

EL MASAJE CLASICO

INTRODUCCION

El masaje es muy antiguo, en el año 2.698 a.C., en la China, los monjes exponen en el libro del **Kong Fou** sus concepciones relativas a la higiene del cuerpo: el masaje figura, aquí, en un buen lugar, asociado a los ejercicios físicos. Las ilustraciones señalan la importancia dada al pie en el desencadenamiento de los reflejos neurovegetativos. En la **India**, el libro del **Ayur-Veda** (siglo XVIII a.C.) texto sagrado dictado por Brahma a sus discípulos, recomienda el masaje como medida de higiene corporal. Los antiguos **egipcios** han dejado documentos que evocan el masaje con fines terapéuticos e higiénicos con una especificación bien ya bien estructurada de las diferentes maniobras. Cinco siglos a.C., en **Grecia**, después en **Roma**, Asclepiades, Heródico, Hipócrates, Celsio, Galeno,... contribuyen con sus escritos a las terapias manuales. La Roma decadente de las intrigas políticas y del circo desprezará este camino: el masaje no es practicado más que en el marco de las termas, con una óptica higiénica con fuerte connotación erótica.

En la **Edad Media**, la represión religiosa frente al cuerpo, pone en tela de juicio esta terapia, juzgada como libidinosa, teniendo que esperar la llegada del **Renacimiento** para que de nuevo florezca el masaje y las terapias manuales sacadas de los libros y escritos antiguos

Fueron los **arabes** los que mantuvieron las técnicas del masaje y perpetuaron la tradición. Parece que la palabra masaje procede del término árabe : “**mass**” que significa tocar con suavidad.

Otro tanto sucede respecto al masaje terapéutico del cual escribió el primer libro el Obispo de Albarracín, Bernardino Gómez Miedes, quien por padecer de Gota, en su obra *Enchiridion...* (1589), describió las técnicas de amasamiento muscular y el masaje osteoarticular en el cuello y otras regiones, exactamente como se practican en la actualidad

Es en la segunda mitad del **siglo XIX**, con los trabajos de Ling, que la cinesiterapia devuelve al masaje a su sitio, tomando un nuevo auge histórico, que conducirá a la oficialización de su práctica.

Es muy difícil definir el masaje. En 1947, el Consejo Superior de la Cinesiterapia (francés), definía el masaje como: “ **toda maniobra manual o mecánica que moviliza de manera metódica los tejidos o los segmentos de miembros para fines estéticos, higiénicos, deportivos o terapéuticos.**”

Las acciones generales del masaje se pueden agrupar en varios campos:

1. - sobre el **plano neurológico**: la estimulación apropiada de los receptores cutáneos, musculares, periarticulares... , da nacimiento a influjos nerviosos aferentes que bombardean el sistema nervioso central provocando respuestas que modifican la regulación del tono local;
2. - sobre el **plano vascular**: la modificación de las circulaciones sanguínea y linfática desencadenada por el masaje no es una cosa subjetiva, ella constituye el elemento más demostrativo que se puede comprobar experimentalmente;
3. - sobre el **plano bioquímico**: por la liberación de mediadores químicos (histamina, catecolaminas, endorfinas, sustancias P,...) que modifican nuestra vida vegetativa y relacional.
4. - sobre el **plano somato-psíquico**: la vivencia del masaje se integra, durante la sesión, a una imagen nueva del cuerpo, lo que contribuye a una mejora del esquema corporal.

EFFECTOS FISIOLÓGICOS DEL MASAJE

SOBRE LA PIEL

Efectos sobre la estructura

El masaje tiene una acción sobre las estructuras constitutivas de las capas epiteliales. Puede tratarse de una histocinesis, por la cual las células tendrán un mejor funcionamiento. La acción mecánica sobre las fibrillas y la sustancia fundamental provocan una acción estimulante.

Efectos sobre las funciones de la piel

Las funciones de la piel serán múltiples e importantes :

- . neurológicas (receptores epiteliales)
- . vasculares (ajustes del trofismo - capilares-)
- . metabólicas
- . excretoras
- . funciones de absorción
- . cubierta orgánica sensible a agentes externos.

