



Universidad
Continental

FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL, MASOTERAPIA Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS

Guías de Laboratorio



Visión

Ser una de las 10 mejores universidades privadas del Perú al año 2020, reconocidos por nuestra excelencia académica y vocación de servicio, líderes en formación integral, con perspectiva global; promoviendo la competitividad del país.

Misión

Somos una universidad privada, innovadora y comprometida con el desarrollo del Perú, que se dedica a formar personas competentes, íntegras y emprendedoras, con visión internacional; para que se conviertan en ciudadanos responsables e impulsen el desarrollo de sus comunidades, impartiendo experiencias de aprendizaje vivificantes e inspiradoras; y generando una alta valoración mutua entre todos los grupos de interés.

Universidad Continental

Material publicado con fines de estudio
2017



Índice

VISIÓN	2
MISIÓN	2
NORMAS BÁSICAS DE LABORATORIO	3
ÍNDICE	4
Primera unidad	
MASOTERAPIA	4
MASAJE TRANSVERSO PROFUNDO (CIRIAX)	16
QUIEROMASAJE	20
MASAJES EN LA LIBERACIÓN MIOFACIAL	24
MASAJE EN LAS CICATRICES	26
MASAJE DE TECNICA INFANTIL	31
MASAJE EN TECNICA DE ESTIRAMIENTO	35
Segunda unidad	
MASAJE DEPORTIVO	39
MASAJE DEL TEJIDO CONJUNTIVO	42
FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL	50
Tercera unidad	
DRENAJE LINFATICO MANUAL	53
Cuarta unidad	
TERAPIA ALTERNATIVA	59
✓ REFLEXOLOGIA	60
✓ SHIATZU O DIGITOPUNTURA	62
✓ ACUPUNTURA	66
✓ VENTOSA	72
✓ MOXIBUSTIÓN	73



PRIMERA UNIDAD GUÍA DE PRÁCTICA N° 1

MASOTERAPIA

Sección:Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. Propósito /Objetivo (de la práctica): aprende y aplica las técnicas de masoterapia

2. Fundamento Teórico

"Se trata de una técnica fisioterápica manual consistente en la aplicación de una serie de movimientos que en el fondo proporcionan un intercambio entre emisor (terapeuta) y receptor (paciente) cuyo final es la eliminación de tensiones".

Otra que podría ser válida: "Es el lenguaje táctil o lenguaje establecido a través de la piel".

En un sentido más fisiológico: "Es una transmisión y una forma de establecer una comunicación o conexión sin palabras, que inducen a la relajación general".

Para las escuelas orientales se trata de: "Una transmisión de energía del terapeuta (transmisor) al paciente (receptor)".

Rawlins define el masaje como: "La acción de reparar mediante el movimiento la complicada máquina conocida como cuerpo humano".

3. Equipos, Materiales y Reactivos

- ✓ Crema , aceite de bebe y talco
- ✓ Cuaderno de apuntes

4. Indicaciones/instrucciones

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ Para la práctica es necesario ir con ropa cómoda (polo y short)
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.



- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas e interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. Procedimientos:

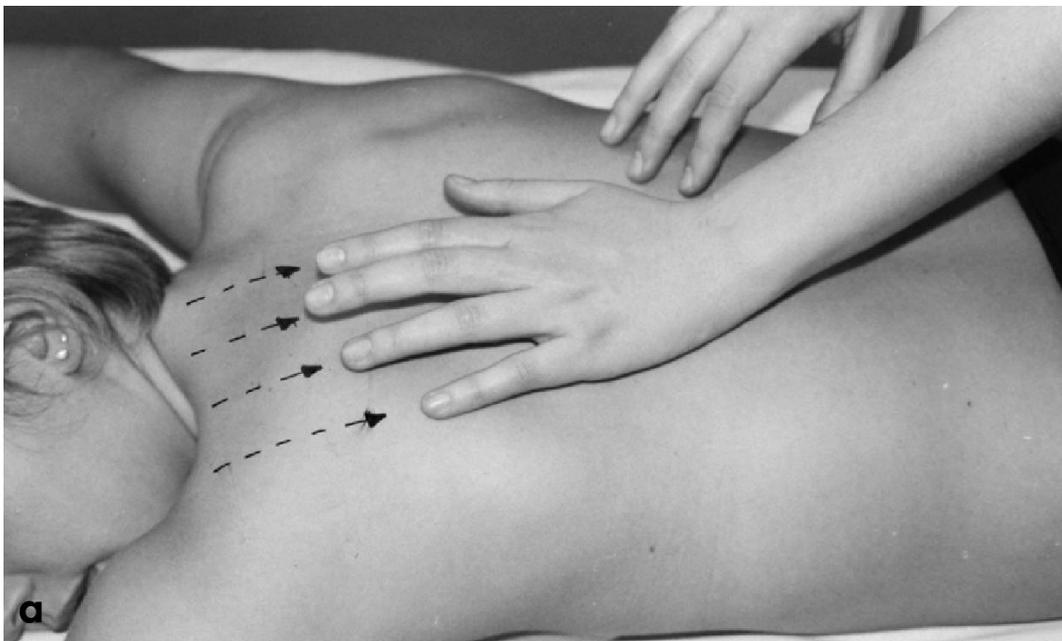
Masaje como una técnica beneficiosa por las tres siguientes razones:

1. Produce sensación de bienestar, sobre todo si se aplica con habilidad.
2. Resulta una forma de tratamiento más tangible que el simple consejo médico.
3. Consigue un alivio positivo e inmediato de los síntomas, que es lo que interesa a muchos enfermos.

MASAJES SUPERFICIALES

ACARICIAMIENTO

También denominado effleurage, deslizamiento superficial, "trazo superficial". Consiste en un contacto superficial o frotación suave ejecutada con la palma de la mano o con los pulpejos de los dedos centrales relajados y juntos, que se deslizaban suavemente por la superficie cutánea en una misma dirección. La mano y dedos deben ir adaptándose exactamente a la forma y superficie del cuerpo. Y, relajados, superficie de la mano más dedos y superficie del cuerpo se hallarán en íntima conexión.





Con pases magnéticos sedantes (acariciamiento "sin tocar") y acariciamiento, se suele iniciar y finalizar cualquier sesión de masaje terapéutico, por lo que se lo considera también una maniobra inicial o de "toma de contacto"



Los trazos del roce, acariciamiento o effleurage se realizarán siempre lentos, suaves y rítmicos. Las manos acarician la piel habitualmente en sentido centrípeto, es decir, de las extremidades al centro del cuerpo, siguiendo las vías de retorno venoso-linfático. Se suele abarcar inicialmente grandes áreas o regiones para ir ciñéndonos paulatinamente a puntos más precisos. La dirección del roce o acariciamiento suele ser centrípeta en los miembros y semicircular o circular en la espalda, siempre con trazos largos que "se pasean" o acarician y exploran desde la zona inicial o punto de partida a los confines de la zona que interesa tratar.



MASAJE PROFUNDO

Se suele aplicar en zonas musculares voluminosas, en la que se puede realizar gran cantidad de maniobras

Frotación: es un roce o deslizamiento profundo, Roce, deslizamiento y presión





FRICCIÓN: Deslizamiento de la piel sobre estructuras profundas





AMASAMIENTO: la maniobra es la compresión y estrujamiento en masa de la piel
Amasamiento digital
Amasamiento digitopalmar





PERCUSIONES

El movimiento de la percusión tiene como base una serie de contactos breves, rápidamente aplicados a manera de oscilaciones rítmicas, con una o ambas manos movimientos alternos.



VIBRACIONES

El ritmo de las vibraciones es entre 6 y 10 movimientos por segundo, lo cual indica lo fatigoso que resulta para el terapeuta que lo ejecuta. La vibración puede ser indirecta, interponiendo una mano del terapeuta entre la piel y la mano que percute sobre los tejidos dérmicos a fin de evitar el dolor que puede provocar la vibración directa. Es más útil para masas musculares y zonas hiperálgicas. En las vibraciones una mano permanece siempre en contacto con la piel, nunca se separa de ella.



De los efectos generales del masaje, especialmente de sus efectos favorables más solicitados, como son los analgésicos, relajantes y emocionales, ya se ha hablado al describir el "masaje, dolor y analgesia". Los efectos finales del masaje suponen una compleja serie de interrelaciones y mecanismos entrelazados que podrían resumirse como consecuencia de estas acciones que se suman y complementan:

- Acción mecánica directa sobre los tejidos.
- Acción refleja sobre el sistema nervioso.
- Acción refleja sobre diversos órganos a distancia.
- Acción química.
- Acción psicológica.



Estas acciones se traducen en los efectos mecánicos, químicos, reflejos y psicológicos (Mennell)

Los efectos fisiológicos dependen en gran medida del tipo de masaje, de su duración, intensidad y profundidad, y de las características de la lesión que se trata.

EFFECTOS SOBRE LA PIEL

La piel es la primera estructura receptora de las maniobras manuales del masaje como consecuencia de su rica inervación, por el elevado número de receptores sensitivos que posee (terminaciones térmicas, táctiles y dolorosas). Los receptores de la piel se dividen en:

- Mecanorreceptores de la piel (células de Merkel, corpúsculos de Meissner y Pacini, que son sensibles a las presiones).
- Receptores térmicos o termorreceptores (calor: corpúsculos de Ruffini, y frío: corpúsculos de Krause).
- ✓ Nociceptores (perciben el dolor). Hay que destacar que existen tres tipos de receptores del dolor: cutáneos, somáticos (huesos, articulaciones) y viscerales (vísceras del cuerpo).
- Receptores pilosos. Perciben el movimiento piloso.

La acción de las distintas maniobras de masaje sobre la piel es compleja y todavía no está perfectamente delimitada.

En un principio la acción mecánica de las manos del terapeuta o de los diversos aparatos se traduce en una vasodilatación activa e hiperemia local de mayor o menor intensidad, según el tipo y la intensidad del estímulo aplicado, lo que conlleva un aumento de la temperatura local por mecanismos directos y reflejos.

Esta vasodilatación se va generalizando posteriormente a nivel regional, produciendo un aumento de la sangre circulante, cuya consecuencia es el aumento de flujo sanguíneo al corazón, en el cual llega a provocar una moderada taquicardia.

