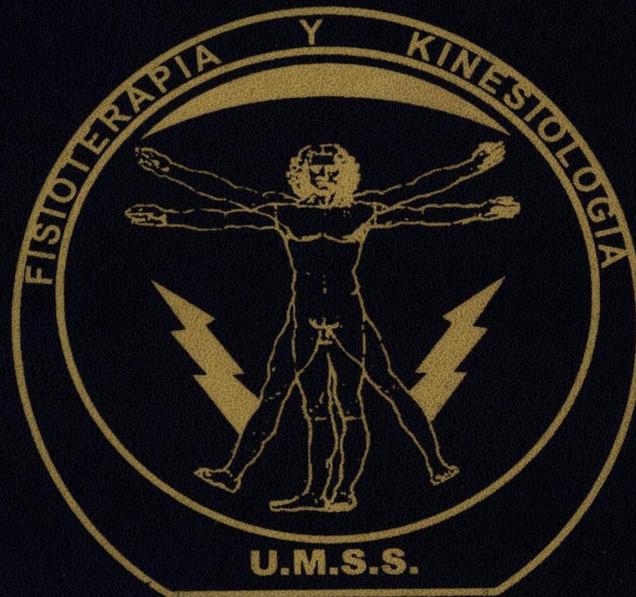




UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA



**“TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO EN
POST- FRACTURA DE MALEOLO TIBIAL
Y TERCIO INFERIOR DEL PERONE”**

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

Autor: Otilia Ustariz Navia
Tutor de Fondo: Lic. Silvia Alvarez
Tutor de Forma: Lic. José Luis Claude F.

Cochabamba – Bolivia
2007

INDICE

Introducción.....	1
-------------------	---

CAPITULO I

PRESENTACION DE LA PATOLOGIA TRATADA Y EL TRATAMIENTO KINESICOFISICO

1.1 La patología y el tratamiento en el contexto que se ubica.....	2
1.2 Justificación de la elección del caso.....	3
1.3 Objetivos de la presentación.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3

CAPITULO II

SUSTENTACION TEORICA

2.1 RECUERDO ANATOMICO DE TOBILLO.....	4
2.1.1 Osteología	4
2.2 Artrología.....	6
2.3 Miología	7
2.4 Funciones del sistema muscular.....	10
2.5 Fractura.....	11
2.6 Síntomas generales.....	14
2.7 Consolidación ósea.....	15
2.8 Tratamiento.....	16
2.9 Tratamiento fisioterapéutico.....	17
2.9.1 Crioterapia	17
2.9.2 Drenaje linfático manual	19
2.9.3 Masoterapia	21
2.9.4 Kinesioterapia.....	24
2.9.5 Clasificación de la kinesioterapia según el movimiento.....	26
2.9.5.1 Kinesioterapia pasiva.....	26
2.9.5.2 Kinesioterapia activa.....	26
2.9.6 Elongaciones músculo tendinosas.....	29
2.9.7 Hidroterapia.....	31

CAPITULO III

PROTOCOLO KINESICO-FISICO

3.1 Tratamiento.....	34
3.1.1 Introducción al tratamiento.....	34
3.1.2 Objetivos del tratamiento.....	34
3.2 Esquema de tratamiento.....	34
3.1.4 Ficha de evaluación kinésico- físico de tobillo.....	35
3.2 Hoja de evolución	40
3.3 Conclusiones.....	43
3.4 Recomendaciones.....	43

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44
---	-----------

ANEXOS

GLOSARIO

Introducción

La fractura es un tema de alta incidencia en la población, por la cotidianidad expuesta a los accidentes de tipo directo e indirecto. Por lo tanto el trabajo o asistencia fisioterapéutico post quirúrgico o inmovilización juega un papel crucial para el restablecimiento físico de un paciente y éste por ser un ente Bio – Psico – Social, en él prima su mejora para el desempeño de actividades dentro la sociedad.

El tratamiento fisioterapéutico post quirúrgico tiene que ser explicado claramente al paciente para que este comprenda la importancia de un seguimiento y entienda lo que pueda lograr con un tratamiento consecuente, el cual será realizado con la utilización de medios físicos, aquellos que ayudaran a llevar a nuestro paciente a una recuperación precoz.