Se produce un aumento de la transpiración debido, probablemente, a un aumento del lecho vascular.

Facilita además el drenaje sebáceo, quizás debido a una contracción refleja de los músculos erectores de los pelos, lo que se evidencia brevemente en ciertos sujetos (horripilación.)

Se facilita el intercambio de sustancias grasas, pudiendo ser absorbidos ciertos componentes aplicados sobre la piel.

A nivel circulatorio se da una vasodilatación capilar, que depende de forma directa de la intensidad del masaje.

Efectos sobre las terminaciones nerviosas

Se constata un aumento de sensibilidad en la zona masajeadas (excitación de los receptores táctiles) El umbral de excitación, por lo tanto, desciende. Ello pudiera deberse a un agotamiento sináptico. Esta puesta en acción de los receptores táctiles, que estaban *dormidos*, hace que el individuo integre una imagen corporal más completa.

Sobre la nocicepción se constata un aumento del umbral de dolor, por lo tanto una analgesia.

A pesar de que el masaje, por vasodilatación local, conlleve un calentamiento de la zona, no existe conocimiento de que afecte a los receptores frío-calor (Krause-Rufini)

II EFECTOS CIRCULATORIOS DEL MASAJE

Los efectos a este nivel se ejercen sobre la circulación arterial, arteriolar, capilar y de retorno.

Sobre la **circulación venosa**, las presiones locales asociadas a maniobras frías y sentido centrípeto, colaborarán con el *vis a tergo* . Al mejorar la circulación venosa mejora, evidentemente, la circulación arteriolar y puede complicar la situación en pacientes insuficientes.

Sobre la **circulación linfática**, la presión de los tejidos hace manar la linfa hacia los capilares linfáticos, por lo que cualquier ayuda mecánica beneficiará este hecho.

El aumento de la reabsorción linfática provocará la filtración y arrastre de productos metabólicos, evitando precipitaciones proteínicas, que podrían dar lugar a fibrosis. De esta forma se conserva la flexibilidad tisular.

Sobre la **circulación capilar** . Aunque, en un principio, el masaje superficial, provoca una vasoconstricción, inmediatamente se produce una vasodilatación capilar asociada a un reclutamiento de nuevos capilares y aumento de la velocidad de conducción.

Sobre la **circulación arterio-arteriolar**. No existen trabajos que demuestren la vasodilatación a este nivel. Lo que si se evidencia es un aumento del débito y de la aceleración de la sangre.

En cuanto a la tensión arterial (sistólica) parece que conlleva una autorregulación, en función de la intensidad del masaje.

III. SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO

. **A nivel local** se puede determinar una vasodilatación por reflejo axonal, siempre que el estímulo sea de cierta intensidad.

. **Efectos segmentarios.** Entran en juego las relaciones de los distintos tejidos dentro de un mismo nivel medular, es decir las diferentes regiones de una metámera.

La sistematización se denomina según el nombre de los distintos estudiosos del tema :

1.- Zonas de HEAD : región cutánea. Dolor referido a partir de órganos enfermos. Estas zonas son sensibles al roce, al frío y al calor.

2.- Zonas de MACKENSIE : región muscular afectada por histeronía debida igualmente al órgano enfermo de referencia.

3.- Zonas de DICKE : zonas de tejido celular subcutáneo donde la tensión esta aumentada; se dan retracciones o sobreelevaciones. Las maniobras de elección se englobarán en los que el llamó masaje de tejido celular subconjuntivo.

De la misma manera que se da esta relación centrífuga de signos patológicos dentro de las regiones de una misma metámera, podemos, mediante técnicas adecuadas, invertir el efecto y actuando sobre estos signos modificar el funcionamiento de las vísceras llegando a regularlo. De todas formas parece que no esta muy claro que tipo de maniobras obrarían de forma estimulante o sedativa, por lo que se determina que el ajuste debe ser hecho en función de los resultado obtenidos en cada enfermo.

Efectos generales

El masaje entraña numerosos efectos de caracter general que hacen intervenir los centros nerviosos suprasedgmentarios.

