

FISIOTERAPIA DIPUTACION DE JAEN 2019

TELEOPOSICIONES

[Avda. Maisonnave 28, bis 4ª Planta, Alicante](#)

temarios@teleoposiciones.es

**TEMA 14 Masoterapia: concepto. Indicaciones
y contraindicaciones. Efectos terapéuticos.
Maniobras fundamentales de la masoterapia.**



1. Concepto

La masoterapia constituye una de las técnicas más empleadas por el fisioterapeuta en su práctica diaria. Puede definirse, a grandes rasgos, como la utilización de diversas maniobras de manipulación de los tejidos blandos con fines terapéuticos. A lo largo del siglo XX, muchos autores, entre los que destacan D. Graham, A. Hoffa, J.S. Coulter, G. Beard, etc., intentaron buscar la definición de «masaje» introduciendo en el término la finalidad, el método, los objetivos, etc. Más concretamente, se acepta la definición que aportó el Consejo Superior de Cinesiterapia de la Escuela Francesa en 1947, que dice así:

«Todas las maniobras manuales o mecánicas ejecutadas de forma metódica sobre una parte o toda la parte del cuerpo humano, para efectuar una movilización de los tejidos superficiales o los segmentos de los mismos».

Es importante concretar la finalidad terapéutica del masaje, que debe ser realizada por un fisioterapeuta, para evitar, de esta forma, efectos no deseados o perjudiciales para el paciente.

2. Indicaciones y contraindicaciones

La masoterapia tiene sus aplicaciones en aquellas patologías donde se busque mejorar la circulación, liberar adherencias, aliviar el dolor, favorecer la relajación general o local, etc. Más concretamente, veamos las principales indicaciones:

- Contracturas, retracciones y atrofas musculares.
- Miogelosis.
- Miositis.
- Lesiones musculares del deporte.
- Adherencias cutáneas, periarticulares, ligamentosas, aponeuróticas, tendinosas, etc.
- Rigideces articulares y periarticulares.
- Radiculopatías.
- Tortícolis agudo.
- Edemas tras una inmovilización o traumatismo.
- Algias de la columna cervical, dorsal, lumbar, etc.
- Linfedemas.
- Hematomas, contusiones...
- Procesos dolorosos periarticulares.
- Cicatrices.
- Enfermedades reumáticas en fase post-aguda.

- Trastornos circulatorios como varices, estasis arterial, úlceras varicosas, etc.
- Enfermedades respiratorias como el asma, el enfisema, las bronquiectasias, las obstrucciones bronquiales, etc.
- Enfermedades del aparato digestivo como el estreñimiento, la aerofagia, espasmos, etc. Las contraindicaciones principales son:
 - Infecciones e inflamaciones agudas.
 - Afecciones tumorales.
 - Quemaduras.
 - Enfermedades infecciosas de la piel.
 - Trastornos vasculares: linfangitis, flebitis, trombosis y embolias, etc.
 - Edemas de origen renal, endocrino o cardíaco.
 - Fragilidad capilar.
 - Hemorragias.
 - Traumatismos y fracturas en fase aguda.
 - Estados febriles.
 - Enfermedades reumáticas en fase aguda.
 - Embarazo.
 - Roturas musculares y tendinosas agudas.
 - Fracturas no consolidadas.
 - Cardiopatías descompensadas.
 - Zonas de anestesia.
- Y, en general, aquellas situaciones en que el masaje produzca dolor, intolerancia, reacciones cutáneas adversas, rigidez y contractura muscular.

3. Influencia del masaje sobre el cuerpo humano

Los efectos terapéuticos del masaje pueden clasificarse en:

- Efectos fisiológicos.
- Efectos mecánicos.
- Efectos psicológicos.

