HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

CUNDEPORTES (ASISTENCIA A TERAPIA FISICA)

Nombre del Paciente Omar Alexander Lagos **CC**, TI, RC 80657462.

Diagnóstico: M624 Contractura muscular.

Nombre del Acudiente: _____ **Parentesco** _____ **C.C** _____

Fecha	Hora	Firma del paciente	Fecha	Hora	Firma del paciente
9-10-24	9am				
10-10-24	7am				
11-10-24	8am				

Nely Mendoza — **Nombre del terapeuta** — **FIRMA** — 41534 — **REGISTRO**

IPS HUMANA - VITAL S.A.S
Especialistas en terapias
Nit 900.217.648-1

SELLO DE LA INSTITUCIÓN

Dirección: calle 11 N°10 A-79 Funza (Cundinamarca) Tel 8263636/3133712938
Página Web www.humanavital.com e-mail.humanavitals.a.s@hotmail.com

Powered by CamScanner

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

Lugar y fecha de emisión:
FUNZA, viernes, 01 de noviembre de 2024 09:40:23

HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 80.657.462

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	OMAR ALEXANDER LAGOS DIAZ	
Identificación	CC 80.657.462 Edad: 40 años, 2 meses y 13 días	
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) domingo, 19 de agosto de 1984	
Residencia	FUNZA Dirección: CALLE 15 # 11 - 60 Teléfono: 3124302413	
Ocupación	9999 - SIN INFORMACIÓN Escolaridad: SIN INFORMACION	
Responsable	YULI LAGOS Parentesco: HERMANA Teléfono: 3125441066	
Acompañante	YULI LAGOS Parentesco: HERMANA Teléfono: 3125441066	
Entidad	CUNDEPORTES EAPB: EPS017 - FAMISANAR Tipo usuario: 12 PARTICULAR	
Estado civil	SOLTERO (Estrato: 2) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)	Sexo: HOMBRE
Discapacidad	NINGUNA Religión: OTRO	G.S. y RH: O+

FECHA CONSULTA: miércoles, 9 de octubre de 2024 17:34:08 - EDAD: 40 años, 1 meses y 19 días
ANTECEDENTES
FAMILIARES: No refiere
HOSPITALARIOS: No refiere
QUIRURGICOS: No refiere
TRAUMATICOS: No refiere
TOXICO ALERGICOS: No refiere
FARMACOLOGICOS: No refiere
PATOLOGICOS: No refiere
EPIDEMIOLOGICOS: No refiere

MOTIVO DE CONSULTA: El paciente se presenta con múltiples contracturas musculares en todo el cuerpo, reportando un dolor de 10/10 en la escala visual análoga (EVA). Este dolor ha impactado significativamente su capacidad para realizar ejercicio físico, limitando su rendimiento y actividades diarias.
DIAGNOSTICO MEDICO: El paciente es un deportista de alto rendimiento en atletismo que no ha entrenado en el último mes. La aparición de contracturas musculares se produjo después de una competencia reciente en Girardot, donde el atleta experimentó un esfuerzo físico intenso. Desde entonces, ha notado un aumento de la tensión muscular general, con la aparición de contracturas en diversas regiones del cuerpo. Las contracturas han intensificado su malestar, afectando su capacidad para retomar su entrenamiento habitual.
OBSERVACION GENERAL: Observación: Se nota rigidez postural y dificultad para realizar movimientos dinámicos. El paciente presenta una postura antálgica, adoptando posiciones que evitan el dolor.

Palpación: Se identifican áreas de tensión en los siguientes grupos musculares:

Cervicales: Contracturas en los músculos trapecio y esternocleidomastoideo.
Dorsales: Rigidez en el trapecio medio y bajo.
Lumbar: Contracturas en los músculos paravertebrales.
Extremidades: Contracturas en los músculos isquiotibiales, cuádriceps y pantorrillas.
Rango de Movimiento:

Cervical: Limitación en flexión, extensión y rotación, con dolor asociado.
Hombros: Restricción en abducción y rotación interna.
Caderas: Limitación en flexión y rotación externa.
Rodillas y tobillos: Restricción en la movilidad, con rigidez en las extremidades inferiores.
Evaluación del Dolor:
El paciente reporta un dolor de 10/10 en la escala EVA, que se exacerba durante la movilización y al realizar actividades físicas.
DOLOR: Manifiesta SI
Localización: generalizado Intensidad: 10 Frecuencia: constante
CONTRACTURAS: Ninguna DEFORMIDADES: Ninguna

POSTURA
VISTA ANTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Espinas iliacas: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL
VISTA LATERAL: Actitud corporal: NORMAL Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Columna Vertebral: NORMAL Abdomen: NORMAL Pelvis: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

Powered by CamScanner

VISTA POSTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Escapulas: NORMAL Columna: NORMAL Cadera: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

MARCHA
Apoyo de talón: Realiza Apoyo medio: Realiza Despegue de dedos: Realiza Cadencia: Realiza Discriminación de cinturas: Realiza Balanceo de brazos: Realiza Diagnóstico fisioterapéutico: Se evidencia afectación del dominio osteomuscular como principal afectado por ende se ve afectado su rendimiento físico
Pronóstico fisioterapéutico: reservado
DIAGNÓSTICOS
Principal: M624-CONTRACTURA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 08/00 Hora de salida: 09/00 No. de sesión: 1
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas.
TRABAJO REALIZADO: La sesión comenzó con una electroterapia para facilitar la relajación muscular y disminuir la tensión en las áreas afectadas. Se aplicaron corrientes de baja frecuencia en los músculos gastrocnemios y en la región posterior del muslo, lo que permitió una notable disminución del tono muscular en estas áreas. El paciente toleró bien la terapia, sintiendo un alivio inmediato después de la aplicación.