Así tendremos :

a.- Efectos sedativos

La acción sedativa será más o menos importante y más o menos duradera según los casos. En un principio la acción es local, disminuyendo la percepción dolorosa mediante un aumento del umbral al dolor de los receptores periféricos. Por otra parte se constata un acción a nivel suprasedgmentario (tálamo y corteza cerebral), quizás debido a un mecanismo de fatiga central.

b- Efectos dolorosos

También se puede obtener un efecto de enmascaramiento provocado mediante maniobras más o menos dolorosas.

c.- Efectos relajantes

Los mecanismos de distensión muscular local pueden influir a nivel suprasedgmentario para inducir a una relajación general, en particular sobre la formación reticular del tronco cerebral y el cerebelo. Así podemos considerar a la relajación muscular general un estado de interacción de los efectos loco-regionales. El tipo de maniobras lentas y continuas, el entorno adecuado y la confianza en el fisioterapeuta facilitan la distensión general.

El masaje de ciertas zonas tiene un efecto particularmente interesante sobre la relajación, como son las extremidades, la cara y los pies y las manos sobretodo, así el masaje de la cara plantar del dedo gordo del pie izdo. induce este efecto relajante, e incluso hipnótico.

d.-Efectos hipnóticos : asociados habitualmente a la relajación muscular, aparece en las mismas condiciones técnicas que esta.

Estos efectos pueden ser útiles en individuos hipertónicos y con insomnio, pero será utilizado de manera corriente.

e.-Efectos psicológicos : Bajo muchos puntos de vista, el masaje general sistemático aparece como una estimulación fetal, posición acostada de dependencia, manos del terapeuta tocando el cuerpo del sujeto, etc., lo cual es, a veces, útil en algunos niños.

El masaje, ya sea regional o local, va dirigido a una parte corporal enferma, que a perdido todas o parte de sus funciones motrices y sensitivas (salvo, a veces, la dolor). Permite reestructurar la imagen estática y cinética de esa región. La acción de relajación muscular y de estimulación neuromuscular son las dos partes entre las cuales se inscriben toda una gama de acción muy matizadas que dependen del paciente, del terapeuta y de su relación.

EFECTOS DEL MASAJE SOBRE LAS VISCERAS

La acción del masaje sobre las vísceras puede ser mecánica o refleja. Es decir:

1. - Efectos directos o mecánicos

Las contracciones están influenciadas por las maniobras aplicadas directamente sobre la pared. La compresión mecánica del contenido facilita el desplazamiento. Maniobras como el masaje del intestino grueso en los constipados, o el “vaciamiento de una vesícula”, son ejemplos de esto. En función de la maniobra empleada, obtendremos un efecto de distensión, en estados espasmódicos o bien de estimulación en las atonías.

2. - Efectos indirectos o reflejos

Son indisociables de los anteriores, ya que aunque solo se busque unos efectos mecánicos, la piel esta siempre interpuesta. Los efectos reflejos son fácilmente objetivables a nivel del estómago (método de Grossi). Las maniobras utilizadas son raspaduras, rozamientos, y fricciones superficiales. Aunque la motricidad y la secreción están ligadas, nunca se ha demostrado los efectos secretores.

EFECTOS SOBRE EL SISTEMA URINARIO

Aunque se ha dicho que el efecto diurético del masaje era debido a una acción refleja sobre los riñones a partir de la piel, parece más simple admitir que estas diuresis suplementaria se debe incrementos circulatorios inducidos por el masaje.

También dentro de esto recordemos que la percusión de la vejiga es utilizada en ciertos parapléjicos para provocar diuresis, ejemplo de un efecto directo del masaje sobre la motricidad de la fibras lisas

EXAMEN DE LAS VISCERAS ABDOMINALES

TOPOGRAFIA ABDOMINAL

La cavidad abdominal está dividida en 9 zonas, que dibuja en superficie el tablero de Sigaud, formado por el cruce de 4 líneas:

- . Dos líneas verticales, que corresponden al borde externo de los arcos costales.
- . Una línea horizontal superior que pasa por el borde inferior de la parrilla costal.
- . Una línea horizontal inferior que pasa por las crestas ilíacas.