Las indicaciones del masaje son múltiples, consecuencia lógica de su efectividad en numerosos procesos patológicos de forma especial a las indicaciones en la patología del aparato locomotor.

Estas indicaciones se hallan todavía más generalizadas como consecuencia de la escasa incidencia de complicaciones, efectos secundarios y contraindicaciones, unidos a la sencillez de aplicación.

ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR

- Edemas postraumáticos y post inmovilización.
- Hematomas.
- Adherencias de planos musculares y/o aponeuróticos, piel, etc.
- Atrofias musculares por desuso o inmovilización.
- Atrofias musculares miogénicas o neurogénicas.



- En procesos dolorosos periarticulares (hombro, codo).
- Procesos mixtos: lumbalgias, lumbociatalgias.
- Dolores tendinosas, ligamentosas (esguinces), capsulares.
- Mialgias.
- Contracturas musculares postraumáticas.
- Contracturas reflejas.
- Contracturas de las masas paravertebrales.
- Infiltraciones y retracciones musculares.
- Miogelosis.
- Miositis.
- Preparación del músculo para las exigencias de la competición.
- Cicatrices (simples, retráctiles, queloides, etc.).

ENFERMEDADES REUMÁTICAS

Respetando la fase aguda en que cualquier maniobra puede aumentar la crisis dolorosa e inflamatoria. En la fase de estado está indicado en todas las afecciones reumáticas. En es un elemento terapéutico de primer orden para relajar y tonificar la musculatura esquelética.

ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS PERIFÉRICAS

- Parálisis, paresias.
- Trastornos tróficos del SN periférico.
- Espasticidad.

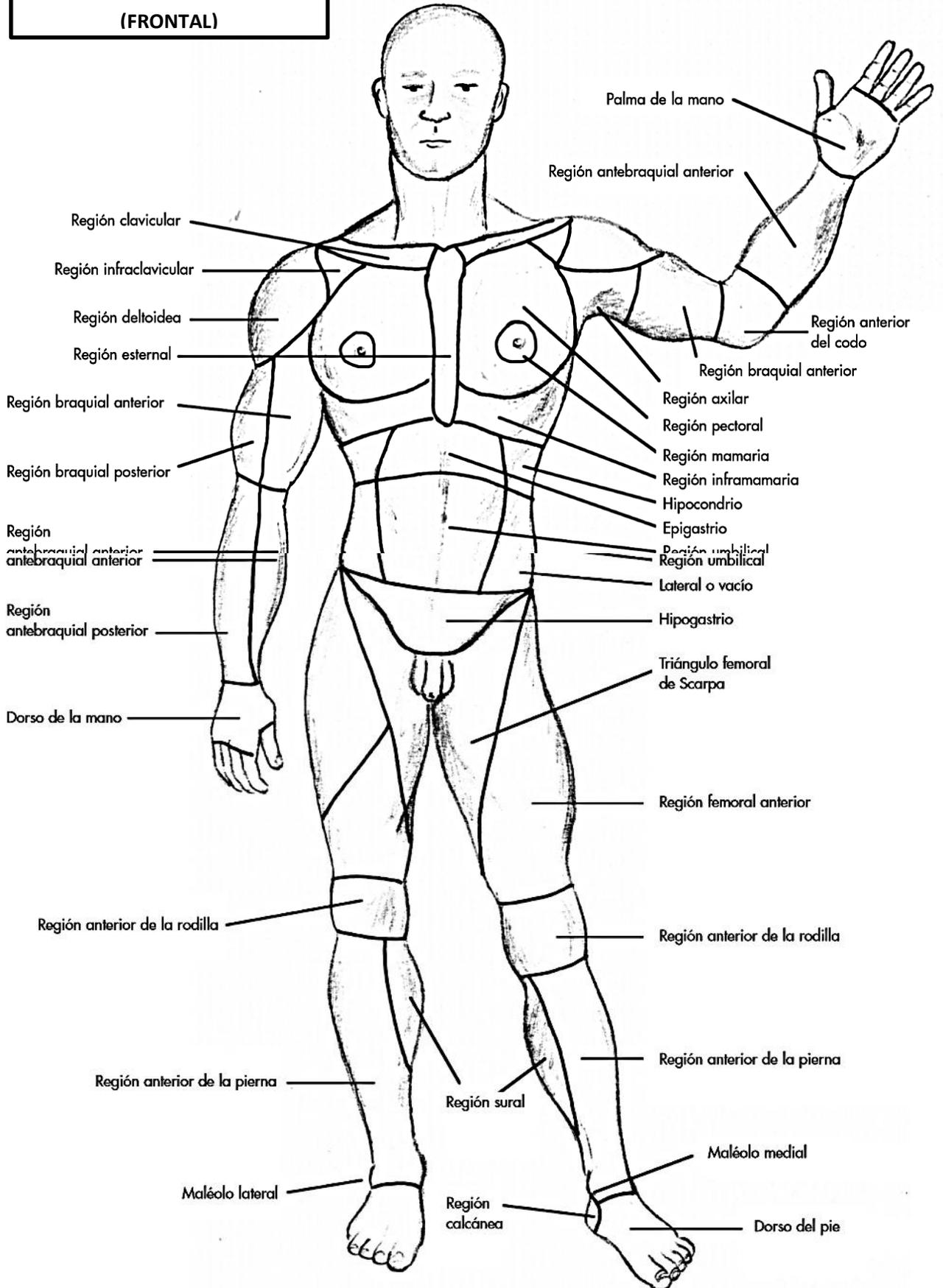
CENTRALES (como sedante y relajante psíquico)

Estrés, insomnio, agitación, alteraciones psíquicas por exceso de trabajo, agotamiento físico, manifestaciones de dolor, etc.

ACTIVIDADES: Buscar artículos de investigación sobre la efectividad de las técnicas de masoterapia, realizar sus resúmenes correspondientes y debatirlo en clase

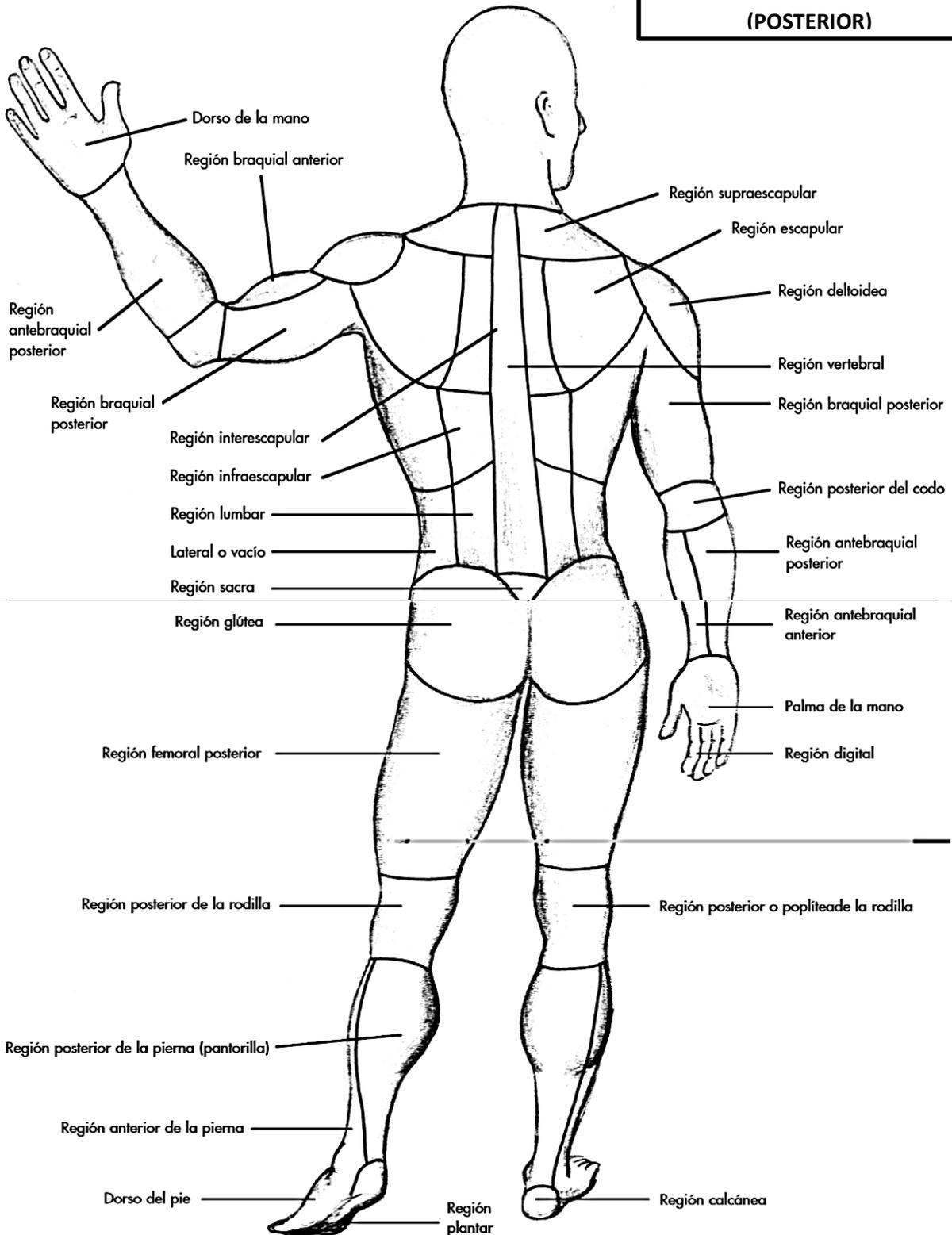


**REFERENCIAS ANATÓMICAS
(FRONTAL)**





REFERENCIAS ANATÓMICAS (POSTERIOR)



6. Conclusiones

- 6.1.....
- 6.2.....
- 6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

✓ Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010



GUÍA DE PRÁCTICA N° 2

MASAJE TRANSVERSO PROFUNDO (CIRIAX)

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. Propósito /Objetivo (de la práctica): aprende y aplica el masaje transverso profundo.

