



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA



“DISTENSION SACROILIACA”

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

Autor: Virginia Rocabado Rodríguez
Tutor de Fondo: Lic. Arcil Yucra Antezana
Tutor de Forma: Lic. José Luis Claire F.

Cochabamba – Bolivia
2.006

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO 1	
PRESENTACIÓN DE LA PATOLOGÍA Y EL TRATAMIENTO KINÉSICO FISICO APLICADO	2
1.1. La patología y el tratamiento en el contexto que se ubica.....	2
1.2. Justificación.....	4
1.3. Objetivos.....	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
CAPITULO 2	
SUSTENTACION TEORICA	7
2.1. Recuerdo Anatómico.....	7
2.1.1. Osteología.....	7
2.1.1.1. Sacro.....	7
2.1.1.2. Hueso de la cadera, pelvis.....	7
2.1.1.3. Pelvis en general.....	8
2.1.2. Artrología.....	8
2.1.2.1. Superficies Articulares.....	8
2.1.2.2. Medios de Unión.....	8
2.1.2.3. Sinovial.....	10
2.1.2.4. Movimientos.....	10
2.1.3. Miología.....	10
2.1.3.1. Flexión de cadera.....	11
2.1.3.2. Extensión de cadera.....	11
2.1.3.3. Flexión, abducción y rotación externa de cadera con flexión y rotación interna de rodilla.....	11
2.1.3.4. Flexión, abducción y rotación interna de cadera.....	11
2.1.3.5. Abducción de cadera.....	12
2.1.3.6. Aducción de cadera.....	12
2.1.3.7. Rotación externa de cadera.....	12
2.1.3.8. Rotación interna de cadera.....	13
2.1.4. Biomecánica de la articulación sacroilíaca.....	13
2.1.4.1. Nutación y Contranutación.....	13
2.1.5. Kinesiología de la articulación sacroilíaca.....	16
2.1.5.1. El equilibrio transversal de la pelvis.....	17
2.2. Patología.....	18
2.2.1. Distensión sacroilíaca.....	18
2.2.2. Causas.....	20
2.2.3. Factores de riesgo.....	20
2.2.4. Síntomas.....	20
2.2.5. Disfunciones ilíofasacas.....	21
2.2.6. Enfermedades de las articulaciones sacroilíacas.....	21

2.2.7. Evaluación de la articulación sacroilíaca.....	21
2.2.7.1. Evaluación fisioterapéutica.....	21
2.3. Tratamiento.....	24
2.3.1. Mediadores físicos utilizados en fisioterapia.....	24
2.3.1.1. Termoterapia.....	24
2.3.1.2. Infrarrojo.....	25
2.3.1.3. Compresas Calientes.....	27
2.3.1.4. Tens.....	28
2.3.1.5. Ultrasonido.....	29
2.3.1.6. Masoterapia.....	32
2.3.1.7. Masaje transversal profundo.....	34
2.3.1.8. Kinesioterapia.....	37
2.3.1.9. Estiramientos musculotendinosos.....	39

CAPITULO 3

PROTOCOLO KINESICOFÍSICO.....	40
3.1. Evaluación del paciente.....	40
3.1.1. Ficha kinésico física.....	40
3.2. Esquema de tratamiento.....	44
3.3. Tratamiento aplicado.....	44
3.4. Evolución del paciente.....	46
3.5. Conclusiones.....	49
3.6. Recomendaciones.....	49

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	50
--	-----------

ANEXOS

GLOSARIO

INTRODUCCION

La cintura pelviana, considerada en conjunto, transmite los esfuerzos entre el raquis y los miembros inferiores: el peso soportado por la quinta vértebra lumbar se reparte en dos partes iguales hacia las alas del sacro y después, a través de las espinas ciáticas, hacia la cavidad cotiloidea. A este nivel se recibe la resistencia que el suelo ofrece al peso del cuerpo, transmitida por el cuello del fémur y la cabeza femoral; una parte de esta resistencia queda anulada por la resistencia opuesta a nivel de la sínfisis pubiana tras haber atravesado la rama horizontal del pubis.

El sacro en razón de su anchura, mayor por arriba que por abajo en su parte articular, puede ser considerado como una cuña que se incrusta verticalmente entre las dos alas iliacas. Unido a ellos por ligamentos, el sacro se encuentra así tanto más sujeto entre dichos huesos cuanto mayor sea el peso que se aplique sobre él: se trata de un sistema de autobloqueo.

En el presente trabajo se procede a la sustentación teórica en base a la descripción de los elementos anatómicos que componen la articulación sacroilíaca, se describe su función dentro la mecánica que componen la articulación sacroilíaca, los movimientos, postura y también las diferentes alteraciones o patologías que afectan a esta articulación, a su vez, se cita los métodos de evaluación kinésico-física para llegar a una conclusión y en base a ésta plantear los objetivos de tratamiento, el esquema y la aplicación del tratamiento fisioterapéutico a través de los diferentes medios físicos que nos permiten una vez más mostrar sus bondades sobre el organismo humano.

El esquema de tratamiento que se empleo fue termoterapia, electroterapia, masoterapia y la kinesioterapia para restablecer sus actividades cotidianas.

La aplicación de un esquema de tratamiento adecuado y específico para la patología de Distensión Sacroilíaca permitió obtener resultados óptimos y de acuerdo a los objetivos planteados; las conclusiones que se resaltan en el presente trabajo.

1. PRESENTACION DE PATOLOGIA TRATADA Y EL TRATAMIENTO KINESICO FISICO APLICADO

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

El Centro de Fisioterapia y Kinesiología Stiletto, ubicado en la calle Beni No. 352 entre Av. Santa Cruz y Tomas Frías, Zona norte del Dpto. de Cochabamba. Brinda servicios en las diferentes áreas de especialidad, cimentando el trabajo de investigación y experiencia de más de 10 años con los que cuenta dicho centro.

Desarrollo de sus Actividades.-

Dentro las actividades llevadas acabo en el centro, se trabaja en gran medida en las áreas de:

- **Neuro pediatría.** Con niños que presentan parálisis cerebral (espástica, atáxica, etc.) acondroplasia, labio leporino entre otros.
- **Traumatología.** Lesiones musculares tendinosas y ligamentarias haciendo hincapié en disciplinas como el tenis, racquetball, fútbol y basketball y en general tratando reeducación postural.
- **Geriatría.** Enfermedades degenerativas como: Artritis, artrosis, terapia respiratoria, mialgias, etc.
- **Estética.** Como área principal que caracteriza al centro, podemos destacar tratamientos post cirugía, con prácticas específicas en manejo de los equipos, prácticas en Drenaje Linfático Manual (DLM), técnicas combinadas, celulitis, flacidez, etc.

Las estancias clínicas realizadas en el Centro Stiletto, en el área de traumatología, donde se trato diferentes patologías entre ellas distensión sacroilíaca. El paciente J.P.J. de 26 años, de sexo masculino, fue remitido al Centro de Fisioterapia y Kinesiología Stiletto, con el diagnostico de distensión sacroilíaca de dos días de evolución, localizado en la región sacroilíaca y glúteo derecho, el dolor en actividad se localizaba principalmente en el área situada inmediatamente por debajo de la espina ilíaca

posteroinferior derecha y desde allí se extiende al glúteo, no varia la intensidad, ni su localización, no presenta dolor en sedestación o bipedestación estática.