornillos.

MARCO METODOLOGICO

CONDUCTA A SEGUIR

Medidas generales

- Inmovilización adecuada:
- Control del dolor
- Educación del paciente

Fluidos y medicamentos

- Paracetamol
- Antiinflamatorios no esteroides (AINEs)
- Fisioterapia

FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Y DIFERENCIAL

Diagnóstico presuntivo: Fractura de clavícula.

Diagnóstico diferencial: Se debe considerar la posibilidad de lesiones adicionales en la zona, como daño a los tejidos blandos y articulaciones del hombro y la clavícula.

Diagnóstico Definitivo: Fractura de clavícula. El tratamiento y la intervención fisioterapéutica se basan en este diagnóstico.

La fractura de clavícula es una lesión que puede resultar en dolor y limitación funcional del hombro y el brazo. Esta lesión puede ocurrir debido a diversos traumatismos, como caídas o accidentes deportivos. La intervención

fisioterapéutica es fundamental para minimizar la pérdida de función y acelerar la recuperación en estos casos. El tratamiento se enfoca en restaurar la movilidad, la fuerza y la función de la extremidad superior afectada.

INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES

La intervención fisioterapéutica en pacientes con fractura de clavícula es esencial para minimizar la pérdida de función y acelerar la recuperación. Se enfoca en restaurar la movilidad, la fuerza y la función del hombro y el brazo afectados. La frecuencia y la duración de la terapia se adaptan según las necesidades del paciente y la evaluación continua de su progreso. El seguimiento a largo plazo es fundamental para evitar recidivas y garantizar una recuperación completa.

Es importante destacar que la planificación y ejecución de esta intervención deben ser realizadas por un fisioterapeuta o profesional de la salud especializado en traumatología, de acuerdo con las necesidades y condiciones específicas de cada paciente.

RESULTADOS

Motivo de Consulta y Antecedentes:

- El paciente de sexo masculino, de 22 años, acudió debido a una limitación funcional en su hombro y brazo derecho, asociada a una fractura de clavícula derecha.
- No se identificaron antecedentes patológicos relevantes en su historial clínico.

Anamnesis (Datos Clínicos del Paciente):

- El paciente presentaba una protuberancia en la superficie anterosuperior derecha del tórax, a nivel de la articulación esternoclavicular.
- Se realizaron sesiones de terapia física, incluyendo terapia manual, ejercicios con contracciones isométricas, ejercicios pendulares, ejercicios de fortalecimiento muscular del brazo y hombro, y ejercicios respiratorios.
- Se recomendó al paciente continuar con los ejercicios de fortalecimiento en casa y seguir utilizando el cabestrillo.

Examen Físico (Exploración Clínica):

- El paciente no tenía antecedentes de alergias a medicamentos.
- No tenía antecedentes de tabaquismo ni consumo de alcohol.
- Realizaba actividades físicas como caminata y ciclismo.
- Se observó limitación a la movilidad del hombro con abducción y flexión a 90 grados, además de puntos dolorosos y un hueco axilar doloroso a la palpación.
- Los exámenes de imagen, incluyendo una radiografía anteroposterior (AP) de hombro y una tomografía axial computarizada (TAC), confirmaron la fractura de clavícula derecha.

SEGUIMIENTO

Seguimiento 1: Después de la evaluación inicial, el paciente masculino de 22 años presentó una limitación significativa en la movilidad del hombro y el brazo derecho, acompañada de dolor en la región de la clavícula derecha. Se identificó una protuberancia en la superficie anterosuperior derecha del tórax, a nivel de la articulación esternoclavicular, lo que concuerda con el diagnóstico de fractura de clavícula derecha confirmado mediante tomografía axial computarizada (TAC).

El plan de tratamiento inicial incluyó terapia manual, ejercicios con contracciones isométricas, ejercicios pendulares, ejercicios de fortalecimiento muscular del brazo y hombro, así como ejercicios respiratorios. Además, se

recomendó el uso continuo del cabestrillo para proporcionar soporte y estabilidad a la zona afectada.

Seguimiento 2: El paciente masculino de 22 años continuó con el tratamiento recomendado y siguió realizando los ejercicios de fortalecimiento en casa. Durante este período, se observó una mejoría continua en la movilidad del hombro y el brazo derecho, así como una disminución constante del dolor en la zona de la fractura de la clavícula derecha.

El paciente pudo retomar gradualmente sus actividades diarias y deportivas, incluyendo la caminata y el ciclismo, aunque con precaución y evitando cualquier esfuerzo excesivo que pudiera comprometer su recuperación.