2. Fundamento Teórico

El masaje transverso profundo (MTP) o “fricción transversa profunda” (en inglés Deep transverse massage) es una técnica muy específica de masaje puesta a punto por J. R. Cyriax. El fundamento de esta técnica es la movilización de la piel y el tejido celular subcutáneo sobre el músculo u otras estructuras profundas

3. Equipos, Materiales y Reactivos

- ✓ Cuaderno de apuntes

4. Indicaciones/instrucciones

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas e interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. Procedimientos:

Técnica de masaje clásico, en el sentido literal de la palabra masaje, se la puede considerar como una movilización o “manipulación de los tejidos blandos”. En Francia ha sido ampliamente difundida por Troisier, Meziere y Devos, entre los más entusiastas del método.

En nuestro país, merced a las conferencias y seminarios de la Sta. Lourdes Argote. El MTP se inició aplicado preferentemente en las secuelas de lesiones de partes blandas del aparato locomotor, en especial los síndromes álgicos postraumáticos en los que hay afectación de músculos, fascias, tendones, cápsulas, ligamentos y vainas sinoviales. Actualmente ha adquirido una gran relevancia y tiene un amplio campo de aplicación especialmente en secuelas de lesiones del aparato locomotor del deportista.

PATOLOGÍA MUSCULAR

- Secuelas de elongaciones musculares.
- Síndrome de dolor miofascial.
- Contracturas crónicas.
- Cicatrices fibrosas y retráctiles del músculo.
- Otras patologías: entesitis, fascitis, etc.



CONTRAINDICACIONES

En general, procesos inflamatorios agudos:

- Artritis sépticas, postraumáticas, psoriásicas, gotosas, lupus eritematoso, espondiloartritis anquilosante, enfermedad de Reiter.
- Calcificaciones periarticulares o musculares y osificaciones.
- Bursitis.
- Inflamaciones musculares diversas, no traumáticas.
- Compresiones de una raíz nerviosa (ciatalgias, braquialgias).
- Tumores benignos y malignos.
- Debe evitarse realizar presión sobre los nervios y sus emergencias, ganglios infartados, cicatrices frescas y ulceraciones.
- También se evitarán zonas que contengan paquetes vasculares importantes: axila, etc.
- De una manera general, todos los procesos inflamatorios importantes.
- Neuritis y neuralgias.



CONCLUSIONES

El masaje de fricción de Cyriax es una valiosa técnica para las lesiones de los tejidos blandos (músculos, ligamentos, tendones, fascias) al mantener la movilidad de estos tejidos y prevenir la nefasta formación de cicatrices adherentes.

En la lesión aguda el masaje moviliza la estructura tratada (lesionada), haciéndola más ancha, pero no estirando ni rasgando sus fibras.

En la lesión crónica el movimiento transversal profundo y la hiperemia que genera alargan las fibras y las realinean. Secundariamente, esta hiperemia favorece el aporte sanguíneo al área lesionada, disminuyendo el dolor probablemente debido a la liberación de sustancias mediadoras: péptidos que liberan en el ser humano compuestos morfínicos endógenos de acción opiácea (proencefalinas).



ACTIVIDADES: con la ayuda de la tecnología filmar un video ejecutando las técnicas en diferentes patologías, y sustenta fisiológicamente, los mismos que deben presentarse con la ayuda del retroproyector.

6. Conclusiones

6.1.....

6.2.....

6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

- ✓ Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010.



GUÍA DE PRÁCTICA N° 3

QUIROMASAJE

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. **Propósito /Objetivo** (de la práctica): conoce y aplica el quiromasaje

2. **Fundamento Teórico**

La técnica del quiromasaje deriva del masaje sueco clásico, con las innovaciones que introdujo el Dr. Ferrándiz y con los cambios que durante este tiempo he ido aplicando para conseguir un estilo propio, como protocolo y sistema de trabajo. Podemos decir que su campo de actuación es de forma indistinta el terreno de la relajación, el terapéutico, el deportivo o el estético, pudiendo complementarse con otras técnicas y/o maniobras, e incluso con aparataje específico.

3. **Equipos, Materiales y Reactivos**

- ✓ Cuaderno de apuntes

4. **Indicaciones/instrucciones:**

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas y interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. **Procedimientos:**

El nombre de quiromasaje para diferenciarla de las demás. Esta palabra proviene del griego quiros, que significa mano. Fundó la Escuela Española de

Quiromasaje, primera en España, donde poco a poco fue formando a sus alumnos.

AMASAMIENTO DIGITOPALMAR O PALMODIGITAL:

Se realiza con la palma de la mano y con el dedo pulgar especialmente, todo bien adherido a los músculos y sin levantar estos en ningún momento. Se asciende o desciende la mano por la zona a tratar, estrujando y soltando los músculos como si de una esponja se tratara para que, al extraer la sangre que hay en esa zona mediante la presión sobre el músculo, al soltarla acuda sangre nueva y la nutra.

Hay que tener en cuenta la zona que vamos a tratar, porque no debemos ejercer el mismo grado de presión en todas las zonas; en unas debemos aplicar una intensidad superficial, mientras que en otras la intensidad será más profunda, según los grupos musculares que trabajemos y fundamentalmente el dolor que el usuario pueda sentir en esa zona.



AMASAMIENTO NUDILLAR:

Manipulación que se efectúa con el pulpejo del dedo pulgar y el lateral adyacente del dedo índice, flexionado en forma de gatillo. Entre ambos dedos se forma una especie de pellizco, y en el momento de máxima presión el tejido estrujado debe tener una forma de "S" itálica.

La finalidad de esta maniobra es semejante a la del amasamiento digitopalmar, pero ésta es mucho más precisa que la anterior, ya que se realiza amasando pequeñas porciones de músculo. Se aplica en cualquier lugar del cuerpo, especialmente

**AMASAMIENTO NUDILLAR TOTAL:**

Es igual que el amasamiento nudillar, pero empleando todos los dedos de la mano, de forma flexionada y de manera que nos permita apoyar la segunda falange. Se busca que la masa muscular esté entre los nudillos para poder amasarla. Se aplica especialmente en la espalda y extremidades.

AMASAMIENTO PULPOPULGAR:

Esta maniobra se aplica con el pulpejo de los dedos pulgares, realizando círculos de forma alternada.

Está indicado para trabajar zonas articulares como rodillas, carpos, región sacra y zonas pequeñas de miogelosis (zonas de crepitación a nivel muscular). Debe aplicarse siempre después de los otros amasamientos.





ACTIVIDADES:

Investigar sobre los efectos fisiológicos en los quiromasaje, presentarlo en dípticos y en mesa redonda

6. Conclusiones

6.1.....

6.2.....

6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

✓ Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010.



GUÍA DE PRÁCTICA N° 4

MASAJE EN LIBERACIÓN MIOFACIAL

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. Propósito /Objetivo (de la práctica): aprende y aplica el masaje en liberación miofacial.

2. Fundamento Teórico

Liberación miofascial (LM) el conjunto de técnicas manuales que utilizamos en el tratamiento del síndrome de dolor miofascial (SDM) para la supresión de los puntos gatillo (PG) miofasciales, también llamados trigger points.

3. Equipos, Materiales y Reactivos

- ✓ Cuaderno de apuntes

4. Indicaciones/instrucciones:

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas y interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. Procedimientos

Al final de la década de 1920 un alemán llamado Max Lange descubrió que en los músculos podían aparecer puntos sensibles y que el tejido de estos puntos se encontraba más rígido y duro que los circundantes.



Estos puntos fueron bautizados en 1948 por la doctora Janet Travell, médico de la Casa Blanca durante la presidencia de Kennedy. La Dra. Travell los denominó trigger points o puntos gatillo (PG) miofasciales y desarrolló un método inicial de tratamiento utilizando inyecciones de solución salina para su supresión. Más tarde descubrió que era posible desactivar los PG usando solamente la presión directa ("presión isquemiente") sobre ellos.

Posteriormente Travell junto con Simons sentaron las bases de lo que hoy se conoce como síndrome de dolor miofascial. El SDM es una disfunción neuromuscular, dolorosa y regional, que afecta a músculos y fascias. Se basa en la aparición de bandas tensas en los músculos afectados, en cuyo interior se encuentran los PG.

Es un síndrome muy frecuente, aunque en muchas ocasiones no se identifica como tal, siendo confundido con la fibromialgia. Se puede encontrar en aproximadamente el 50% de la población adulta. Se da con más frecuencia entre los 30 y los 50 años y más en sedentarios que en obreros, y afecta por igual a ambos sexos.

Por definición, un PG es una zona minúscula altamente irritable situada en una banda tensa que se localiza en el interior de un músculo, que se presenta rígido a la palpación, y produce dolor junto con limitación de la amplitud del estiramiento y debilidad muscular, aunque sin atrofia ni déficit neurológico. El PG es el generador del dolor.

ACTIVIDADES:

En una figura del cuerpo humano (anterior, posterior y lateral) identificar los puntos gatillos

6. Conclusiones

6.1.....

6.2.....

6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

- ✓ Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010.



GUÍA DE PRÁCTICA N° 5

MASAJES EN LAS CICATRICES

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. **Propósito /Objetivo** (de la práctica): Aplica la técnicas en masajes en cicatrices

2. **Fundamento Teórico**

La terapia del masaje es buena para disminuir el edema, antes de que el tejido cicatrice. Las fibras forman el collage en el edema; por lo tanto, la eliminación del líquido extracelular en última instancia, puede reducir la cantidad de tejido cicatrizante que se desarrolla. El tejido de la cicatriz también puede tirar de otras estructuras, creando problemas en otras partes del cuerpo.

3. **Equipos, Materiales y Reactivos**

- ✓ Cuaderno de apuntes
- ✓ Crema o aceite de bebe

4. **Indicaciones/instrucciones:**

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas y interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. **Procedimientos**



La piel es un órgano de defensa, protección y aislamiento del cuerpo (termorregulación), que a su vez nos pone en contacto con el mundo exterior, siendo de esta forma un comunicador y transmisor de estímulos sensoriales: calor, frío, dolor, etc.

Contiene además elementos de cicatrización, células del sistema inmunitario y una reserva acuosa, siendo además la base de implantación de anexos cutáneos (glándulas, sistema piloso).

La piel está formada por tres capas unidas pero diferenciadas, que de superficie a profundidad reciben los nombres de: epidermis, dermis e hipodermis.

