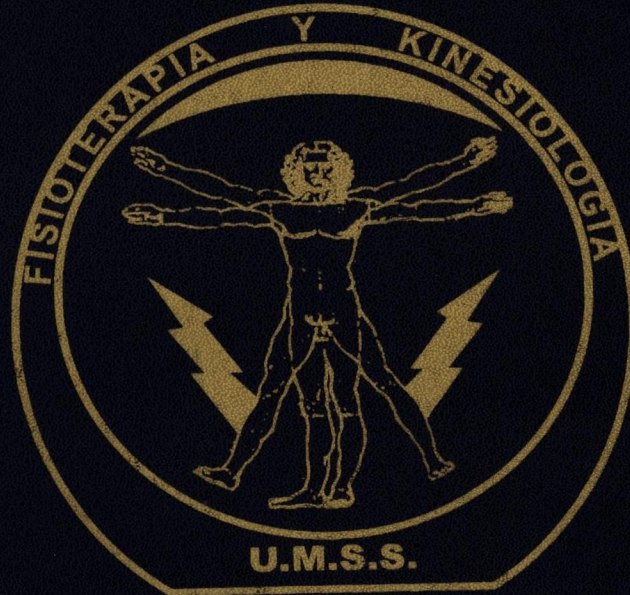




UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA



**“PROTOCOLO KINÉSICO FÍSICO EN
PACIENTES CON FRACTURA DOBLE DE
TIBIA Y PERONÉ”**

Trabajo de Monografía presentado
para optar al Título de Técnico
Superior en Fisioterapia

Autor: Rudy Antonio Medrano Verduguez
Tutor de Fondo: Mgr. Carola Jacqueline Mariscal Duran
Tutor de Forma: Lic. José Luis Claire Fuentes.

Cochabamba – Bolivia
2007

ÍNDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

PRESENTACIÓN DE LA PATOLOGÍA	1
1.1 La patología en el contexto que se ubica	1
1.1.1 Hospital Clínico Viedma	1
1.2 Justificación	2
1.3 Objetivos	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3

CAPITULO II

SUSTENTACIÓN TEÓRICA	4
2.1 Recuerdo anatómico	4
2.1.1 Osteológica de la pierna	4
2.1.1.1 <i>Tibia</i>	4
2.1.1.2 <i>Peroné</i>	6
2.1.2 Artrología de la pierna	7
2.1.2.1 Articulación de los huesos de la pierna entre si	7
2.1.2.2 Articulación de la garganta del pie	8
2.1.3 Miología de la pierna	9
2.1.3.1 <i>Región anterior</i> . Comprende cuatro músculos	9
2.1.3.2 <i>Región externa</i> . Comprende dos músculos	10
2.1.3.3 <i>Región posterior</i> . Comprende siete músculos	10
2.2. Fractura	12
2.2.1 Definición	12
2.2.2 Clasificación	12
2.2.2.1 Según el estado de la piel	12
2.2.2.2 Según su localización	13

2.2.2.3 Según el trazo de la fractura.....	13
2.2.2.4 Según la desviación de los fragmentos.....	14
2.2.2.5 Según el mecanismo de producción o etiología.....	15
2.2.3 Cuadro clínico.....	15
2.2.3.1 Síntomas y signos.....	15
2.2.4 Diagnostico médico.....	16
2.2.4.1 Examen radiográfico.....	16
2.2.4.2 Tratamiento medico.....	16
2.2.5 Tratamiento fisioterapéutico.....	17
2.2.5.1 Hidroterapia.....	17
a.- Definición.....	17
b.- Efectos fisiológicos terapéuticos.....	18
c.- Efecto mecánico.....	18
d.- Efecto psicológico.....	19
e.- Técnicas de aplicación.....	19
f.- Turbillo baños de remolino.....	20
g.- Características de los baños de remolino.....	21
h.- Efectos fisiológicos terapéuticos.....	21
i.- Tiempo de aplicación.....	21
2.2.5.2 Masoterapia.....	22
a.- Definición.....	22
b.- Técnicas de la masoterapia.....	22
c.- Maniobras fundamentales de masaje.....	22
d.- Tiempo de aplicación.....	25
e.- Efectos fisiológicos.....	25
f.- Otros efectos.....	25
2.2.5.3 Electroterapia.....	25
a.- Definición.....	26
b.- Tipo de corriente.....	26
c.- Mecanismos de acción.....	26
d.- Frecuencia del impulso.....	26