Posteriormente, se realizó una palpación profunda para evaluar la respuesta de los tejidos a la presión y localizar las áreas de mayor tensión. Durante la palpación, se identificaron puntos gatillo activos en los gastrocnemios y en los isquiotibiales, los cuales generaban dolor irradiado. El paciente refirió que la presión en estos puntos era dolorosa, pero necesaria, y al finalizar, se notó una disminución en la sensibilidad de los tejidos palpados.

A continuación, se llevó a cabo un masaje terapéutico en las áreas afectadas. Se utilizó una técnica de masaje profundo en los músculos de la pantorrilla y en los isquiotibiales, enfocándose en liberar la tensión acumulada. El paciente experimentó una sensación de relajación y una disminución del dolor durante y después del masaje, lo que contribuyó a mejorar la circulación local y facilitar el drenaje de los músculos.

Finalmente, se realizó una liberación miofascial en el pie y en los músculos gastrocnemios. Esta técnica se centró en liberar las restricciones en la fascia que pueden estar contribuyendo a la contractura muscular.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Afectación de Cadenas Musculares
Se observa una afectación generalizada de las cadenas musculares, que incluye:

Cadena Anterior: Contracturas en los músculos flexores de cadera y cuádriceps, lo que afecta la postura y la movilidad.
Cadena Posterior: Tensión en los músculos isquiotibiales y glúteos, que compromete la extensión de la cadera y la flexión de la rodilla.
Cadena Lateral: Afectación en los músculos abductores y aductores, que limita el movimiento lateral y la estabilidad en el tren inferior.
Cadena Torácica: Rigidez en los músculos de la región torácica, que impacta en la respiración y el rendimiento en actividades que requieren una alta demanda de oxígeno.

Conclusiones
El paciente presenta un cuadro de contracturas musculares generalizadas con un dolor severo que afecta su capacidad para realizar ejercicio físico y entrenar adecuadamente. La evaluación inicial sugiere una necesidad urgente de intervención fisioterapéutica para aliviar el dolor, mejorar la movilidad y restaurar la funcionalidad muscular. Se recomienda un enfoque integral que incluya técnicas de liberación miofascial, ejercicios de movilidad, estiramientos específicos y un programa de fortalecimiento adaptado a las necesidades del paciente.

Dado esto se les enviada 10 sesiones de fisioterapia.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
Dr.(a). NILY ESTEFANIA MENDOZA CC No. 1.007.669.016 - FISIOTERAPIA - R.M. 1007669016

FECHA CONSULTA: jueves, 10 de octubre de 2024 12:35:42 - EDAD: 40 años, 2 meses y 12 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 08/00 Hora de salida: 09/00 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: La sesión comenzó con un calentamiento suave que incluyó movimientos de cadera en un rango cómodo, seguido de estiramientos dinámicos suaves para promover la circulación sanguínea. Después del calentamiento, se aplicó calor local en la zona afectada durante 10 minutos para relajar el músculo y facilitar la movilidad.

Se realizaron estiramientos pasivos específicos del músculo piramidal, donde el atleta mantuvo cada estiramiento durante 30 segundos. Al final de esta actividad, el dolor se redujo a 4/10, lo que indica una ligera mejora en la flexibilidad. Se llevaron a cabo 3 series de estiramientos, permitiendo que el músculo se relaje progresivamente.

Powered by CamScanner

Para fortalecer el área, se implementaron ejercicios de activación del glúteo, incluyendo puentes. El atleta completó 3 series de 10 repeticiones, notando un dolor leve de 3/10 durante el ejercicio. La sesión concluyó con un enfriamiento que incluyó movimientos suaves de cadera y un masaje focalizado en la región glútea, lo que ayudó a liberar la tensión muscular.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Realizar plan casero.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M624-CONTRACTURA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr.(a). NILY ESTEFANIA MENDOZA CC No. 1.007.669.016 - FISIOTERAPIA - R.M. 1007669016

FECHA CONSULTA: viernes, 11 de octubre de 2024 12:37:23 - EDAD: 40 años, 2 meses y 12 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 08/00 Hora de salida: 09/00 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: OTROS PROCEDIMIENTOS: La sesión comenzó con un calentamiento que incluyó movimientos de cadera y marcha suave durante 5 minutos. Esto ayudó a incrementar el flujo sanguíneo y a preparar el músculo para el tratamiento.

Se continuó con estiramientos pasivos del músculo piramidal, donde el atleta mantuvo cada estiramiento durante 30 segundos. Al finalizar los estiramientos, el dolor se mantuvo en 3/10, indicando que la flexibilidad seguía mejorando.

Para el fortalecimiento, se realizaron ejercicios de estabilidad y activación del glúteo. El atleta realizó 3 series de 12 repeticiones de puentes, con un dolor que se mantuvo en 2/10 durante el ejercicio. Esto sugiere una buena tolerancia y progresión en la fuerza del área afectada.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Realizar plan casero.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M624-CONTRACTURA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr.(a). NILY ESTEFANIA MENDOZA CC No. 1.007.669.016 - FISIOTERAPIA - R.M. 1007669016

Powered by CamScanner