La piel pesa en el hombre unos cuatro kilos, tiene una extensión aproximada de 2 m² y un espesor variable desde 1 mm en los párpados hasta 4-5 mm en la palma de las manos y planta de los pies.

La cicatriz supone el estado final de curación de las heridas. Una herida pasa por dos fases de cicatrización:

- a) Fase de inflamación con un tiempo vascular y un tiempo celular.
- b) Fase de epitelización en la que las células basales forman una nueva dermis.

Su evolución final dura entre seis y doce meses. No es estable o definitiva hasta los veinticuatro meses.

Constituyen un pobre sustituto de la piel normal, ya que suelen ser menos elásticas, más o menos profundas e hipertróficas y su sensibilidad es anormal al estar disminuida.

Pueden presentar numerosas anomalías evolutivas a pesar de que las fases de la reparación de la piel tras el daño inicial sean correctas.

Son diversos los tipos de cicatrices patológicas que podemos encontrar; incluso en cicatrices simples pueden existir adherencias o fibrosis que planteen problemas en el momento de su rehabilitación.

Tipos de cicatrices: hipertrófica, queloide, adherente, discontinua, en cruz, en estrella, en bridas cicatriciales, dolorosas, profundas, etc.

Independientemente del micromasaje y efecto lífico que sobre los tejidos anormales de las cicatrices provocan los ultrasonidos, distintas técnicas de masaje aplicadas sobre las cicatrices son un complemento importante en su tratamiento y el de sus complicaciones, ya que van a favorecer el proceso de cicatrización normal.

Las cicatrices en general, de cualquier tipo que sean, retráctiles, irregulares, dehiscentes, queloides, hipertróficas o adheridas a otros planos, evolucionan más favorablemente ante la aplicación de unas técnicas muy precisas y minuciosas de masaje, cuyas finalidades específicas serán evitar las



adherencias, luchar contra el linfedema ocasionado por las alteraciones de la permeabilidad capilar que provoca un retardo de la cicatrización, mejorar la flexibilidad de los tejidos cicatriciales y favorecer el aspecto estético.

El masaje en las cicatrices, de forma prudente, puede aplicarse a partir de las tres semanas. Pasadas cinco semanas se puede ir incrementando la duración, la fuerza y la intensidad de las maniobras.







ACTIVIDADES:

Sustentar en un trabajo monográfico presentar, sobre los tipos de piel y los efectos fisiológicos en los masajes en cicatrices

6. Conclusiones

6.1.....

6.2.....

6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

- ✓ Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010.



GUÍA DE PRÁCTICA N° 6

MASAJE INFANTIL

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. **Propósito /Objetivo** (de la práctica):Aprendemos y aplicamos el masaje infantil

2. **Fundamento Teórico**

El masaje infantil forma parte del cuidado de los bebés en la tradición de gran número de culturas orientales. En ellas, las madres, que lo han aprendido de las demás mujeres y lo han experimentado en su propia piel, proporcionan a sus bebés este amoroso cuidado a diario

3. **Equipos, Materiales y Reactivos**

- ✓ Cuaderno de apuntes

4. **Indicaciones/instrucciones:**

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas y interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. **Primero**

En Occidente se ha redescubierto esta intensa forma de comunicación entre los padres y sus hijos y, a la luz de las investigaciones que se han venido efectuando



en los últimos años, ello supone un espléndido acontecimiento. Tal vez para una mayor comprensión de la importancia del masaje infantil sería bueno “meternos en la piel” del bebé y recordar cómo se producen sus primeros “contactos” con el mundo. No olvidemos que cada bebé proviene de un espacio recogido con límites precisos y protegido no sólo de las agresiones del medio externo (bacterias, virus...), sino también de los estímulos sensoriales excesivos, puesto que la luz y los ruidos le llegan tamizados. Mecido en un medio acuático, está dispensado de las funciones que luego tendrá que aprender súbitamente para seguir viviendo (respiración, deglución, digestión, depuración de la sangre, etc.).

Nace el bebé y, de repente, todas las sensaciones que recibe, tanto las que proceden de su propio mundo interno (necesidad de aire, necesidad de comida, necesidad de evacuación) como las que provienen del mundo externo (gravedad, frío, ruido, luz), son nuevas.

Todos hemos experimentado el miedo, la angustia, el nerviosismo que se desata en nuestro organismo cuando debemos afrontar una situación nueva.

Los sistemas de alerta se estimulan y las hormonas de estrés inundan nuestro organismo. Imaginemos por un momento que no sólo debemos hacer frente a una nueva situación, sino que debemos afrontarla con un cuerpo que súbitamente es distinto en un medio totalmente desconocido. ¿No lloraríamos – no lloramos también entonces– nosotros?

Afortunadamente hay otro personaje en esta escena: la voz, el olor, el alimento, el calor, la protección. Es la madre que antes nos había acogido en su seno y ahora nos acoge en su regazo.

Su caricia nos informa: no estás solo, todavía estoy contigo. Nuestro organismo libera nuevas hormonas esta vez endorfinas que proporcionan sensación de bienestar y disminuyen el dolor, la respiración se calma, el corazón descubre un ritmo más pausado. El encuentro abre paso a la confianza.

Ésta nos permite paulatinamente observar, descubrir, experimentar, aprender, organizarnos.

Todos los sentidos se comprometen en la tarea, pero de todos ellos la piel es el único órgano sensorial sin el cual no es posible la vida. Esa piel, que percibe y siente, necesita contacto.

Dicho contacto se ve reforzado con el masaje y, a través de él, el bebé se descubre como el ser único que es y comienza a definir un mundo que lo sostiene y acaricia con amor, amabilidad, firmeza y calidez.

Cuando un pequeño ser humano es tocado aprende que es en su propio cuerpo donde habita puesto que ya no habita en el cuerpo de la madre–; aprende, además, a amar ese cuerpo y recibe al mismo tiempo una primera noción del funcionamiento de la vida puesto que ésta sólo se mantiene (incluso en la célula más rudimentaria) gracias al intercambio con su medio.



A ritmo de caricias nos informamos de los contornos precisos de nuestro cuerpo, la calidez del contacto nos revela un fascinante mundo al alcance de la mano, la piel nos define como seres individuales y nos conecta con lo que se encuentra más allá de nuestros límites. Nuestro cuerpo y el mundo, separados y unidos por la delicadeza de nuestra piel, se transforman, evolucionan, se desarrollan, crecen, se enriquecen mutuamente.

BENEFICIOS DEL MASAJE INFANTIL

Las caricias son imprescindibles para el sano desarrollo del ser humano en todas sus dimensiones. En el movimiento de acariciar, de ser acariciados, nos involucramos de forma global.

La caricia constituye un mensaje inequívoco de amor, placer y confianza con implicaciones corporales, emocionales, psicológicas y espirituales. De ahí que resulte difícil definir todos los beneficios que se derivan de las caricias que damos a nuestros bebés.

Sin embargo donde hay amor, intercambio, contacto, alegría, escucha, bienestar, respeto, comprensión, atención, ternura, expresión, calor –y tantas otras cosas que podemos descubrir juntos–, los beneficios, podamos o no definirlos, existen.

INTERACCIÓN

Todos los padres pueden crear una intensísima forma de comunicación con sus hijos expresándoles su amor con las manos. Descubrirán que el masaje puede ofrecerles una cálida e íntima relación con su bebé.

A través de él contribuirán a crear un espacio de tranquilizadora seguridad y confianza en el que su bebé se sabrá escuchado, donde ellos aprenderán a descifrar sus gestos, expresiones, sonidos y llanto.

Este íntimo contacto incorpora además de la relación táctil, el contacto con la mirada, la voz, el calor, el olor y el ritmo, todos ellos elementos básicos para establecer y/o reforzar los vínculos afectivos.

Gracias a ellos nos es posible escuchar, comprender y responder a nuestro bebé de la forma más adecuada, mientras éste refuerza dicha actitud con sus respuestas positivas.

La comunicación entre ambas partes se afianza y se hace más fluida.



ACTIVIDADES:

Grabar un video practicando el masaje infantil con un bebe (entregar en un CD), con su respectiva evaluación del bebe.

- ✓ Datos personales
- ✓ Fecha de nacimiento
- ✓ Edad cronológica
- ✓ Edad corregida
- ✓ Apgar de nacimiento, peso al nacer y talla
- ✓ Antecedentes
- ✓ Evaluación motora
- ✓ Evaluación lenguaje
- ✓ Evaluación sensorial
- ✓ Evaluación social
- ✓ Observaciones

6. Conclusiones

6.1.....

6.2.....

6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

- ✓ Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010.



GUÍA DE PRÁCTICA N° 7

MASAJE EN TECNICA DE ESTIRAMIENTO

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. Propósito /Objetivo (de la práctica): Aplicamos y conocemos masaje en técnica de estiramiento.

2. Fundamento Teórico

Consiste en aplicar el cepillo muscular, sea con dedos solos o dedos y palma o incluso en ocasiones sólo con el pulgar, sobre una región muscular o todo el músculo, previamente estando estirado dicho músculo

3. Equipos, Materiales y Reactivos

- ✓ Cuaderno de apuntes

4. Indicaciones/instrucciones:

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas e interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. Procedimientos:

En la aplicación de la técnica es importante buscar un estiramiento que nos permita tener al menos una mano libre, y a ser posible las dos, para efectuar un buen cepillado. Una vez estirado el músculo hasta el punto de tensión (casi dolor) y



la mayoría de las veces ayudando con nuestro cuerpo, como ya veremos, iniciaremos el cepillado, que tiene que tener las siguientes características.

PROFUNDIDAD

Tanto el cepillo normal como el cepillo en estiramiento debe hacerse al «límite del dolor», pero en este caso, y al existir un estiramiento, la sensibilidad muscular está aumentada. La explicación fisiológica nos pide siempre un cepillo más superficial que el anterior, aunque también y de forma progresiva iremos profundizando.

DURACIÓN

El tiempo será lo que dure un estiramiento, es en secuencia de 10 a 15 segundos hasta 1 minuto en total, aunque podremos repetirlo varias veces.

DIRECCIÓN

Si la zona afectada es la zona media, la dirección puede ser cualquiera de las dos, pero si la zona afectada está cerca del tendón de inserción, entonces la dirección será siempre hacia el tendón de origen.

