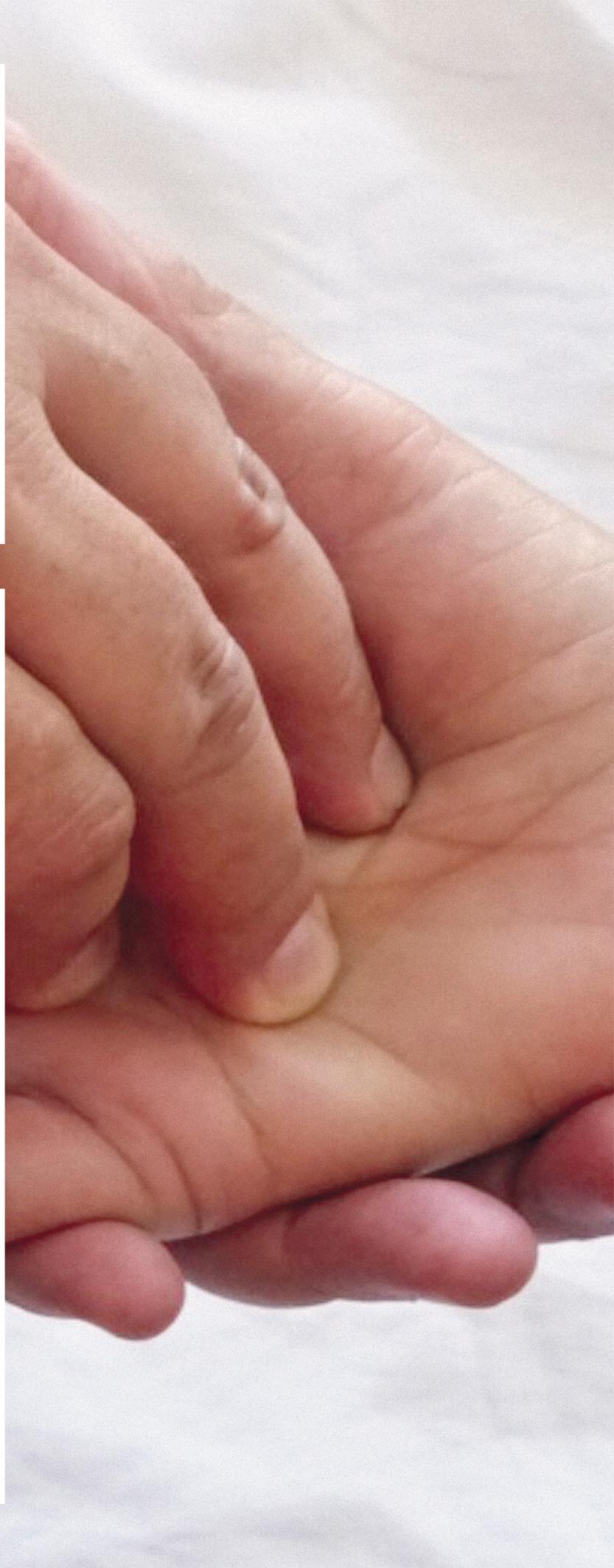


Terapia Manual Ortopédica II

Cristina Torres

BRADU
EDITORIAL



TERAPIA MANUAL ORTOPÉDICA II

Cristina Torres

BRADU
EDITORIAL

CRISTINA TORRES PASCUAL (ctorres@euses.cat), docente titular en EUSES desde 2002, está diplomada en Fisioterapia, licenciada y doctorada en Información y Documentación en la Sociedad del Conocimiento. A lo largo de su trayectoria profesional se ha formado en distintas técnicas de masaje, como shiatsu, ayurveda, nuad, liberación miofascial, manipulación del tejido conectivo o masaje transversal profundo, entre otras.

CONCEPTO DE MASOTERAPIA

1.1 DEFINICIÓN DE MASAJE

«El masaje es una intervención de fisioterapia holística, fundamentada en conocimientos científicos, que consiste en el arte de movilizar metódicamente los tejidos blandos, actuar sobre el tejido óseo, incidir sobre las vísceras y reequilibrar al individuo a nivel energético, de forma manual o con ayuda de utensilios con una secuencia, cadencia y profundidad según objetivo y estado de los tejidos, desencadenando reacciones y efectos locales, generales y reflejos para actuar a nivel físico, psíquico, emocional y energético, y así mantener o restablecer la salud» (Torres, 2019).