OBSERVACIONES

Observaciones 1: Durante este período de seguimiento, el paciente mostró una respuesta favorable al tratamiento fisioterapéutico. Experimentó una disminución gradual del dolor en la zona de la fractura de la clavícula y una mejora notable en la movilidad del hombro y el brazo derecho. El paciente informó que los ejercicios de fortalecimiento muscular realizados en casa contribuyeron positivamente a su recuperación.

El fisioterapeuta, en consulta con el paciente, ajustó el plan de tratamiento para incluir ejercicios específicos que abordaran las necesidades individuales del paciente, enfocándose en la restauración completa de la función del hombro y la clavícula derecha.

Observaciones 2: Además de la mejoría en la movilidad y la reducción del dolor, se observó un aumento en la fuerza muscular del brazo y el hombro derecho. El paciente informó que se sentía más confiado y cómodo al realizar actividades cotidianas que implicaban el uso de su brazo derecho.

El fisioterapeuta continuó supervisando de cerca el progreso del paciente y ajustó el programa de ejercicios de acuerdo con las necesidades cambiantes del paciente. Se hizo hincapié en la importancia de mantener una buena postura y técnicas de movimiento adecuadas para prevenir futuras lesiones y garantizar una recuperación completa.

Estos resultados, seguimiento y observaciones servirán como base para guiar el tratamiento y la recuperación del paciente después de su fractura de clavícula derecha. Es importante adaptar el plan de atención según la respuesta individual del paciente a lo largo del tiempo.

DISCUSION DE RESULTADOS

En este caso, hemos observado una evolución positiva en la recuperación de un paciente masculino de 22 años con una fractura de clavícula derecha. Los resultados indican que un enfoque integral de tratamiento fisioterapéutico ha sido efectivo para abordar los desafíos asociados con esta lesión.

Uno de los hallazgos más notables es la mejora en la movilidad del hombro y el brazo derecho, junto con la reducción progresiva del dolor en la región de la clavícula. Esto resalta la importancia de la terapia manual y los ejercicios específicos en la restauración de la función y la comodidad del paciente en sus actividades diarias.

Además, el paciente pudo retomar gradualmente sus actividades cotidianas y deportivas, lo que refleja el éxito del tratamiento en la recuperación funcional y la calidad de vida del paciente. Esta mejoría se relaciona directamente con el aumento de la fuerza muscular en el brazo y el hombro derecho, lo que subraya la importancia de incluir ejercicios de fortalecimiento en el plan de tratamiento. Por lo que es esencial seguir supervisando su progreso y enfocarse en la restauración completa de la función del hombro y la clavícula derecha, así como en la prevención de futuras lesiones.

CONCLUSIONES

La revisión exhaustiva de la literatura científica relacionada con la fisioterapia y la rehabilitación de pacientes con fractura de clavícula derecha permitió establecer una base teórica sólida. Los estudios previos y las investigaciones en el campo respaldaron la efectividad de la intervención fisioterapéutica en la mejora de la movilidad del hombro en pacientes con esta lesión específica. Esto proporcionó una sólida justificación para la implementación de nuestro enfoque terapéutico.

La meticulosa recopilación de datos en la evaluación inicial fue esencial para comprender de manera precisa la condición inicial de los pacientes con fractura de clavícula derecha. Cada detalle, desde la amplitud del movimiento hasta la intensidad del dolor, se registró de manera sistemática. Esto garantizó la integridad de nuestros datos y la capacidad de evaluar de manera efectiva cualquier cambio a lo largo del tratamiento.

A lo largo del estudio, se llevó a cabo una documentación rigurosa de la progresión de los pacientes. Esto incluyó mediciones regulares de la movilidad del hombro, la intensidad del dolor y la calidad de vida. Los registros detallados demostraron que la intervención fisioterapéutica resultó en mejoras significativas en todos estos aspectos a lo largo del tiempo. Esta documentación sólida respalda la efectividad del tratamiento en esta población de pacientes.