SECUENCIA

Al igual que un masaje se realiza sobre cadenas musculares, el masaje en estiramiento debe realizarse por igual; así empezamos por ejemplo en fascia plantar, tríceps, isquiotibiales y glúteos, y nuevamente empezaremos por fascia plantar con el tiempo indicado de medio a un minuto por músculo.

CONTRAINDICACIONES

- ✓ Lesiones musculares recientes.
- ✓ Hematomas.
- ✓ Traumatismos.
- ✓ Siempre que esté contraindicado un estiramiento miofascial, estará contraindicado el masaje en estiramiento.

INDICACIONES

- ✓ Acortamiento muscular.
- ✓ Dolor muscular de aparición tardía (agujetas o DOMS).
- ✓ Rehabilitación de lesiones musculares.
- ✓ Lesiones musculares crónicas.
- ✓ Adherencias miofasciales.
- ✓ Siempre que busquemos alargar la estructura miofascial.





ACTIVIDADES: Realizar un video, aplicando la técnica en miembro superior y miembro inferior y desarrollarlo en clases

6. Conclusiones

6.1.....

6.2.....

6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

- ✓ [http Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010.](http://www.repositorio.ucontinental.edu.pe/handle/documento/1000)



SEGUNDA UNIDAD GUÍA DE PRÁCTICA N° 8

MASAJE DEPORTIVO

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. **Propósito /Objetivo** (de la práctica): Aplicamos y conocemos el masaje deportivo
2. **Fundamento Teórico**
El masaje deportivo es un medio físico manual para mejorar el rendimiento, cuidado del deportista y para prevenir lesiones. Se aplica con la finalidad mantenerse óptimo, prevenir y evitar lesiones así como acelerar la rehabilitación de las mismas. El masaje como parte de un programa de tratamiento, como terapia.
3. **Equipos, Materiales y Reactivos**
 - ✓ Cuaderno de apuntes
4. **Indicaciones/instrucciones:**
 - ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
 - ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
 - ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
 - ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
 - ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
 - ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
 - ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
 - ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
 - ✓ El manejo de las historias clínicas y interlocución con el paciente es totalmente confidencial
 - ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador



5. Procedimientos:

consiste en una serie de maniobras de masaje encaminadas tanto a preparar los tejidos del deportista para la competición (masaje precompetición), como al tratamiento de los mismos tejidos toda vez haya concluido la actividad deportiva (masaje postcompetición) con el fin de prevenir la aparición de lesiones.

¿Cómo se realiza?

Este tipo específico de masaje trabaja activando la circulación de los fluidos, acelerando la eliminación de residuos, toxinas y otros materiales de desecho, así como aumentando la oxigenación del músculo.

El momento en que se realice el masaje al deportista es muy importante ya que favorece la concentración, la introspección y la emotividad del deportista para la competencia.

¿Cuáles son las etapas del masaje deportivo?

1- Preparatorio o precompetitivo:

Se realiza entre 6 - 24 horas o 15 minutos antes de la actividad. Utiliza técnicas de: Roce y Fricción. Es rápido y fuerte. Dura 5 minutos en cada zona.

2- Recuperación o postcompetitivo:

Se realiza en los primeros 30 minutos luego de la actividad o en el lapso de las 6 horas siguientes. Utiliza técnicas de: Vibración, Percusión, Tachadura, pellizcamiento, sacudidas. Dura alrededor de 10 minutos.

3- Mantenimiento

Se usa para el diagnóstico y tratamiento. Se debe llevar a cabo al menos una vez por semana. Utiliza técnicas de: Amasamiento, palpación y roces.

Efectos en el masaje preparatorio:

- ✓ Aumento de la vigilia muscular
- ✓ Aumento de la circulación
- ✓ Aumento de la temperatura muscular
- ✓ Aumenta la elasticidad
- ✓ Elimina mialgias y zonas de adherencia muscular periférica.
- ✓ Efectos en el masaje de recuperación:
- ✓ Actúa en músculos hipertónicos, músculos fatigados y llenos de catabólicos
- ✓ Aporte sanguíneo
- ✓ Disminuye contracturas
- ✓ Facilita la eliminación de desechos.
- ✓ Efectos en el masaje de mantenimiento:
- ✓ Mantiene la elasticidad
- ✓ Diagnostica puntos gatillo y mialgias
- ✓ Elimina la fatiga muscular



- ✓ Mantiene el trofismo muscular
- ✓ Se distribuyen en cuatro fases:

Rozamientos:

Se utiliza toda la palma de la mano procurando no perder el contacto con la piel para mantener la temperatura corporal. Sobre todo, no presionando los grupos musculares ya que esta técnica tiene como objetivo estimular la circulación sanguínea y aumentar la sensibilidad de los músculos.

Fricciones:

En esta técnica se debe colocar una mano encima de la otra para conseguir comprimir el músculo con mayor firmeza, con el objetivo de favorecer el flujo sanguíneo. Vigilar el ritmo es muy importante ya que el movimiento debe ser suave, lento y controlado.

Amasamiento:

Colocar las manos contrapuestas y realizar movimientos alternos (como si se acelerara una moto con las dos manos, pero en direcciones opuestas). Esta es una técnica en la que se tiene que profundizar de forma intensa, se debe presionar el músculo en su inserción y a lo largo de toda su extensión.

Vaciamiento:

Es parecido a las fricciones pero se aplica ejerciendo una mayor fuerza. Es la técnica en la que se tiene que profundizar de forma más intensa. Su objetivo es drenar al músculo para facilitar la recepción de nueva sangre. Es la última técnica que se tiene que aplicar para eliminar toxinas y disminuir la fatiga muscular.

Actividades:

Demostrar teóricamente y en forma física las técnicas de los masajes deportivos.

6. Conclusiones

- 6.1.....
- 6.2.....
- 6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

- ✓ <http://www.continental.edu.pe> Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010.



GUÍA DE PRÁCTICA N° 9

MASAJE DE TEJIDO CONJUNTIVO

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. Propósito /Objetivo (de la práctica): Conoce y aplica el masaje de tejido conjuntivo.

2. Fundamento Teórico

El masaje de tejido conjuntivo es una técnica de terapia manual que se engloba dentro de las terapias neurales que facilita tanto el diagnóstico como el tratamiento de un gran número de patologías.

La observación y masaje de la piel del tejido conjuntivo pueden tener un efecto beneficioso en tejidos localizados distalmente a la zona del tratamiento.

3. Equipos, Materiales y Reactivos

- ✓ Cuaderno de apuntes

4. Indicaciones/instrucciones:

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas y interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. Procedimientos:

La técnica es tanto terapéutica como diagnóstica. Se realiza a base de trazos, dos o tres en la piel, cuyo estiramiento provoca la estimulación del sistema



neurovegetativo. Estos trazos se aplican en las metámeras sanas y nunca sobre zonas enfermas o dondese puede irritar el órgano. La técnica del trazado está compuesta por cuatro fases:

- ✓ Localización morfológica.
- ✓ Tensión hística.
- ✓ Trazo o estiramiento.
- ✓ Relajación de la tensión. En esta última fase el tejido recupera su posición inicial.

La ejecución manual del masaje del tejido conjuntivo se hace casi toda con los dedos corazón y anular. Para obtener una buena respuesta los dedos deben estar pegados a la piel, de manera que la arrastre. El estímulo es un ligero estiramiento sobre la piel.

Cualquier presión no tendría sentido, ya que disminuiría el efecto de estiramiento. Asimismo, los dedos deben ser capaces de distinguir cualquier anomalía a la palpación.

Como zonas de mayor tensión, pliegues en la piel, edemas, puntos dolorosos o de máxima.

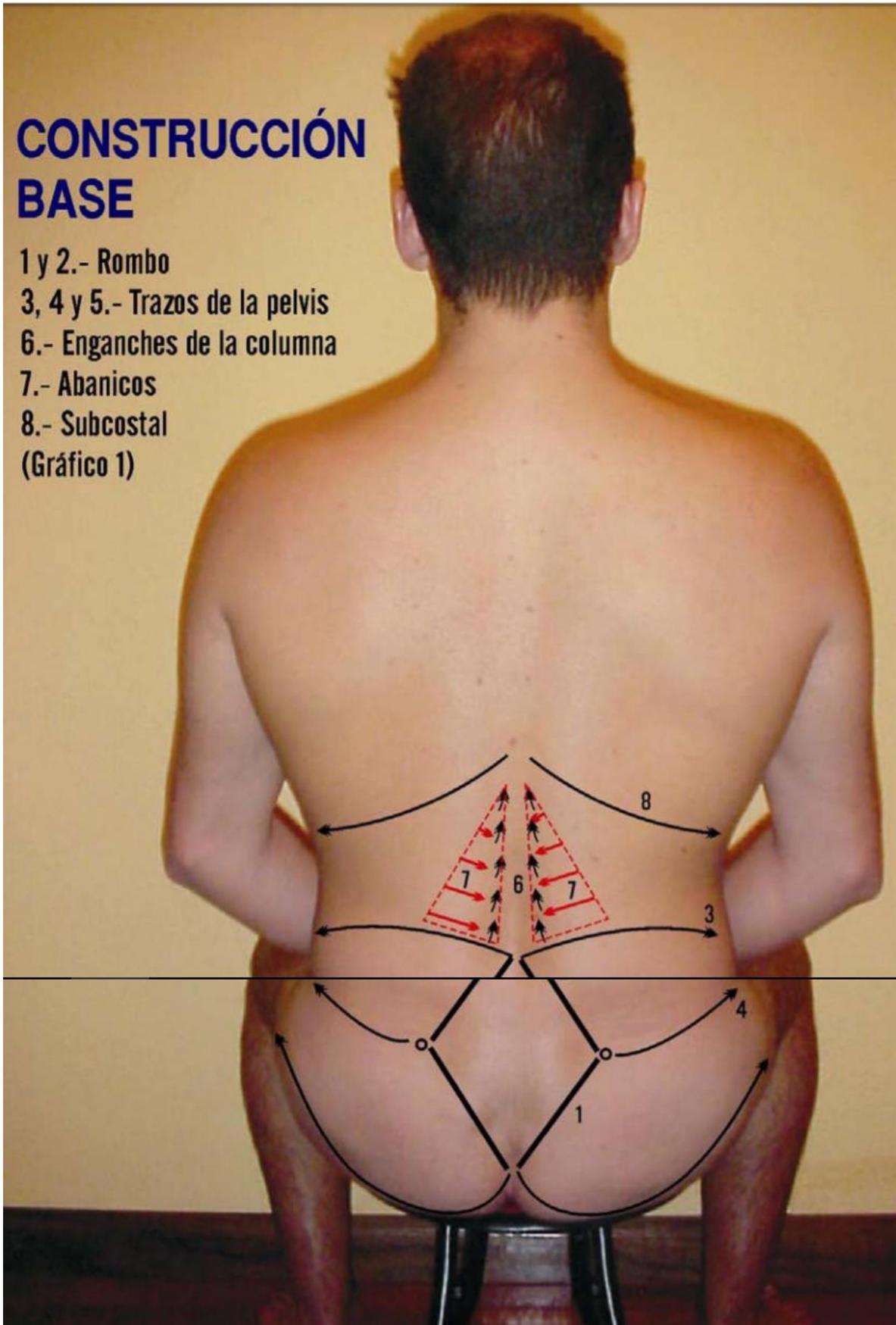
CONSTRUCCIÓN BASE

1. El rombo: la circunvalación del sacro. El rombo se forma mediante dos líneas desde los puntos más anchos del sacro o surco, hacia el pliegue anal y hacia arriba hasta la quinta vértebra lumbar.