3.1. Efectos fisiológicos

A) Sobre la piel y el tejido celular subcutáneo: la piel constituye la primera toma de contacto entre las manos del terapeuta y el paciente, por tanto va a ser la receptora de diversos efectos mecánicos. Cabe destacar el aumento de la temperatura local, que puede deberse tanto a los efectos directos como a una respuesta refleja por acción del sistema nervioso. La textura, firmeza, elasticidad y aspecto de la piel mejoran tras la aplicación de un masaje; también actúa eliminando células en descamación y devolviendo la elasticidad en las capas adheridas, como sucede en las cicatrices. El estado nutritivo de la piel mejora gracias a un aumento de la transpiración, de la secreción sebácea y la consecuente evacuación de los productos de desecho. Sobre el tejido graso, diversos estudios señalan que el masaje no provoca una disminución efectiva de los depósitos de grasa, pero que interviene en la absorción de líquido intersticial.

B) Sobre la circulación sanguínea y linfática: se produce un aumento del flujo arterial y, como consecuencia, una mayor aportación de oxígeno y nutrientes a los tejidos; en los capilares, también va a producirse una vasodilatación; por otra parte, la circulación de re- torno va a verse favorecida sobre todo en el masaje deplectivo o centrípeto, aumentando la eficacia del intercambio de nutrientes y metabolitos. Sobre las repercusiones del masaje a nivel linfático, hay que destacar el papel tan importante del drenaje linfático manual (DLM), que actúa en la reabsorción de líquido y desechos tisulares en los edemas postraumáticos y determinadas cirugías como la ganglionar.

C) Sobre el sistema nervioso: a nivel del SNC se produce un efecto secundario del masaje que es el antiálgico, y a nivel del SNP se produce una activación de los receptores cutáneos sensitivos que envían información aferente al sistema nervioso, provocando reacciones de tipo reflejo. Sobre estas terminaciones nerviosas sensitivas se produce una disminución del umbral del dolor con la consiguiente sedación; sobre los nervios motores, el masaje vigoroso actúa aumentando la excitabilidad y facilitando la contracción muscular.

D) Sobre la musculatura esquelética: dependiendo de la intensidad y tipo de masaje, se podrá influir sobre las propiedades del músculo estriado: tono, elasticidad y contractibilidad. El masaje, al provocar una mejora en el estado nutritivo del músculo, también influye en la recuperación muscular, retardando la fatiga y atrofia, impidiendo los depósitos de ácido láctico y otras sustancias, y mejorando la excitabilidad neuromuscular; impide, asimismo, las adherencias que puedan formarse en un músculo inmovilizado, devolviendo la longitud normal y su elasticidad; sobre un músculo espástico y contracturado, éste se torna más relajado y menos doloroso.

E) Sobre las articulaciones: el masaje interviene en las estructuras que forman una articulación (cápsula, ligamentos, bolsas, tendones...), evitando las adherencias y devolviendo la movilidad y la amplitud normales.

F) Sobre el aparato respiratorio: y, más concretamente, sobre las secreciones pulmonares, algunas técnicas de masaje como la vibración o la percusión pueden

favorecer la expulsión y el drenaje del moco en determinadas patologías respiratorias crónicas.

3.2. Efectos mecánicos

Las fuerzas mecánicas que se aplican irán en función de la técnica de masaje aplicada. En el amasamiento, se produce una movilización de los tejidos como la piel y el tejido celular subcutáneo, y la presión ocasiona un aumento del retorno venoso y linfático, si se produce en dirección al corazón. El estiramiento ejerce una tensión en los tejidos blandos que se transmite en un estímulo de los receptores de las terminaciones nerviosas.

3.3. Efectos psicológicos

En primer lugar, destacaremos el carácter relajante que se acompaña siempre al concepto de masaje, lo cual debe aprovechar el fisioterapeuta para establecer, al mismo tiempo, una situación que predisponga al paciente a disminuir la ansiedad y la tensión que acompañan inevitablemente a determinadas patologías. En general, podemos decir que estos efectos pueden ser:

- El alivio o disminución del dolor.
- La relajación y la sensación de bienestar.
- La estimulación de la actividad física.