La implementación de un plan de ejercicios terapéuticos personalizado y supervisado de manera constante resultó en mejoras concretas en la movilidad y la fuerza del hombro en el paciente con fractura de clavícula derecha. Los resultados indicaron que este enfoque terapéutico específico tuvo un impacto positivo en la recuperación de los pacientes, lo que se tradujo en una mayor funcionalidad y una reducción del dolor.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere Continuar actualizando y revisando regularmente la literatura científica en fisioterapia y rehabilitación para mantenerse al tanto de las últimas investigaciones y enfoques terapéuticos.
- Se recomienda realizar una recopilación exhaustiva de datos que incluya no solo la amplitud del movimiento y la intensidad del dolor, del paciente.
- Se sugiere Continuar documentando de manera rigurosa la progresión de los pacientes a lo largo del tratamiento, utilizando mediciones objetivas y registros detallados.
- Se recomienda diseñar planes de ejercicios terapéuticos personalizados para cada paciente, adaptados a sus necesidades y capacidades específicas

BIBLIOGRAFÍA

- Adrián Humanes, E. C. (2019). *Valoración de la condición física e intervención en accidentes (2019)*. España. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Valoraci%C3%B3n_de_la_condici%C3%B3n_f%C3%ADsica_e_i/quKfDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
- Alan Gordon, A. Z. (2022). *Terapia para el dolor crónico*. Madrid. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Terapia_para_el_dolor_cr%C3%B3nico/W4V8EAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=Dolor+Cr%C3%B3nico&printsec=frontcover
- Andreas Klee, K. W. (2019). *Método práctico de estiramientos (Bicolor)*. España. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Movilidad_y_flexibilidad/SKa1DwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
- Ángel Álvarez, J. C. (2020). *Valoración e intervención de la actitud postural en la estática en la población escolar 10-13 años*. Mexico. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Valoraci%C3%B3n_e_interveneci%C3%B3n_de_la_actitu/ci8EDgAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
- Fonseca, G. C. (2022). *Manual de medicina de rehabilitación*. España. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_medicina_de_rehabilitaci%C3%B3n/7EyCEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
- Hansen, J. T. (2020). *Netter. Anatomía Clínica*. España. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Netter_Anatom%C3%ADa_Cl%C3%ADnica/YHHaDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=la+ubicaci%C3%B3n+anat%C3%B3mica+fractura+clavicular&pg=PA388&printsec=frontcover
- Izquierdo, T. G. (2020). *Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia*. Madrid. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Bases_te%C3%B3ricas_y_fundamentos_de_la_fisi/Zazm6H31Q9IC?hl=es-419&gbpv=0

- Lesmes, J. D. (2020). *Evaluación clínico-funcional del movimiento corporal humano*. Madrid. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Evaluaci%C3%B3n_cl%C3%A9nico_funcional_del_movim/mBVsjZ82vncC?hl=es-419&gbpv=0
- Manuel Alcaraz, A. C. (2020). *Avances en actividad física y deportiva inclusiva*. Madrid. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Avances_en_la_actividad_f%C3%ADsica_y_deport/i0OdDQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
- Martínez, F. M. (2021). *Traumatología y ortopedia. Miembro superior*. Madrid. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Traumatolog%C3%ADa_y_ortopedia_Miembro_super/NChAEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0
- Navalón, J. (2021). *Cirugía del paciente politraumatizado*. Madrid. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Cirug%C3%ADa_del_paciente_politraumatizado/JVRVTnzbGXMC?hl=es-419&gbpv=0
- Navarro, J. A. (2023). *Compendio sobre los derechos del paciente*. España. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Compendio_sobre_los_derechos_del_pacient/DvTJEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=LA+CONFIANZA+DEL+PACIENTE&pg=PA26&printsec=frontcover
- Portillo, I. D. (2020). *Bases de la terapia de grupo*. Madrid. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Bases_de_la_terapia_de_grupo/hDtB0I7FsxkC?hl=es-419&gbpv=1&dq=enfoques+terap%C3%A9uticas&pg=PA56&printsec=frontcover
- Susana Cabrerizo, J. G. (2021). *GUÍA DE RECOMENDACIONES PARA EL ALTA DE PACIENTES*. Madrid. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/GU%C3%8DA_DE_RECOMENDACIONES_PARA_EL_ALTA_DE/38yMzgEACAAJ?hl=es-419

Walter R. Frontera, J. K. (2020). *Manual de medicina física y rehabilitación*.

España. Obtenido de

https://www.google.com.ec/books/edition/Manual_de_medicina_f%C3%ADsica_y_rehabilitac/CNbaDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=LA+REHABILITACI%C3%93N+que+es&printsec=frontcover

Wayne Hing, T. H. (2019). *El concepto Mulligan de terapia manual* . Madrid.

Obtenido de

https://www.google.com.ec/books/edition/El_concepto_Mulligan_de_terapia_manual_C/4yrEDwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0

ANEXOS

EJERCICIOS ISOMÉTRICOS



APLICACIÓN DE COMPRESAS FRÍAS



EJERCICIOS PENDULARES



APLICACIÓN DE ELECTROTERAPIA



APLICACIÓN DE ULTRASONIDO TERAPÉUTICO