2. Tres líneas del sacro por encima de la cadera. La primera de las tres líneas de la cadera pasa justo por encima de la cresta iliaca, bordeándola, para terminar con un suave enganche en la espina iliaca anterior superior. La segunda línea empieza en el punto más ancho del rombo y desplazándose paralela a la primera, pero más caudal; también finaliza en la cresta iliaca anterosuperior. La tercera línea comienza en el pliegue anal, pasando por el borde anterior del trocánter y «enganchándose» en la espina iliaca anterosuperior. Se trabaja con el miembro superior bien extendido.

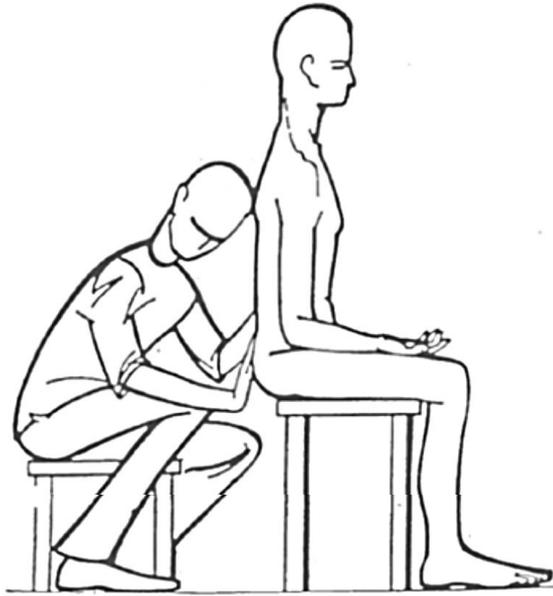
CONSTRUCCIÓN BASE

- 1 y 2.- Rombo
 - 3, 4 y 5.- Trazos de la pelvis
 - 6.- Enganches de la columna
 - 7.- Abanicos
 - 8.- Subcostal
- (Gráfico 1)

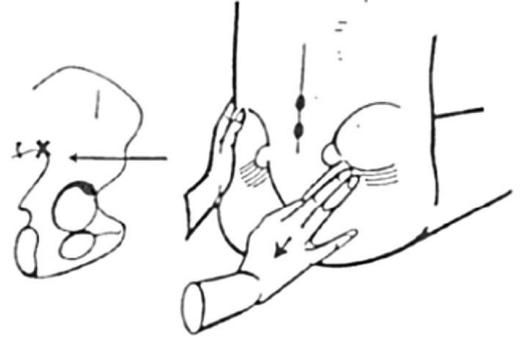




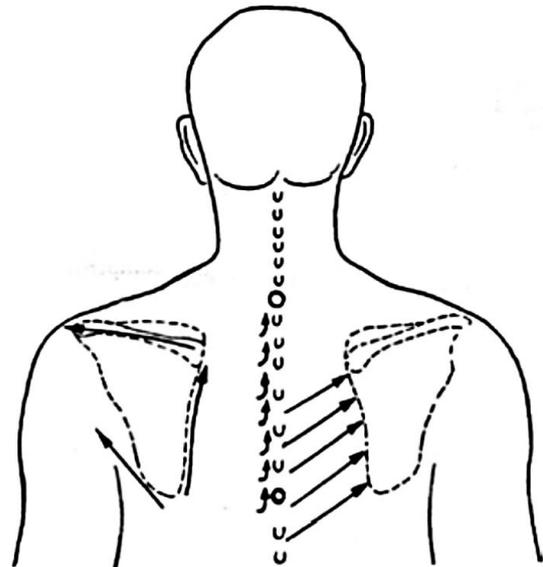
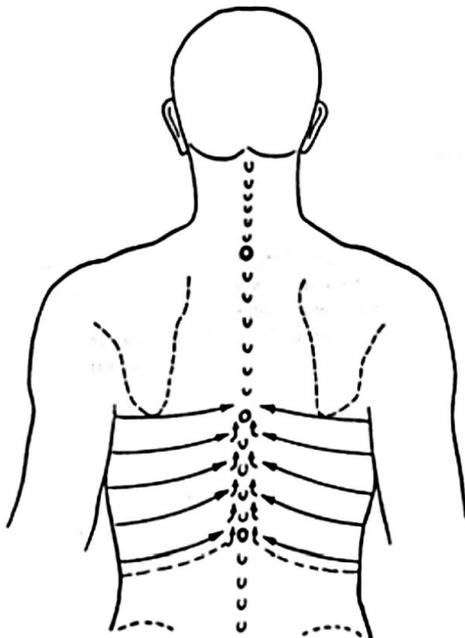
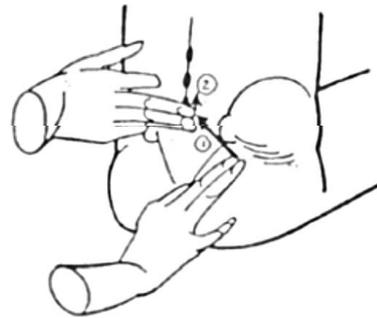
POSICION DE P/C Y TERAPEUTA

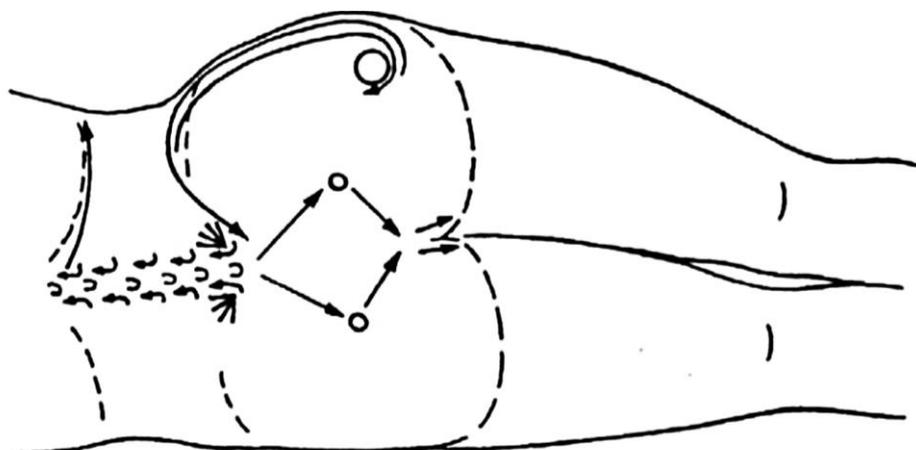
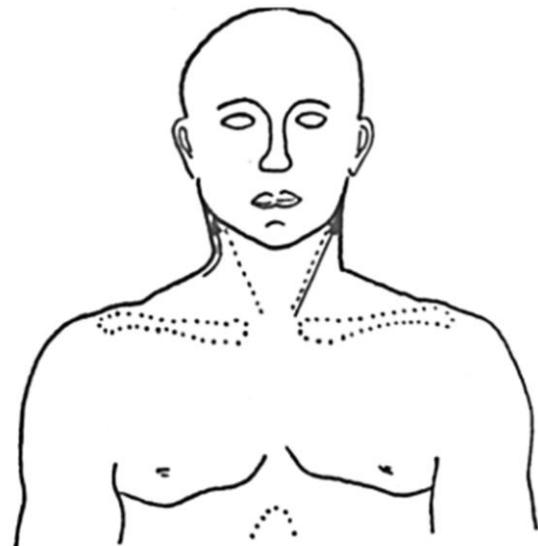
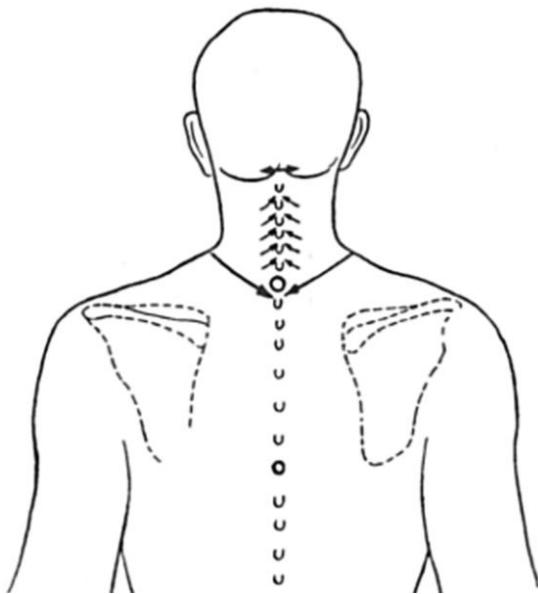
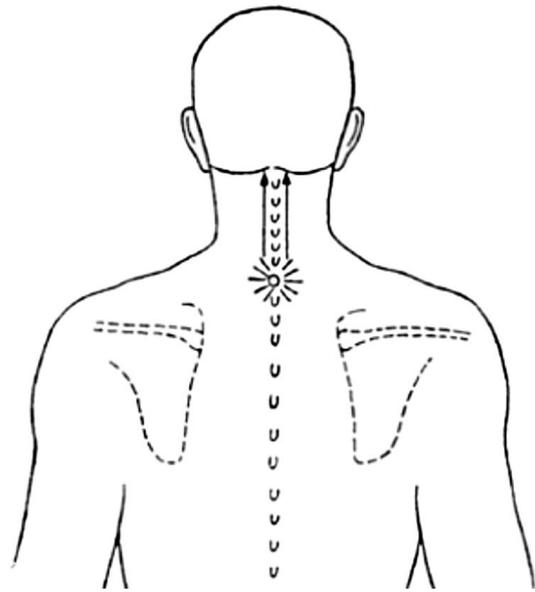
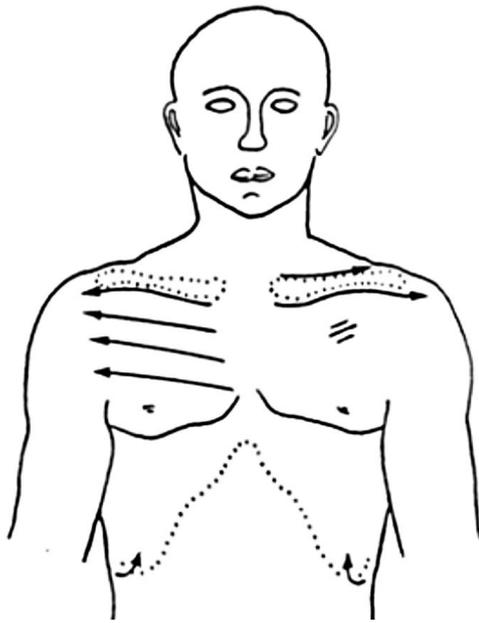