El contenido desarrollado comprende al:

Capítulo 1: Donde se hace referencia la presentación de la patología, el tratamiento kinésico físico aplicado, que a su vez se desarrolla el tratamiento en el contexto en el que se ubica y la justificación, los objetivos planteados para esta monografía. **Capítulo 2:** Sustentación teórica en la cual se hace una recopilación bibliográfica, empezando por el recuerdo anatómico y la utilización de los diferentes medios físicos para la rehabilitación del paciente, causas y tratamiento. **Capítulo 3:** Protocolo kinesico físico. Se expone los objetivos de tratamiento y el esquema de tratamiento utilizado en el paciente con fractura, también se presenta la ficha de evaluación kinesico física al igual que la hoja de evolución donde se detalla el seguimiento del tratamiento realizado a la patología y los resultados logrados día a día, tambien se encuentran dos complementos muy importantes, estos son: La conclusión y las recomendaciones. En la conclusión se expone los resultados de la investigación y el tratamiento realizado, y en las recomendaciones se detallan complementos a la terapia kinesico físico para la obtención de mejores resultados y de esta forma mejorar la calidad de vida del paciente.

1.1 La patología y el tratamiento en el contexto que se ubica

Paciente de 34 años de edad, de sexo masculino, de ocupación técnico, es atendido en la clínica Copacabana. En una atención quirúrgica remitido del área de traumatología y posterior derivación fisioterapéutica con el diagnóstico médico de fractura con implante.

La atención fisioterapéutica según la indicación traumatológica se realizó a las 24 horas, iniciando movilizaciones pasivas asistidas a nivel de la articulación de tobillo derecho; las primeras movilizaciones fueron realizadas por el médico para verificación del estado post quirúrgico.

El paciente ingresa con el siguiente cuadro clínico: Dolor de alta intensidad en la zona plantar, guiado por muletas, inflamación en la totalidad de la pierna derecha, paciente conciente y ubicado en tiempo y espacio con cefaleas producidas por el dolor de la fractura cerrada. Razón por las que se vieron afectadas sus actividades de la vida diaria, tuvo una intervención quirúrgica tibio peroné, tercio inferior, con la aplicación de placa y tornillos en la región del peroné y tan solo tornillos en el maleolo tibial.

La realización del tratamiento de fisioterapia compuesto, por masaje superficial, el drenaje linfático para la evacuación de edemas, las movilizaciones pasivas asistidas iniciales. Finalmente la aplicación hidrocinesioterapia con la realización de elongaciones pasivas y posteriormente activas en la región.

La atención del paciente se realizó en la Clínica Copacabana creado hace 50 años en la ciudad de Cochabamba estuvo organizada a cargo del Dr. Humberto Román Orellana, dicho centro se encuentra actualmente ubicado en la Av. Potosí. No. 1253. Es uno de los centros que nos brindan las siguientes especialidades; Salas de internación, servicio de enfermería, sala cuna, sala pediatría, UTI adultos, UTI neonatal, área quirúrgica, centro obstétrico, salas de recuperación, farmacia y gabinete de fisioterapia que brinda una atención especializada en las áreas de hidroterapia, electroterapia y kinesiología.

1.2 justificación de la elección del caso:

La presentación de la patología se debe a la incidencia constante de accidentes traumáticos los cuales han aumentado considerablemente.

La presencia de fracturas en accidentes tanto circulares, recreativos y laborales ocasionan lesiones importantes en el aparato locomotor.

Es por esto que cuando una persona sufre un traumatismo y por el cual se ve limitado funcionalmente, es cuando se siente mas vulnerable o dependiente siendo necesario el tratamiento kinesico fisico lo mas pronto posible.

En este caso en particular, si no se trata correctamente la articulación tibio peroneo astragalina, el tobillo podría sufrir consecuencias limitantes en su estabilidad articular, como ser la artrosis prematura que se manifestaría produciendo lesiones que comprometerían otros segmentos corporales.

Por lo tanto, la aplicación de recursos físicos en la atención físico terapéutica de un paciente con post – fractura nos ayudara para una pronta recuperación funcional y una reinserción a sus actividades de la vida diaria.

1.3 Objetivo de la presentación

1.3.1 Objetivo general

Describir los recursos físicos aplicados en la post – fractura de maleolo tibial y tercio inferior del peroné para lograr independencia funcional del paciente, a través de una recopilación teórica.

1.3.2 Objetivos específicos

- Realizar una revisión bibliográfica de los tipos de fracturas que existe en esta región.
- Conceptualizar las diferentes propiedades de los medios físicos para la recuperación de la post – fractura de maleolo tibial y tercio inferior del peroné.
- Desarrollar la evolución del tratamiento en cuatro semanas.