1.2 OBJETIVOS GENERALES DE LA MASOTERAPIA

La masoterapia principalmente va dirigida a (Torres, 2019):

- Prevenir lesiones (p.e., rotura muscular), así como la aparición de signos (p.e., edema) o síntomas (p.e., dolor) en el transcurso de distintos trastornos.
- Tratar la sintomatología de un trastorno o lesión. (p.e., dolor, cicatriz).
- Restablecer el óptimo funcionamiento de los tejidos tras una intervención quirúrgica (p.e., hipotonía por inmovilización).
- Proporcionar el máximo confort en pacientes sometidos a cuidados paliativos (p.e., cáncer).
- Establecer una forma de comunicación (Prat, 2004) (p.e., demencias,

con el recién nacido).

- Ayudar a observar el resultado de determinadas pruebas diagnósticas (Kirby et al., 2007).

1.3 CAMPOS DE ACTUACIÓN

El masaje tiene cabida en todos los campos de la fisioterapia:

- Deportivo (p.e., tendinopatía).
- Cirugía plástica y reparadora (p.e., cicatrices, linfedema).
- Genitourinaria (p.e., cistitis de repetición).
- Geriatría (p.e., hipotonía).
- Ginecología y obstetricia (p.e., dismenorrea).
- Cardio-broncopulmonar (p.e., asma).
- Neurología (p.e., parálisis facial).
- Ortopedia (p.e., trastornos posturales).
- Pediatría (p.e., bebé prematuro).
- Psiquiatría (p.e., anorexia).
- Reumatología (p.e., dolor articular).
- Traumatología (p.e., edemas por inmovilización).
- Vascular (p.e., varices).
- Visceral (p.e., síndrome del colon irritable).

1.4 EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL MASAJE

La aplicación innata del masaje hace prever que este se remonte a la prehistoria. Pero es en la antigua China, con el *Nei-King*, que aparecen las primeras bases empíricas de la técnica (Vázquez Gallego, 2009). El masaje en las civilizaciones antiguas estaba vinculado a la religión, de modo que los encargados de utilizarlo eran los sacerdotes. Según se recoge en el *Mushu'u*, en la antigua Mesopotamia los Asu con vestimentas que representaban al dios Enki y junto a la recitación de conjuros aplicaban el masaje (Torrent, 2008). En la antigua India, uno de los pilares de la

medicina ayurvédica es el masaje. Las bases de esta medicina se encuentran en los libros Veda, fruto de la meditación de los sabios de la época (Pitman, 2006). En el antiguo Egipto los «sinu» usaban el masaje de forma refleja a través de la reflexología (Marchelli, 2006). En las civilizaciones precolombinas los chamanes usaban el masaje junto a ritos religiosos (Forero, 2003).

La civilización griega ofreció un enfoque racional a la técnica del masaje. Su uso en esta época adquirió gran relevancia para mantener una buena salud, siendo perfeccionado gracias a las olimpiadas griegas. Algunos de los máximos exponentes de la época fueron Hipócrates de Cos y Praxágoras (Biriuvok, 1999). El uso del masaje se mantiene con la civilización romana. Galeno trataba a los gladiadores con masaje y ungüentos antes y después de la lucha (Biriukov, 1999).

En Bizancio, la masoterapia se desarrolla con Tralles y Zenón. Del mundo árabe destaca Avicenna que exalta los beneficios del masaje para restablecer y mantener la salud (Biriukov, 1999). Sin embargo, el masaje es abolido de las prácticas terapéuticas en la Edad Media ya que, la enfermedad era considerada un castigo por los pecados del hombre por lo que solo la iglesia podía intervenir (Riera, 1985). Pero años más tarde gracias a las cruzadas se recupera el masaje, que desde Oriente se introduce de nuevo en Europa.