- . La zona superior comprende 3 regiones: una central: **epigastrio** y dos laterales: **hipocondrios**.

- . En la zona media tenemos una región central u **umbilical** y dos laterales que son los **flancos**.

. La zona inferior comprende una zona central: **hipogastrio** y dos laterales: **fosas ilíacas internas**.

A la palpación deberemos tener en cuenta:

. El hígado normalmente no se puede palpar a no ser que esté descendido o aumentado de tamaño, ya que no supera el reborde costal.

. La vesícula se palpa en el hipocondrio dicho. (punto de Murphy)

. El estómago se palpa por la zona epigástrica y umbilical.

. El bazo en el hipocondrio izdo, aunque normalmente no es palpable.

TECNICAS BASE

EFFLEURAGES (PRESIONES DESLIZANTES SUPERFICIALES)

Con frecuencia efectuadas al **comienzo de la sesión**, son desplazamientos de la mano que se desliza sobre la piel sin provocar desplazamiento de la misma. Pueden ser efectuadas con toda o parte de la superficie palmar de una o de las dos manos, sobre, no importa que parte o zona de revestimiento cutáneo (tronco, miembros, cara, cuero cabelludo) El sentido de las maniobras es indiferente, excepto en la técnica de **GROSSI**. El eje de la mano puede ser paralelo, perpendicular u oblicuo con relación al sentido del movimiento. La utilización de las dos manos puede ser simultánea o alternativamente.

El **ritmo** es generalmente bastante lento (2 ó 3 segundos por movimiento). Son maniobras con efecto, exclusivamente, reflejo, utilizadas comúnmente con **fin hipoestesiante**, que aumentarán su efecto si son realizadas de forma monótona.

Las presiones deslizantes superficiales rápidas tienen un efecto excitación vasomotora. Efectuadas con un ritmo irregular tienen un impacto estimulante sobre el tono de los músculos subyacentes.

PRESIONES DESLIZANTES PROFUNDAS

La presión manual es, aquí, más fuerte y se actúa sobre la piel, incluso sobre las masas musculares subyacentes. Las maniobras son efectuadas con una o dos manos que actúan simultánea o alternativamente; su acción se propaga casi siempre en un sentido longitudinal y centripeto (a lo largo de los canales paravertebrales, el sentido puede ser craneocaudal o caudocraneal indiferentemente).

El ritmo es normalmente más lento (3 a 5 segundos por maniobra). El fin terapéutico es facilitar la circulación de retorno, con posibles modulaciones de presión, más débil (drenaje linfático) , más fuerte (circulación venosa). La puesta en declive, extremidad distal más alta que la proximal, contribuye al efecto buscado. Un cierto grado de estiramiento de las fascias (técnicas de **RABE Y ROLF**) y de las masas musculares pueden también ser obtenidos. Las presiones deslizantes profundas tienen pues un efecto a la vez mecánico y reflejo.

También estas maniobras pueden realizarse de forma perpendicular a las fibras muscular hipertónicas. (técnica de **BUGNET**) o contracturadas.

Variante : la técnica de los “**trazos**” constituye una modalidad de presiones deslizantes profundas. El estiramiento de algunos centímetros del tejido subcutáneo, con el pulpejo de un dedo, incluso eventualmente con la uña, desencadena un reflejo dermatográfico, a veces intenso. Este efecto de superficie parece acompañarse de efectos vasomotores en sectores mucho

más profundos de la misma metámera. Parece tener una buena indicación en ciertas lumbalgias cuyo punto de partida sería un estado congestivo o pseudoinflamatorio a nivel de la pelvis. Con direcciones y en lugares especiales, esta técnica de masaje forma parte de otras técnicas (DICKE, TEIRICH-LEUBE, etc.)

Otra variante : Técnica de **Wetterwald**

PRESIONES LOCALES ESTATICAS

La acción del masaje es efectuada con la ayuda de una o de las dos manos colocadas planas (a menudo superpuestas), con el talón de la mano, con el pulgar, los antebrazos..., según la importancia de la naturaleza a tratar. No comporta ningún componente tangencial, se ejerce perpendicularmente a la zona tratada. Esto exige la presencia de un plano óseo por debajo, y excluye su práctica en zonas vulnerables.

La presión local no debe alcanzar su potencia máxima más que progresivamente, la descompresión es igualmente graduada de forma progresiva.

Debe realizarse con un ritmo lento (una decena de segundos por maniobra). El fin buscado es:

- sedante, antiespasmódico a nivel de las masas musculares importantes; la ejecución es puramente estática : **inhibición muscular**.

- circulatorio, como la técnica de **LEDUC** (drenaje linfático)

Variante : las presiones locales dinámicas encadenadas responden a este mismo fin; se realizan con el talón de la mano, después con la palma de la mano, y por último, con los dedos (técnica del papel secante).

FRICCIONES

Son maniobras de masaje que movilizan un plano más o menos móvil sobre un plano profundo fijo. El contacto entre la superficie actuante (el pulpejo de los dedos, más frecuentemente) y la piel es idéntico, no hay desplazamiento. La piel es, así, llevada tan lejos como su elasticidad lo permite. El sentido de estas maniobras puede ser circular (masaje del cuero cabelludo), dislacerante o “estrellado”(masaje del periostio de **VOGLER**), o lineal, en vaiven (técnica de **CYRIAX**). Los pulpejos de los dedos de las dos manos pueden practicar las fricciones de forma convergente o divergente, como en las elongaciones de adherencias cicatriciales. El ritmo, la intensidad y la duración de la aplicación van a depender de la técnica que se use y de los umbrales de tolerancia. Como regla general solo una fuerte intensidad de la maniobra puede asegurar el efecto terapéutico.

AMASAMIENTOS

Estas maniobras implican casi obligatoriamente el uso de las dos manos, que imprimen una serie de movimientos alternativos a los tejidos movilizados. Estos pueden ser la piel (en caso de cicatriz) o los músculos y sus aponeurosis. Debe existir un componente de torsión con relación al eje longitudinal de la zona tratada. Las superficies actuantes son, lo más frecuentemente, la totalidad de la cara palmar de las manos y de los dedos, más raramente los pulpejos de los dos o tres primeros dedos de las manos. Se puede distinguir algunas variedades de amasamientos :

- * Un amasamiento longitudinal, (destinado a los músculos de los miembros).
- * Un amasamiento de reptación (miembros y nuca).
- * Un amasamiento de torsión.

El ritmo de los amasamientos es generalmente del orden de un segundo por ciclo. El efecto es, a la vez, mecánico y reflejo, y se efectúa sobre:

- los músculos, que serán estimulados si se realiza una pinza fuerte y una torsión acentuada. Serán sedados en caso de maniobras lentas y suaves,
- la circulación, por efecto indirecto por la compresión de los tejidos y por el deslizamiento disto-proximal de las dos manos.

VIBRACIONES

El masaje vibratorio consiste en una serie de impulsos manuales aplicados sobre el cuerpo del paciente con características variables de frecuencia y amplitud. Se trata, lo más frecuentemente de alternancias rápidas de presiones y relajaciones, efectuadas con ayuda de una mano, las dos manos (a menudo superpuestas) o el pulpejo de los dedos.

La fórmula: una frecuencia elevada y amplitud débil tiene un efecto sedante. El efecto estimulante se obtendrá con una frecuencia más baja y amplitud mayor. El fisio. que efectúa la vibración debe esforzarse en no tetanizar la mano y el antebrazo, sino que debe de hacer partir las vibraciones desde el hombro, sin bloquear la respiración. Debido a lo molesto y fatigoso de la técnica, es frecuente el uso de aparatos vibradores colocados en el dorso de la mano. Aquellos que se colocan directamente sobre la piel, no tienen los mismos efectos.

PERCUSIONES

Consiste en golpear con las palmas de las manos o pulpejos de los dedos. Son maniobras que en la actualidad se emplean muy poco. Son imprecisas, imposibles de cuantificar y de codificar. No tienen lugar en la masoterapia moderna.

- Tipos :
- Palmoteo
 - Clapping
 - Golpeteos

FOULAGES

Son presiones locales encadenadas con un ritmo bastante rápido a lo largo de un trayecto generalmente muscular. Se utilizan alternativamente las dos manos, ya en su totalidad, o bien con los talones, los pulpejos de los pulgares... incluso, con la bóveda palmar. A nivel de los canales vertebrales, el talón de la mano dcha. comprime durante uno o dos segundos las masas musculares con las que está en contacto, la mano izda. está simplemente colocada en el lado contralateral, y un poco más abajo que la dcha. Después el fisio. invierte la repartición de las presiones, mientras que la mano dcha. se coloca un poco más abajo que la izda. El fin es, aquí, relajante y descontracturante.

Efectuada sobre las masas musculares que rodean una diáfisis, los foulages tienen un fin exclusivamente antiespasmódico.

RODAMIENTO, MALAXAGE, SACUDIDA

El rodamiento se sitúa a medio camino entre el amasamiento y la presión local; un segmento de miembro es cogido con las dos manos, que movilizan las masas musculares alrededor de la diáfisis como se hace rodar un cilindro, sin buscar la movilidad articular. Los músculos han sido previamente colocados en posición de relajación por aproximación pasiva de sus inserciones.

Un componente de compresión axial entre las dos manos del segmento masajeador, de intensidad variable, se añade al rodamiento. La toma manual debe asegurar un contacto uniformemente repartido sobre toda la superficie tratada. El ritmo es lento (del orden de 2 a 3 segundos por ciclo).

Maniobra con efecto descontracturante, el rodamiento no es aplicado más que a nivel del brazo, del muslo y de la masa gemelar. Sobre los segmentos menos voluminosos (antebrazo, mano, pie), se buscará el mismo efecto mediante el **malaxage** : toma simétrica de las dos manos, cuyo cierre alternativo hace igualmente rodar las masas musculares alrededor del esqueleto óseo. Las características del ritmo y de la presión son idénticas a las anteriores.

La sacudida se diferencia del rodamiento por un efecto de movilización articular más acentuado. Los puritas de la masoterapia ven, en ella, una movilización articular pasiva, mas que una técnica de masaje. Asociadas a una tracción axial de decoaptación, los movimientos periódicos de sacudida, con una frecuencia más lenta que las vibraciones, son aplicados a todo el miembro, buscando la relajación de los músculos de la raíz del miembro traccionado.

TECNICAS BASICAS DE MASOTERAPIA

EFFLEURAGES (Presiones deslizantes profundas)

- Efectuadas al **comienzo de la sesión** como toma de contacto.
- Emplearemos parte o toda la mano, pudiendo asociarse en movimiento alterno o simultáneo ambas manos.
- **Ritmo** : bastante lento : (2-3 segs. por maniobra)
- **Fin hipoestesiante**, sedante, realizadas de forma monótona.
- Si se realizan rápidas y con ritmo irregular, el impacto Sobre los músculos subyacentes es **estimulante**.
-

PRESIONES DESLIZANTES PROFUNDAS

- La presión es más fuerte, llegando a todo el espesor de la piel, T.C.S. e incluso músculo.
 - Aplicadas en miembros el sentido es longitudinal y centrípeto, a nivel de canales paravertebrales es indiferente.
 - El **ritmo** es más lento (3-5 segs. por maniobra)
 - El **fin terapéutico** dependerá de su realización:
 - a.) efecto mecánico de drenaje vascular (venoso y linfático)
 - b) efecto reflejo : los **trazos** del M.T.C.
 - **Otras variantes** : Técnicas de WETTERWALD Y BUGNET

PRESIONES LOCALES ESTATICAS

- Utilizaremos la mano amplia, el talón de la misma, los pulgares o los antebrazos.
- La maniobra se ejerce **perpendicularmente** a la superficie de la piel, sin componente tangencial (sobre plano óseo)
- Alcanzará su potencia máxima de forma **progresiva**, así como la descompresión.
- Tiempo de cada maniobra : **10 segundos**
- Fín buscado : antiespasmódico - **inhibición muscular**, circulatorio : técnica de LEDUC
- Variante : presiones locales dinámicas : técnica de papel secante.

FRICCIONES

- Maniobras que movilizan un plano más o menos móvil sobre un plano fijo más profundo.
- Se utilizan, normalmente, **los pulpejos** de los dedos, y estos nunca se deslizarán sobre la piel.
- El **sentido de la maniobra** puede ser :

- . circular : masaje del cuero cabelludo.
- . dislacerante o en estrella : técnica de VOGLER.
- . en vaivén : técnica de CYRIAX.
- Ritmo, intensidad y duración dependerán de la técnica elegida. Como regla general solo una fuerte intensidad puede asegurar el efecto terapéutico.

AMASAMIENTOS

- Uso casi obligatorio de las dos manos de forma alternativa
- Movilizan en **torsión** los tejidos (piel, músculos, fascias) .
- **Ritmo** : 1 segundo por maniobra.
 - A nivel **muscular** la maniobra producirá estimulación si la pinza es fuerte y torsión acentuada. Y sedación cuando la maniobra es lenta y suave.
- A nivel **circulatorio** de forma indirecta por la compresión de los tejidos.

VIBRACIONES

- Son impulsos manuales aplicados sobre el cuerpo del paciente con características variables de frecuencia y amplitud.
- Se realizan por medio de **alternancias rápidas de presiones y relajaciones** de una mano o las dos superpuestas, que partirán del hombro.
- Efectos : **sedante** : frecuencia elevada y amplitud débil.
estimulante : frecuencia menor y amplitud mayor
- Aptos vibradores

PERCUSIONES

Palmeteo. golpeteo y clapping.

FOULAGES

Presiones locales encadenadas.

- Ritmo más bien rápido, a lo largo de un trayecto muscular, generalmente paravertebral.
- Utilización de los talones de la mano o bien los pulgares.
- Las presiones se alternan de una mano a otra con un **objetivo** descontracturante y antiespasmódico.

RODAMIENTO, MALAXAGE, SACUDIDA

- **Rodamiento** : tomar las masas musculares peridiafisarias y hacerlas rodar como un cilindro, sin buscar movilidad articular.
- Los músculos son colocados en insuficiencia muscular activa.
- Añadimos una componente de compresión y de liberación fascial.
- **Ritmo** lento (2-3 segundos por ciclo).
- Los aplicaremos en las siguientes regiones : **brazo, muslo y masa gemelar.**
- **Malaxge** : Igual que el rodamiento pero para segmentos más pequeños.
- **Sacudida** : considerada por los puristas como una maniobra de movilización osteoarticular.

ACCIONES GENERALES DEL MASAJE

1.- SOBRE EL PLANO NEUROLOGICO

Estimulación apropiada de los receptores cutáneos, musculares y capsulo-ligamentarios : lo que implica :

- modificación de la regulación del tono local.

- modificación de la percepción dolorosa.

2.- SOBRE EL **PLANO VASCULAR**

Activación de la circulación sanguínea y linfática de retorno, hecho demostrado en numerosos trabajos.

3.- SOBRE EL **PLANO BIOQUÍMICO**

Liberación de mediadores químicos que modifican nuestra vida vegetativa y relacional.

4.- SOBRE EL **PLANO SOMATO-PSÍQUICO**

El conjunto de impulsos exteroceptivos contribuyen a forjar una mejor imagen corporal, lo cual nos sirve para incluir el masaje como una técnica de mejora del esquema corporal.

BIBLIOGRAFIA:

- Auge, R. Le Massage. Encycl. Med. Chirc. Kinesithérapie 26100 A10
- Canamases Ibáñez, S. Técnicas manuales, Masoterapia. Masson Salvat Medicina
- Sidney Licht, M.D. Masaje, manipulación y tracción. Edit. Toray, S.A.
- Vázquez Gallego. El masaje terapéutico y deportivo. Editorial Mandala. Madrid 1993