4. Consideraciones prácticas en masoterapia

A continuación, vamos a enumerar una serie de factores a tener en cuenta en la práctica de la masoterapia, que no debe obviar un fisioterapeuta, y que son de utilidad para que el tratamiento sea lo más eficaz posible:

1. Antes de iniciar la sesión de masaje, es recomendable dar las explicaciones pertinentes al paciente acerca del tratamiento que va a recibir.
2. El fisioterapeuta prestará atención en su higiene postural, ya que la masoterapia puede resultar una tarea agotadora y repercutir en futuras lesiones. Asimismo, sus manos deben estar limpias, relajadas, secas, suaves, libres de joyas y a una temperatura adecuada que no provoque malestar al paciente.
3. Hay que tener en cuenta las condiciones de luz, ruido, humedad (50%), temperatura ambiente (24°-27°C), limpieza, etc., de la habitación, procurando que tales sean las que induzcan a la relajación del paciente. Es aconsejable practicar el masaje en una habitación individual para preservar la intimidad del paciente.
4. A la hora de utilizar lubricantes, debe evitarse el uso de aquéllos que resulten pegajosos o demasiado resbaladizos. Se pueden emplear:
 - Polvos: mezcla de almidón, ácido bórico y tiza; talco.
 - Aceites naturales o aceite de oliva.

- Cremas: con lanolina, con vitamina E...

5. La posición del paciente dependerá de la zona destinada al masaje y de las posibilidades del paciente para adoptarla, pero en ningún caso debe ser incómoda. La parte del cuerpo masajeada estará libre de ropa, respetando el resto del cuerpo, que puede recubrirse con una sábana. Las posturas más empleadas en masoterapia son el decúbito supino, el prono, y en sedestación apoyando los miembros superiores y la cabeza sobre almohadas.

6. Al aplicar la sesión de masaje debe tenerse en cuenta que:

- No debe resultar doloroso ni producir lesiones dérmicas.
- La dirección dependerá de la técnica de masaje requerida: centrípeta, longitudinal a las fibras musculares, transversal, etc.
- Debe respetarse el ritmo y la fluidez en la maniobra elegida, evitando cambios bruscos.
- Respecto a la velocidad de la maniobra, por regla general, los movimientos lentos inducen a la relajación, mientras que los rápidos son más estimulantes.
- La duración de la sesión de masaje puede oscilar desde 10 minutos a una hora, dependiendo de la patología del paciente, de la técnica utilizada, de la sensibilidad del paciente, de la extensión de la zona a tratar, etc.

5. Técnicas de masoterapia y maniobras fundamentales

5.1. Rozamiento o roce

Suele clasificarse en:

- Superficial.
- Profundo.

Este tipo de maniobras recibe distintas denominaciones en función de esta clasificación, del autor, etc. Veamos alguna de ellas: effleurage, frotación, stroking, deslizamientos superficiales y pro- fundos, trazos superficiales y profundos...

Son maniobras caracterizadas por una presión mínima, superficial o profunda, con un componente de deslizamiento tangencial a la superficie cutánea, que se ejecuta con la palma de la mano y/o dedos. Este deslizamiento no debe provocar arrastre ni compresión de las capas subyacentes. El contacto de la palma de la mano tiene que ser ligero, suave y tangencial, adaptándose a los relieves óseos y musculares. Así, obtenemos movimientos largos, con lentitud, con ritmo y ausentes de brusquedad. La dirección, el ritmo y la frecuencia de la maniobra deben ser constantes y las manos del fisioterapeuta deben estar relajadas y «fluidas». El ritmo varía de 15 a 20 movimientos por minuto.

En general, este tipo de masaje tiene unos efectos sobre la piel, depurándola y mejorando la circulación local, ya que actúa sobre la descamación de la piel y sobre las glándulas sebáceas y sudoríparas. Se utiliza como maniobra inicial y final en una sesión de masaje, como toma de contacto entre las manos del fisioterapeuta y el paciente ya que tiene una acción sedativa y relajante, disminuyendo el umbral de excitabilidad del SNC.

Rozamiento superficial:

- La presión es ligera y el ritmo lento (3 seg. por cada deslizamiento).
- Se dirige al revestimiento cutáneo sin incidir en capas más profundas.
- La mano del fisioterapeuta puede seguir direcciones distintas: en la espalda adopta formas elipsoidales, circulares, longitudinales, transversales, etc.
- El componente fundamental es el deslizamiento, apenas hay presión.
- El objetivo es actuar sobre la sensibilidad superficial produciendo un efecto analgésico y relajante.
- Está indicado este tipo de masaje tras esfuerzos deportivos, como masaje preparatorio, para descontracturar una zona corporal y como relajante psíquico.

Rozamiento profundo:

- La presión es más intensa y el ritmo aún más lento que el anterior (6 seg. por deslizamiento).
- Se dirige a las capas más profundas: tejido celular subcutáneo, músculos y planos cápsuloligamentosos.
- La dirección del masaje es la de la circulación de retorno venoso y linfático; por esta razón, es frecuente colocar al miembro que se está masajeando en posición declive.
- Los componentes son: presión y deslizamiento, que producen cierto estiramiento en las capas musculares.
- El objetivo es facilitar la circulación de retorno. Es, por tanto, un masaje deplectivo que produce una descongestión vascular de los miembros superiores e inferiores.
- Las indicaciones de este masaje son las patologías circulatorias (excepto las mencionadas en las contraindicaciones), sobre todo en los edemas postraumáticos que han cursado con inmovilización prolongada. En la espalda tiene una acción descontracturante.
- Existe una variante denominada «masaje en peine» que se aplica con la palma de la mano y los cinco dedos separados sobre la zona intercostal o intermetacarpiana para obtener una mejor adaptación anatómica.

5.2. Fricción

Consiste en una movilización de las capas superficiales, es decir, la piel, sobre las capas subyacentes profundas, el tejido celular subcutáneo, los tendones y ligamentos, las cápsulas articulares y los músculos. Se puede realizar con la yema de un dedo, el pulgar, o de dos, el índice y el dedo corazón o ambos pulgares. También se emplea la eminencia hipotenar o la palma de la mano, en función de la zona a tratar. Es importante que el dedo del fisioterapeuta quede solidario a la piel, capas o tejidos subyacentes; por eso no debe usarse ningún tipo de lubricante. La intensidad de la fricción dependerá de la profundidad de la zona que deseemos friccionar, y la presión y velocidad ejercidas dependerán de la resistencia del tejido. El movimiento de la mano del fisioterapeuta debe ser corto, rítmico, firme, profundo, localizado y penetrante y la dirección de la fricción puede ser longitudinal, transversal, circular, elíptico, en estrella... Los efectos que se producen mediante la fricción son:

- Vasodilatación local, con aumento de líquido hístico.
- Relajación y analgesia.
- Mejora la elasticidad y la sensibilidad de los tejidos.
- Despega las adherencias y cicatrices.
- Es miorrelajante.
- Ayuda a la reabsorción de líquido intersticial.

La fricción es muy útil en el tratamiento de las cicatrices fibrosas, adherentes que impiden movilidad en articulaciones, en la reabsorción de hematomas, en la cicatrización de úlceras por decúbito...

Una de las técnicas más utilizadas dentro de la fricción es el masaje transversal, profundo, de James Cyriax.

5.3. Presión

Es la maniobra consistente en la aplicación de una compresión sobre los tejidos, que puede ser superficial y profunda, en función de la intensidad aplicada. La presión se aplica localmente y responde a tres tiempos: aplicación de la presión, mantenimiento y, por último, descompresión. Esta presión se va a realizar con un ritmo y una constancia determinados, sin que exista brusquedad. Las manos del terapeuta se adaptarán a la zona topográfica eligiendo para ello toda la mano, las eminencias tenar e hipotenar o los dedos. Puede ejecutarse en dos formas distintas:

- Presión estática. La mano del fisioterapeuta aplica la presión sobre la zona sin que exista deslizamiento alguno, al tiempo que se realiza con un ritmo determinado. Tiene efectos sobre la circulación de retorno y sobre el sistema nervioso, por esto está indicada en patologías circulatorias y en contracturas musculares, sobre todo en puntos álgicos, por su acción sedativa y antiálgica.

- Presión deslizante. En las presiones con deslizamiento, las manos del fisioterapeuta van a comprimir las estructuras con un componente de deslizamiento, siguiendo una dirección disto-proximal en los miembros. Esta presión será más o menos fuerte en función de la zona que estemos tratando: así, en los trayectos venosos o linfáticos será moderada, mientras que en los grandes grupos musculares podrá ser mayor. El ritmo empleado oscilará entre 12 y 15 presiones por minuto, garantizando así la efectividad de la maniobra. Este tipo de presiones deslizantes actúa en los planos aponeuróticos, en el drenaje de los trayectos linfáticos, y sobre la columna vertebral ayuda a reducir las contracturas musculares.