El interés por la medicina resurge con el Renacimiento. De la época es Ambrose Paré, reconocido por la aplicación del masaje en amputados y cicatrices (Silega, 2010). Con el Barroco se recuperan las técnicas hipocráticas, tal como ilustra la obra de Tissot (Biriukov, 1999). Mientras que el Renacimiento mostró interés por la medicina helénica el Neoclasicismo lo hace por la cultura grecorromana. En el siglo XIX el masaje se incorpora en algunas universidades de medicina europeas. El padre de la Fisioterapia, Henrik Ling, diseñó el «masaje sueco» y J. Mezger o «padre del masaje» introdujo el masaje en la comunidad científica (Torres Lacomba y Salvat Salvat, 2006).

En el siglo xx se profundiza en el estudio la fisiología y efectos del masaje. Los principales autores de este siglo son Boigey, Hoffa, Cyriax o Dicke (Vázquez Gallego, 2009).

A día de hoy son numerosas las instituciones que se centran en el estudio del masaje para poder aportar la máxima evidencia científica. Algunas de ellas son: *The Touch Research Institute* o *American Massage Therapy Association* (AMTA) (Torres, 2019).

1.5 CLASIFICACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE MASAJE

Las técnicas de masaje se clasifican principalmente en masaje instrumental y masaje manual (tabla 1).

Observación: las distintas técnicas pueden utilizarse de forma aislada o conjunta (p.e., masaje sueco para descontracturante más ventosas). El masaje instrumental casi siempre se usa como complemento al masaje manual.

CLASIFICACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE MASAJE		
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> Cool roller. Depresoterapia. Fibrolisis diacutánea. Guasha. Pelotas. Percutor, vibrador-percutor. Piedras volcánicas. Presoterapia. Utensilios de madera y plástico. Vacuoterapia. Ventosas. 	
MANUAL	Masaje tradicional	<ul style="list-style-type: none"> Masaje sueco. Drenaje linfático manual. Masaje trasverso profundo. Liberación miofascial.

CLASIFICACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE MASAJE	
	<p>Masaje reflejo o reflexógeno</p> <p>Manipulación del tejido conectivo de Dicke. Masaje del tejido conjuntivo de Terich-Leuben. Masaje de zonas musculares hipertónicas o de Kohlraush. Masaje del periostio o de Vogler y Kraus. Knap o neurovascular. Chapman o neurolinfático. Masaje segmental o de Glaeser y Dalicho. Técnica de Grossi. Terapia zonal de Fitzgerald. Masaje de Lone Sorensen.</p>
	<p>Masaje oriental</p> <p>Shiatsu. Shantala. Tuina. Masaje ayurveda. Masaje tailandés o nuad.</p>
OTROS	<p>Criomasaje. Hidromasaje. Automasaje.</p>

Tabla 1. Clasificación general de las técnicas de masaje (Torres, 2019)

TERAPIA MANUAL ORTOPÉDICA II
ISBN libro digital: 978-84-18005-50-3

BRADU
EDITORIAL

ÍNDICE

TERAPIA MANUAL ORTOPÉDICA II

1. CONCEPTO DE MASOTERAPIA

1.1 DEFINICIÓN DE MASAJE

1.2 OBJETIVOS GENERALES DE LA MASOTERAPIA

1.3 CAMPOS DE ACTUACIÓN

1.4 EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL MASAJE

1.5 CLASIFICACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE MASAJE

2. FISIOLÓGÍA Y EFECTOS GENERALES DEL MASAJE

3. INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES GENERALES DEL MASAJE

3.1 INDICACIONES GENERALES DEL MASAJE

3.2 CONTRAINDICACIONES GENERALES DEL MASAJE

4. CONSIDERACIONES BÁSICAS DEL MASAJE

4.1 ENTORNO

4.2 CREMAS Y ACEITES

4.3 PACIENTE Y FISIOTERAPEUTA

4.4 EVALUACIÓN DEL paciente

4.5 DURACIÓN Y PERIODICIDAD DEL MASAJE

5. MANIOBRAS BÁSICAS

5.1 MANIOBRAS BÁSICAS

5.2 MASAJE SEGÚN OBJETIVO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS