

MANIOBRAS FUNDAMENTALES EN MASOTERAPIA: PERCUSIÓN Y VIBRACIÓN

CARACTERÍSTICAS UNIDAD TEMÁTICA:
Tema . Maniobras fundamentales: ROCE

Competencias Básicas

Cognitivas

- Conocimientos generales básicos.
- Conocimientos básicos de la profesión.

Motivacionales y valores

- Motivación y logro

Competencias de Intervención

- Capacidad de aplicar los conocimientos a la práctica.

Competencias Específicas

- Comunicación escrita
- Conocimiento de Segundo Idioma.
- Habilidades de gestión de Información

GUIA DE ESTUDIO

1.Introducción.

2.Tipos de maniobras

3.Maniobras de percusión/ tapotement

- 3.1. Definición
- 3.2. Descripción.
- 3.3. Efectos de la maniobra.
- 3.4. Indicaciones.
- 3.5. Contraindicaciones.
- 3.6. Modalidades.
- 3.7. Consideraciones prácticas.

4. Maniobras de vibración

- 4.1. Definición
- 4.2. Descripción.
- 4.3. Efectos de la maniobra.
- 4.4. Indicaciones.
- 4.5. Modalidades.
- 4.6. Variaciones de la maniobra de vibración.
- 4.7. Consideraciones prácticas

5. Tacto terapéutico sin movimiento.

6. Resumen.

7. Bibliografía.

OBJETIVOS

- Conocer características de la maniobra de vibración y percusión.
- Asociar la maniobra de vibración y percusión al resto de secuencia de maniobras de la masoterapia.
- Desarrollar habilidades manuales en las distintas modalidades de vibración y percusión.
- Capacitar para desarrollar las maniobras en diferentes regiones corporales.

CONTENIDOS DEL TEMA

1. INTRODUCCIÓN

Dentro de la masoterapia, podemos diferenciar una serie de componentes fundamentales, que es necesario clarificar para entender la forma de proceder de esta modalidad terapéutica. Entre ellos hay que destacar:

- a) Dirección del movimiento.
- b) Presión del movimiento.
- c) Ritmo.
- d) Duración y frecuencia de los movimientos.
- e) Maniobras fundamentales

La terminología referente a las maniobras básicas, que componen el llamado masaje tradicional o sueco (derivado del sistema de gimnasia sueca, del siglo XIX), es variable. Por motivos pedagógicos presentaremos estas maniobras en la siguiente secuencia, haciendo referencia a la terminología anglosajona, francesa y castellana.

2. TIPOS DE MANIOBRAS

ROCE / EFFLEURANGE/GILDING
FRICCIÓN
PRESIÓN
COMPRESIÓN / PETRISSAGE
VIBRACIÓN
PERCUSIÓN

Si hacemos referencias a la terminología aceptada por la AMTA, se consideran dos componentes fundamentales más, por un lado el tacto terapéutico (TOUCH) y la movilización de articulaciones (JOINT MOVEMENT).

3. MANIOBRA DE PERCUSIÓN / TAPOTEMENT

3.1. Definición

Golpear o percutir una región corporal con las manos. Incluye una serie de variedades entre las que destacan: clapping (mano ahuecada), cacheteos, etc..

3.2. Descripción

Contacto ha de ser brusco y muy breve, no se mantiene contacto continuo. La presión varían en profundidad, según la topografía. El ritmo de la maniobra, es variable, en función del efecto pretendido.

Esta maniobra deberá realizarse sin mucha fuerza, en función de la estructura tratada el efecto a desarrollar será diferente. La intensidad de la maniobra también modula el efecto.

Incluir esquema pag. 95

3.3. Efectos de la maniobra

- Acúmulo de linfa sobre zona donde se realiza masaje.
- Aumenta excitabilidad nerviosa.
- Estímulo propioceptivo.
- Acción refleja sobre metámera de órgano interesado, estimula movilidad peristáltico.
- Promueve el desprendimiento de mucosa en el interior cavidad torácica
- Contrae vasos superficiales, pero si se produce con alta intensidad produce dilatación vascular.
- Sobre las articulaciones tensa la musculatura periarticular.
- Sobre puntos motores favorece el disparo del estímulo nervioso.

3.4. Indicaciones

- Masaje estimulante.
- Masaje deportivo, previo competición.
- Atrofia muscular.
- Acción refleja sobre zona reflexogena.

3.5. Contraindicaciones

- Evitar en espasticidad y contractura muscular.
- Organos frágiles.
- Zonas óseas superficiales y zonas periarticulares.
- Areas óseas.
- Cabeza, hueso poplíteo, venas varicosas.

- Musculatura paralizada.

3.6. Modalidades

- Borde cubital de la mano y dedo meñique, muñeca en ligera extensión y relajada, inclinación lateral de la muñeca y dedos separados. El ritmo ha de ser alto. Se utiliza la flexoextensión del codo para producir el movimiento.
- Cara dorsal de la mano y dedos con supinación del antebrazo. Los dedos separados y ligeramente flexionados, para no producir dolor
- Cara palmar dedos-mano (Palmoteo). Las muñecas estarán relajadas para favorecer la flexoextensión. Si la muñeca está fija puede resultar doloroso.
Se emplea sobre grandes masas musculares.
- Clapping, dedos flexionados y apretados entre sí. La mano se ahueca, como si la palma estuviera cogiendo un objeto redondo. Las manos no se mueven, si no el codo.
- Pinzamiento, con la punta de los dedos.
- Punteo (Tapping).
- Golpeteo palmar (Beating).
- Golpeteo ulnar (Pounding)

3.7. Consideraciones prácticas

1. Las maniobras de percusión deben interesar a grandes grupos musculares, para favorecer sus efectos.
2. Cuanto más tensos y cerrados estén los dedos del masoterapeuta, más fuerte será el estímulo de la percusión, por lo tanto para atenuar este efecto, se deberán relajar los dedos.
3. La percusión es una maniobra muy rítmica, en la que no deben despertarse sensaciones dolorosas.
4. La frecuencia de la maniobra, modula el efecto de la maniobra.

4. MANIOBRA DE VIBRACIÓN

4.1. Definición

Esta maniobra consiste en una sucesión rápida de presiones breves en el tiempo

y constantes en cuanto su frecuencia. Normalmente se realiza a un ritmo de 10 a 12 repeticiones por segundo.

4.2. Descripción

Se trata de una maniobra mixta en la que se combina un componente de presión y otro de vibración. El resultado es un movimiento rápido y oscilante.

Es una maniobra fatigante, lo que hace que a veces se sustituya por masaje mecánico. Existe una enorme variedad, de dispositivos en función de el tipo de estímulo mecánico que se quiera realizar y el la zona de tratamiento.

A veces esta maniobra es confundida con una variante de la compresión, la sacudida. La diferencia está en que en el movimiento de sacudida no se produce una presión intermitente, si no un movimiento oscilatorio de la masa muscular.

4.3. Biomecánica

Durante la realización de esta maniobra, se incluyen dos fuerzas componentes, por un lado la presión y por otro lado la vibración lateral.

Se trata de trasferir una vibración que se origina en el brazo del terapeuta al cuerpo del paciente.

ESQUEMA CANAMASAS PAG93

4.4. Efectos

Los efectos varían en función de la forma de ejecutar la maniobra:

- Mano plana, efectos más calmantes.
- Yema de los dedos, más estimulante.

De manera general, se consideran los siguientes efectos:

- Vasoconstricción periférica.
- Disminuye la excitabilidad de los nervios.
- Acción descontracturante y desfatigante.
- Favorece la circulación de la linfa, al modificar el estado físico de la linfa.
- Estimula la producción de movimientos peristálticos.

4.5. Indicaciones

- Sobre algias musculoesqueléticas
- Sobre dolor de tipo reflejo con irradiación (áreas metaméricas).
- Relajante del sistema nervioso (Desensibilizante en amputados).
- Sobre los efectos de la fatiga en la musculatura.

Esta maniobra no se debe utilizar en procesos inflamatorios agudos, ni cuando la maniobra en sí misma despierte la reacción dolorosa.

4.6. Modalidades

Se diferencian dos formas de ejecutarla, una más **amplia en movimiento** (también llamada vibración de baja frecuencia) en la que literalmente se empuja la masa muscular a un lado y otro (favorece la circulación de la región y la relajación de grandes masas musculares) y otra forma de **movimiento minúsculo** con un efecto más estimulante sobre la región que se trata.

Manual

- Mano plana.
- Yema de los dedos.
- Nudillos

Mecánico

- Oscilante.
- Orbital.
- Percusión-compresión

(pag.105 LOVING)

4.7. Variaciones de la maniobra de vibración

Dentro de las maniobras de vibración algunos autores como Tappan y Loving, incluyen sub-modalidades bastante utilizadas. Entre ellas hay que destacar, las sacudidas y oscilaciones, si bien las incluimos en este apartado, hay que recordar al lector, que las sacudidas se consideran maniobras de compresión cuando la toma del terapeuta se realiza a través del vientre muscular tratado.

- **Sacudidas**, se realiza de manera lenta sobre grandes masas musculares. Se focaliza el movimiento sobre una articulación y se mueve en su arco de movimiento intermedio. Facilita la relajación del paciente, sobre todo si tiene dificultades para conseguir la relajación.
- **Oscilaciones**, son similares a las sacudidas, si bien se diferencia en no existir un movimiento rápido al final de la maniobra como ocurre en la sacudida. El movimiento debe ser fluido, si bien debe dirigirse a las zonas hipomoviles. Los movimientos oscilatorios, varían en función del grado de relajación del paciente. Para pacientes tensos y poco relajados, se deben utilizar movimientos groseros y más finos cuando el paciente está relajado.

- **Roce superficial con vibración**, se suele utilizar como maniobra para finalizar la sesión de masaje, ya que el contacto es cada vez más tenue entre la mano del terapeuta y la piel del paciente.

4.8. Consideraciones prácticas

1. Se debe realizar sobre músculos relajados, para que el efecto sea más acusado.
2. A mayor frecuencia de movimiento vibratorio, mayor liberación de la tensión en el músculo.
3. Cuando se realiza vibración en combinación con sacudidas segmentarias, hay que evitar flexionar la articulación intermedia.
4. Cuanto más vertical situemos los dedos del terapeuta sobre la zona a tratar, más intensa será la acción de la técnica.
5. El terapeuta buscará la relajación de sus hombros para disminuir el efecto fatigante de esta maniobra.

5. Tacto terapéutico sin movimiento

No se incluye dentro de las maniobras clásicas, ya que estas se definen por su propio movimiento.

Se trata de un tacto intencional, se trata de un tacto aplicado con control, capaz de producir cambios fisiológicos. Distintos estudios, nos informan de cambios en la sintomatología (cefalea, niveles de ansiedad,) e incluso cambios en algunas constantes (hemoglobina, hematocrito, etc...).

El tacto terapéutico, está asociado conceptualmente a métodos como el Qigong, Reiki o la Bioenergía.

Una de las figuras impulsoras de este método fue D. Krieger, que introdujo su enseñanzas para los profesionales de la enfermería. El método se concibió como una forma de equilibrio del campo de energía de una persona en la que este se había interrumpido o debilitado.

Según Krieger sus efectos más llamativos son la producción de una relajación profunda y generalizada y de un bienestar tras el alivio del dolor.

Se trata de situar las manos o dedos suavemente, sobre distintas partes del cuerpo, produciendo un ligero calor, tiene la capacidad de disminuir la influencia del sistema nervioso, incluso equilibrio de la energía.

Suele utilizarse al final de la sesión, prefiriéndose la localización sobre la cabeza. Puede ser aplicado con el nudillo, dedo, codo, etc..

Se puede aplicar precedido de roce o compresión, y finaliza con roce suave, para finalizar el contacto con esta zona.

6. RESUMEN

- La maniobra de percusión consiste en golpear a través de las manos o elemento mecánico una región corporal.
- En la maniobra de percusión nos encontramos con efectos fundamentalmente estimulantes.
- Hay que evitar la percusión en zonas óseas o frágiles.
- La vibración es una sucesión de presiones a alta frecuencia.
- La vibración posibilita la relajación sobre diferentes patologías.

7. BIBLIOGRAFÍA

- BIRIUKOV A.A. *Metodología y técnicas de masaje. Su acción fisiológica en Masaje Deportivo*. Barcelona: Paidotribo, 1998: 157-167.
- CANAMASAS S. en *Técnicas Manuales: Masoterapia (2ª Ed.)* Barcelona, 1993 pp: 92- 98.
- CASSAR M.P. *Técnicas de masaje en Manual de Masaje Terapéutico*.Madrid: Mc-Graw-Hill, 1999. pp: 27-33.
- CHAITOW L. *Palpación sin tacto en Terapia Manual: Valoración y Diagnóstico*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2002 pp: 275-289
- DUFOR M. *Les bases physiques du massage en Massages et Massothérapie*. Paris: Maloine, 1999. pp: 17-40.
- HOLLIS M. *The massage manipulations en Massage for therapists*. (2ª Ed) Oxford: Balckwell Science 1998 pp: 10-29
- LOVING J.E. *Major Massage Strokes en Massage Therapy*. Stamford:Appleton & Lange 1998. pp: 81-124.
- TAPPAN F.M. *Classic Western Massage Techniques en Healing Massage Techniques*. Stamford: Apleton & Lange 1998 pp 77-107.
- VAZQUEZ GALLEGO J. *Clasificación del masaje en El masaje terapéutico y deportivo (4ª Ed.)* Madrid: Mandala 1993 pp: 59-94.

8. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Acceder a la siguiente dirección de Internet:

www.quackwatch.org/01QuackeryRelatedTopics/tt.html

Lee su contenido sobre **Tacto Terapéutico** y emite un informe sobre:

- Reconocer los fundamentos en los que se basa esta forma de masoterapia.
- Realizar una crítica sobre la forma de llevar a cabo el estudio de Rosa L, Rosa E, Sarnier L, Barrett S. A Close Look at Therapeutic Touch. publicado en JAMA 279:1005-1010, 1998.