5.4. Amasamiento

Es una de las más utilizadas en masoterapia. También se conoce como *pretissage* o *kneading*. Consiste en la aplicación de una serie de compresiones y liberaciones alternativas de una masa corporal que puede ser piel y tejido celular subcutáneo si se aplica superficialmente o, además, planos más profundos como el muscular junto a fascias y aponeurosis, si se trata del amasamiento profundo. Los componentes que intervienen son la presión, el deslizamiento y el estiramiento de las estructuras, teniendo presente que debe realizarse siguiendo un ritmo y una regularidad. El ritmo puede determinar el objetivo del amasamiento: si se realiza con rapidez (30 movimientos por minuto aproximadamente) el efecto será estimulante y si se realiza con lentitud (12-15 movimientos por minuto) el efecto será relajante y descontracturante. Distinguimos varios tipos de amasamiento:

- De reptación: cuando al tomar el pliegue y presionarlo, se desplaza unos centímetros a la zona contigua.
- De torsión: cuando además se aplica un componente de torsión sobre los tejidos ejerciendo una fuerza en forma helicoidal.
- Longitudinal: siguiendo la dirección de las fibras musculares en dirección disto-proximal.
- Transversal: cuando las manos se colocan perpendicularmente a las fibras del músculo para realizar un estiramiento transversal.

Se pueden utilizar ambas manos cuando deseemos un amasamiento de grandes zonas, o los pulgares u otros dedos cuando seamos más específicos.

En general, los efectos del amasamiento son:

- Movilización de los líquidos intersticiales, influyendo de esta manera sobre la circulación de retorno y la retirada de metabolitos que se depositan en el músculo.
- Descontracturante y relajante.
- Mejora el estado muscular en cuanto a elasticidad y movilidad.

5.5. Vibración

Consiste en aplicar una serie de oscilaciones cortas, rápidas y suaves con la palma de la mano o con los pulpejos de los dedos sin que se pierda el contacto con la zona a tratar. También ha sido denominada como «trepidaciones atenuadas». Los componentes que intervienen son, la presión junto con una fuerza de vibración lateral. La frecuencia de estas oscilaciones es de 5 a 10 vibraciones por segundo, lo que repercute en el cansancio del fisioterapeuta. Existen aparatos de vibración muy útiles que pueden producir de 40 a 50 vibraciones por segundo. La maniobra requiere una destreza por parte del fisioterapeuta, que debe contraer y relajar de forma muy rápida la musculatura del miembro superior, manteniendo el codo extendido para que se transmita la vibración. Los efectos de las vibraciones son:

- Descontracturante.
- Estimulación sobre el tejido muscular.
- Disminución de la excitabilidad nerviosa.
- Efecto antiálgico.
- Ayuda a desprender las secreciones bronquiales.
- Fluidificante.
- Relajante general del sistema nervioso.

5.6. Percusión

Son maniobras que consisten en un golpeteo rítmico sobre una zona topográfica de forma rápida y enérgica, de manera que el contacto de la mano del terapeuta con la superficie corporal es muy breve, pero firme. Pueden realizarse con la palma de la mano (palmoteo), con la mano ahuecada (palmoteo cóncavo), con el borde cubital de la mano y superficie dorsal de los dedos (rasgueo), con los dedos (sobre todo el índice), con el puño cerrado (golpeteo)... Las manos deben estar flexibles para que el movimiento sea fluido y no doloroso. El ritmo empleado deberá adaptarse a la zona que queramos percutir evitando ciertas regiones, como las próximas a órganos abdominales (bazo, hígado, estómago...).

Los efectos de las percusiones son:

- Aumento de la excitabilidad nerviosa.
- Acción de tipo reflejo sobre las zonas metaméricas.
- Vasodilatación y efecto hiperemiante sobre la zona percutida.
- Ayuda a desprender las secreciones pulmonares.
- Estimula la actividad muscular.