e.- Polaridad	27
f.- Técnicas de aplicación.....	27
g.- Dosimetria.....	27
h.- Intensidad.....	27
i.- Duración del tratamiento	28
j.- Frecuencia de impulsos	28
k.- Efectos fisiológicos.....	28
l.- Número de tratamientos.....	28
2.2.5.4 kinesioterapia.....	28
a.- Definición.....	28
b.- Modalidades	28
c.- Clasificación.....	29
d.- Principios generales.....	31
2.2.5.5 Elongaciones.....	34
a.- Definición.....	34
b.- Tipos de elongación.....	34
c.- Efectos de tratamiento.....	34
d.- Técnicas de Aplicación.....	34
e.- Forma de Aplicación.....	35
f.- Tiempo de aplicación	35

CAPÍTULO III

PROTOCOLO KINÉSICO FÍSICO.....	36
3.1 El tratamiento seguido.....	36
3.1.1 Objetivos de tratamiento	36
3.1.2 Esquema de tratamiento.....	36
3.1.3 Ficha de evaluación kinésico física	37
3.1.3.1 Anamnesis	37
3.1.3.2 Motivo de consulta.....	37
3.1.3.3 Enfermedad actual.....	37
3.1.3.4 Antecedentes personales.....	37

3.1.3.5 Antecedentes familiares	38
3.1.3.6 Examen físico	38
a. Se presento a la evaluación.....	38
b. Signos vitales.....	38
c. Inspección	38
d.- Palpación	38
e.- Rango de dolor	39
f.- sensibilidad	39
3.1.3.7 Perimetria	39
3.1.3.8 Amplitud articular y fuerza muscular.....	39
3.1.3.9 Marcha.....	40
3.1.3.10 Actividades de la vida diaria	40
3.1.3.11 Observaciones	40
3.1.3.12 Diagnostico kinesico fisico	40
3.1.3.13 Objetivos de tratamiento	40
3.1.3.14 Esquema de tratamiento	41
3.1.3.15 Hoja de evolución.....	41
3.2 Conclusiones.....	46
3.3 Recomendaciones.....	47
BIBLIOGRAFÍA	48

ANEXOS

GLOSARIO

INTRODUCCIÓN

Los accidentes de tránsito constituyen un problema mundial por el impacto en la salud, los costos y las tendencias de alta incidencia observadas indican para los próximos años un aumento significativo que lo ubicara entre las 10 primeras causas de enfermedad y trauma, que ocasiona serias complicaciones.

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud, la incidencia es alta. Mas de 3.000 mueren y unas 15.000 quedan discapacitadas de por vida. Si persiste, para el 2.020 se estima un crecimiento en un 60% con lo que los traumatismos por accidentes de tránsito, se habrán convertido en un factor principal de la carga mundial de morbilidad y lesiones.

Según los datos obtenidos, las personas heridas en accidentes de tránsito ocurridos en La Paz, Santa Cruz y Cochabamba, representan mas del 70% de todos los heridos registrados en el país en los últimos 5 años. La mayoría de ellos corresponden al sexo masculino y mayores de edad, lo cual estaría sugiriendo el gran impacto del problema en la población económicamente activa.

Siendo las fracturas una consulta frecuente al servicio de traumatología, la mayor parte por accidente de tránsito.

Desde un punto de vista fisiológico, la extremidad inferior conjuntamente con el muslo, pierna y pie son las que permiten una posición más favorable para cada acción. Sin embargo no es solo un órgano de ejecución si no que también nos permite un desplazamiento eficaz.

La extremidad inferior conjuntamente con el cerebro, forman un par funcional indispensable, gracias a la interrelación el hombre ejecuta movimientos deseados de traslado a voluntad propia.

En el presente trabajo se desarrollará:

- Capítulo 1: La representación de la patología en el contexto que se ubica, con la justificación y sus objetivos correspondientes.
- Capítulo 2: La sustentación teórica de la fractura doble de tibia y peroné en un recuadro anatómico, la sintomatología y un tratamiento kinésico en el lado izquierdo.
- Capítulo 3: Finalmente las conclusiones logradas durante la evolución del paciente y las recomendaciones pertinentes.

Por lo tanto la intervención del fisioterapeuta en la aplicación del tratamiento kinésico - físico, logrará en el paciente la funcionalidad y su máxima independencia en las Actividades de la Vida Diaria.