

DETERMINACIÓN DE LA RESPUESTA AGUDA TRAS LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE FACILITACIÓN NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA DENOMINADA CONTRAC-RELAX, EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE TALCA CON SÍNDROME DE ACORTAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES

**LUIS ALBERTO GATICA PINILLA
LICENCIADO EN KINESIOLOGÍA**

RESUMEN

La flexibilidad es una cualidad física muy importante para todo individuo, y la pérdida de ella genera grandes inconvenientes a nivel muscular esquelético, siendo uno de estos, el Síndrome de Acortamiento de Isquiotibiales. Se han generado variadas técnicas que pretenden revertir este cuadro de la forma más eficiente posible. Si bien, la efectividad de dichas técnicas están respaldadas científicamente, existe información controversial de cual es la duración de la respuesta aguda del tejido conectivo, al ser sometido a una sesión de estiramiento. El estudio posee un diseño de investigación experimental, de tipo descriptivo y transversal. Fueron evaluados 30 sujetos pertenecientes a la Universidad de Talca que poseían Síndrome de Acortamiento Isquiotibial, seleccionados aleatoriamente y separados en 2 grupos; el grupo 1 estuvo formado por 20 sujetos y el grupo 2 de 10 sujetos. Todos ellos fueron sometidos a una sesión de estiramiento con la técnica de facilitación neuromuscular propioceptiva denominada Contrac-Relax, que consistió en 4 series de 20 segundos, 5 segundos de contracción isométrica de isquiotibiales, 5 segundos de relajación, 5 segundos de estiramiento a la máxima tensión, y 5 de intervalo entre cada serie. Para el grupo 1 los intervalos de medición post-técnica fueron de 0, 3, 6, 9, 12 y 15 minutos, mientras que para el grupo 2 fueron de 0, 5, 10 y 15 minutos. Se estableció el promedio de la duración de la respuesta aguda en $12,505 \pm 2,98$ minutos para el grupo 1. Mientras que para el grupo 2 los valores fueron $12,733 \pm 3,77$, no encontrándose diferencias significativas entre los grupos; valores que se encuentran dentro del rango que establece la literatura. No existieron diferencias significativas en la respuesta aguda, entre sujetos de igual género y distinto grupo. Además, no se encontraron diferencias significativas en el porcentaje de variación del rango articular de rodilla entre el valor basal y T0.