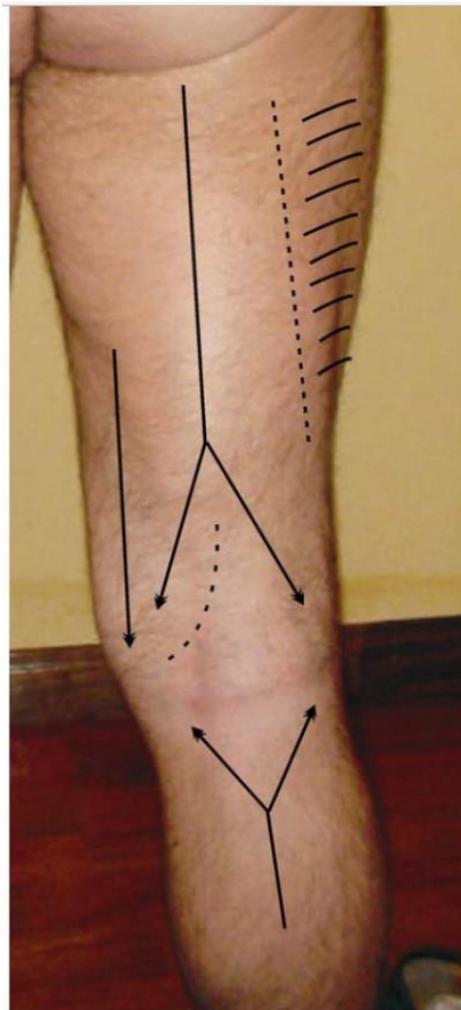
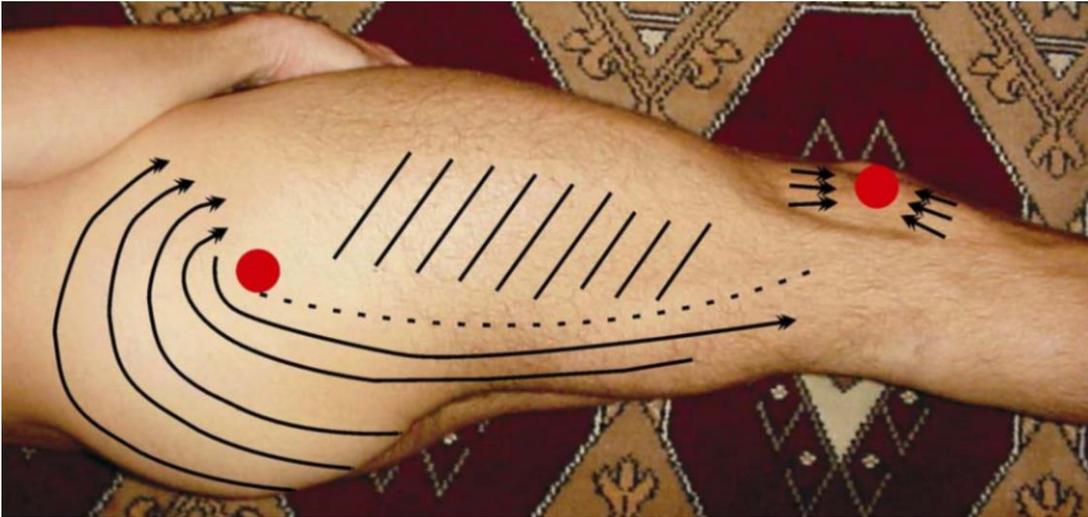
TRAZO 1 : ROMBO INFERIOR | 3 VECES | 2DA



TRAZO 2 : ROMBO SUPERIOR | 3 TRAZOS | 1DA
| 3 TRAZOS | 2DA









REACCIONES INMEDIATAS

De tipo simpático:

- ✓ Aumento de la transpiración, que disminuirá con las sesiones;
- ✓ Hiperemia: incluso más intensa que en el masaje tradicional lo que provoca una renutrición tisular en músculos, estructuras periarticulares e incluso a nivel de tejido óseo lo que puede conducir a una disminución de la osteoporosis
- ✓ Piloerección: Dermografía: rosada es normal, más intensa se trata de una reacción exagerada.
- ✓ Sensaciones desagradables, dolorosas, que obligan a interrumpir el tratamiento. A nivel de un dermatoma hepático sensible podríamos provocar náuseas.
- ✓ Dilatación pupilar.
- ✓ De tipo parasimpático:
- ✓ fatiga, somnolencia
- ✓ poliuria
- ✓ evacuación intestinal mejorada

INDICACIONES DEL MASAJE DEL TEJIDO CONJUNTIVO (M.T.C.)

- ✓ Alteraciones psicosomáticas: insomnio, distonías neurovegetativas, neurosis, angustia, fobias, depresiones.
- ✓ Sedación del dolor: Neuralgias, neuritis, mialgias, cefaleas, algias vertebrales, padecimientos discales.

Afecciones circulatoria:

- ✓ Vasculopatías venosas: Varices, úlceras varicosas, hemorroides, etc.
- ✓ Vasculopatías arteriales: Claudicación intermitente, síndrome de Raynaud, arterioesclerosis, etc.
- ✓ Esclerodermia, edemas. Adherencias postoperatorias.
- ✓ Alteraciones reumáticas y traumáticas: artritis, artrosis, discartrosis, contracturas musculares, periartrosis escapohumeral, epicondilitis, lumbalgias, ciáticas, síndrome de Sudeck, Dupuytren, amputaciones, fracturas, etc. Alteraciones ginecológicas: amenorrea, dismenorrea, parto difícil, lactancia insuficiente, menopausia.
- ✓ Alteraciones respiratorias: asma, bronquitis, enfisemas, alergias.
- ✓ Alteraciones cardíacas: cardiopatías coronarias.
- ✓ Alteraciones digestivas: gastritis, úlcera duodenal, alteración de vías biliares, diarrea
- ✓ estreñimiento, colitis.
- ✓ Alteraciones neurológicas: hemiplejias, poliomielitis, miastenia, distrofias musculares, esclerosis múltiple, Parkinson.
- ✓ Trastornos urológicos: Trastornos vesicorrenales, eneuresis, etc.

CONTRAINDICACIONES

Se describen contraindicaciones absolutas como los tumores malignos y la tuberculosis y contraindicaciones relativas en las que se deberán respetar determinados aspectos. Estas últimas son las infecciones (fiebre, abscesos, gripe,



amigdalitis) en las que habrá que esperar para comenzar el tratamiento a que pase la fase aguda y ceda la fiebre; la menstruación, en la que habrá que suspender el tratamiento entre 48 y 72 horas, y la dismenorrea, en la que en función de la intensidad del dolor se suspenderá el tratamiento en los días de mayor intensidad.

ACTIVIDADES:

Formar grupos de dos o tres personas, donde sustenten teóricamente y demuestren la aplicación de las técnicas.

6. Conclusiones

- 6.1.....
- 6.2.....
- 6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

✓ Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010.



GUÍA DE PRÁCTICA N° 10

FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. Propósito /Objetivo (de la práctica): Conoce, analiza y aplica la fisioterapia dermatofuncional.

2. Fundamento Teórico

La Fisioterapia dermatofuncional es una especialidad de la fisioterapia que estudia las disfunciones estéticas y vasculares, con el enfoque de la aplicación de un programa de rehabilitación de sus funciones.

3. Equipos, Materiales y Reactivos

- ✓ Cuaderno de apuntes

4. Indicaciones/instrucciones:

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas y interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. Procedimientos:

La intervención de la Fisioterapia Dermatofuncional se divide en dos áreas principales: La terapéutica - reparadora y la estética.

El área terapéutica-reparadora se encarga de este tipo de problemas:



- ✓ Úlceras;
- ✓ Cicatrices;
- ✓ Heridas;
- ✓ Quemaduras.
- ✓ Disfunciones linfático y /o venoso

Preoperatorio y postoperatorio.

Por otro lado el área estética interviene en trastornos tales como:

- ✓ Envejecimiento de la piel (arrugas, manchas y piel desvitalizada);
- ✓ Acné
- ✓ La rosácea;
- ✓ Fibro edema geloide ("celulitis");
- ✓ Hiperlipodistrofia ("grasa localizada");
- ✓ Flacidez de la piel

La creciente preocupación de las personas en tener una imagen socialmente aceptable conduce a un crecimiento de los cuidados con disfunciones que implican el órgano más externo del cuerpo humano, la piel y sistema tegumentario como un todo. Las alteraciones como arrugas, estrías, cicatrices, flacidez y grasa localizada adquieren un papel cada vez más relevante en las consultas de fisioterapia

Se trata de un área que a pesar de que recientemente ha evolucionado bastante, aumentando sus puentes de contacto con el área más clínica y terapeuta, como demuestra el cada vez mayor abanico de técnicas que vienen siendo utilizadas para conseguir resultados. Explorando la base cinesiológica y electroterapia de esta especialidad y abordando las áreas corporal y facial.

Terapia manual y taping aplicados a la Fisioterapia DermatoFuncional, que bodará las más recientes técnicas manuales de intervención en DermatoFuncional, como Terapia Miofacial o técnicas de taping.

Nuevas tecnologías en fisioterapia dermatofuncional, que incidirá en los avances de recursos terapéuticos, como por ejemplo, la Radiofrecuencia, las Microcorrientes y la Criolipólisis.

La Kinesiología DermatoFuncional es una especialidad que trata los trastornos de la piel, la cual se evalúa utilizando diferentes recursos terapéuticos con la finalidad de rehabilitar y mejorar las alteraciones del paciente.

Al existir trastornos circulatorios, trastornos linfáticos, embarazos, malos hábitos de vida y/o intervenciones quirúrgicas, se generan repercusiones en nuestro organismo y en nuestra piel que necesitan ser apoyados con rehabilitación.

El kinesiólogo dermatofuncional es un profesional de la salud capacitado para evaluar a través de la observación, test funcionales, palpación y exploración física, las alteraciones y biomecánica de la piel.

Asimismo, el kinesiólogo está apto para utilizar herramientas fisioterapéuticas tales como equipos de electro, foto y termoterapia, terapia manual y ejercicios, que tienen por finalidad disminuir el dolor, promover la movilidad, disminuir el edema, disminuir la adiposidad localizada, entre otros beneficios que busca un mejoramiento de la salud y estética del cuerpo y la piel.

Áreas clínicas más comunes tratadas por esta especialidad:

- ✓ Estrías
- ✓ Flacidez de piel
- ✓ Adiposidad localizada
- ✓ Rejuvenecimiento facial y arrugas
- ✓ Drenaje linfático manual. Técnica Godoy ®
- ✓ Celulitis (PEFE Paniculopatía Edematosa Fibroesclerótica)
- ✓ Pre y Post Quirúrgicos de cirugías plásticas y sus complicaciones (fibrosis, edema y cicatriz)
- ✓ Tratamientos dermatofuncional y estética
- ✓ Mep (microelectrólisis percutánea)
- ✓ Electrolipólisis
- ✓ Rehabilitación pre y post cirugía plástica
- ✓ Celulitis: paniculopatía edematosa fibroesclerótica (pefe)
- ✓ Técnica de drenaje linfático manual godoy®
- ✓ Radiofrecuencia
- ✓ Masoterapia



ACTIVIDADES: Elabora un álbum fotográfico y personal con la aplicación de fisioterapia dermatofuncional

6. Conclusiones

6.1.....

6.2.....

6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

www.bwizer.com, Oporto (Portugal) ,Bwizer, Lda. Edifício Masolo
Estrada Interior da Circunvalação, 10381, 2. direito, Ramalde 4250-151 Oporto



TERCERA UNIDAD

Guía de práctica N° 11

DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. Propósito /Objetivo (de la práctica): Conoce y aplica drenaje linfático manual

2. Fundamento Teórico

Se entiende por Drenaje Linfático Manual la activación manual de líquido intersticial a través de hendiduras microscópicas en los tejidos (canales pre linfáticos) y de linfa a través de vasos linfáticos. En realidad, el Drenaje Linfático es una técnica específica de masaje manual que requiere saber y entender no sólo los aspectos teóricos del método, sino, ante todo aprender bien las manipulaciones prácticas tan diferentes a las del masaje clásico convencional.

3. Equipos, Materiales y Reactivos

- ✓ Cuaderno de apuntes.
- ✓ Crema o aceite bebe.

4. Indicaciones/instrucciones:

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.
- ✓ El manejo de las historias clínicas y interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. Procedimientos:

Definimos la técnica del Drenaje Linfático Manual, denominándola Drenaje en vez



de masaje, dadas sus peculiares características. Si nos atenemos al sentido etimológico de ambos términos, comprobamos que masaje deriva de la palabra "masah", que significa frotar con la mano.

Desde el punto de vista semántico de la palabra, drenaje es evacuar sustancias fluidas por medio de vías que se abren para ello.

El DLM fue descubierto de forma intuitiva y un poco visionaria por Émil Vodder y durante muchos años fue considerado un método alternativo o marginal, es decir, no académico, en la actualidad goza ya de una base científica bien estructurada, gracias a los años de investigaciones de médicos y profesores universitarios como Foldi, Kubick, Asdonk, Collard y en la actualidad Leduc.

En nuestro organismo se produce la regulación del exceso de líquido acumulado en el tejido conectivo laxo por medio de:

- ✓ La permeabilidad del capilar sanguíneo.
- ✓ El juego de presiones en el espacio de la microcirculación.
- ✓ La estructura en sí del capilar linfático.
- ✓ El Drenaje fisiológico orgánico se ve estimulado bajo el efecto de la aplicación, de forma regular y sistemática, del Drenaje Linfático Manual.

El objetivo primordial del Drenaje Linfático va dirigido a activar la circulación linfática, sobre todo la subcutánea, activar el automatismo tanto de los vasos como de los ganglios linfáticos mejorando la eliminación del líquido intersticial y de la linfa.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MANIOBRAS DEL DLM.

La aplicación de este método deriva de sus características anatómo-fisiológicas, haciéndolo muy diferente del masaje clásico corporal.

El paciente que desconoce el Drenaje Linfático Manual y lo recibe por primera vez, piensa con frecuencia que su fisioterapeuta le está engañando, ya que la suavidad de su aplicación lo convierte prácticamente en una caricia. La sutileza de sus manipulaciones se debe a la aplicación de las mismas:

1. Sin friccionar ni resbalar sobre la piel; las manipulaciones parecen caricias, pero lo que en realidad empujamos es la piel tangencialmente hasta el límite de su elasticidad, sin friccionarla ni resbalar sobre ella.

2. Aplicando una fuerza justa en la dirección adecuada para cada zona y para cada paso; los empujes se hacen en dirección y sentido de los desagües de los diferentes cuadrantes linfáticos que suele ser hacia donde se hallan los ganglios linfáticos regionales. Las presiones tangenciales de empuje tienen un cierto recorrido circular, elíptico o espiral, según los casos, con las presiones de tipo circular ejercemos un estiramiento longitudinal y transversal de los vasos linfáticos subyacentes y parte de los vecinos, lo cual favorece su automatismo y hace que transporten más líquido.



3. Con una fase de contacto, presión y descompresión en cada uno de sus movimientos; se realiza una presión máxima de empuje y una presión cero en la que sólo hay contacto imitando así la motilidad de los linfangiones que forman los vasos linfáticos. 4. A un ritmo pausado, armónico y monótono; el paso de una a otra presión se hace lentamente, y la superficie de aplicación de nuestras manos con la piel del paciente es lo más amplia posible, sólo en zonas reducidas de nuestro cuerpo utilizaremos los pulgares. 5. Con presiones más débiles que las del masaje tradicional alcanzando aproximadamente entre 15 y 40 Torr. (unidades de presión) según la zona que se trate. Estas cualidades convierten al DLM en una técnica especial, bien diferenciada de otros sistemas de masaje. Siempre se inicia el tratamiento de proximal a distal, dado que para obtener los mejores resultados se debe "abrir paso" para transportar el líquido acumulado.

Por esta razón, cualquier tratamiento se inicia con el vaciado de las cadenas ganglionares del cuello, donde se encuentra el punto término que es la estación final de todo el recorrido linfático.

3. Manipulaciones

A diferencia de otras técnicas, las manipulaciones del Drenaje Linfático Manual se reducen básicamente a cuatro fundamentales con algunas variantes y combinaciones para adaptarse a la superficie cutánea. Nombres creados en su día por el Dr. Vodder:

3.1. Círculos fijos.

3.1.1. Fase de presión. Los dedos, excepto el pulgar se colocan planos sobre la piel de modo que queden "pegados" a la misma por la zona de contacto (para no friccionar). Se inicia entonces un movimiento circular o elíptico de empuje gradual de la piel y tejidos subyacentes, hasta "percibir" el límite de la elasticidad de la misma.

3.1.2. Fase de descompresión

A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión, para regresar con la piel al punto de inicio del movimiento.

3.1.3. Zonas de principal aplicación Cuello, nuca, cara, tórax, zonas ganglionares.

3.2. Bombeos.

3.2.1 Fase de presión.

La mano se coloca perpendicular a la zona a tratar, la palma de la misma totalmente en contacto de modo que realiza una presión con un empuje hacia delante, hasta encontrar, como siempre, el límite del movimiento.

3.2.2. Fase de descompresión.

A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión, permitiendo que la piel se escape debajo de la palma de la mano.

3.2.3. Zonas de principal aplicación. Movimiento muy adecuado para tratar zonas curvas del cuerpo, se aplica sobre todo en las extremidades inferiores y superiores.



3.3. Dadores.

3.3.1. Fase de presión. La mano se coloca formando una cruz con la zona a tratar, con las interfalángicas y metacarpofalángicas extendidas, cuando la palma contacta con la piel, se realiza un movimiento de empuje con giro, perdiéndose la forma de la cruz. La flexibilidad del tejido marcará el final del empuje y del giro.

3.3.2. Fase de descompresión.

A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión perdiendo contacto para que la muñeca vuelva a situarse en la posición de inicio del movimiento dador.

3.3.3. Zonas de principal aplicación.

Se aplica exclusivamente en el brazo, antebrazo y pierna siguiendo los gemelos.

3.4. Rotativo.

3.4.1. Fase de presión.

La mano se coloca plana sobre la zona a tratar, con el pulgar separado formando un ángulo de inferior de 90°. Cuando la palma está en contacto total con la piel, ejerce una suave presión para poder empujar hacia delante realizando un giro sutil en dirección al meñique.

3.4.2. Fase de descompresión.

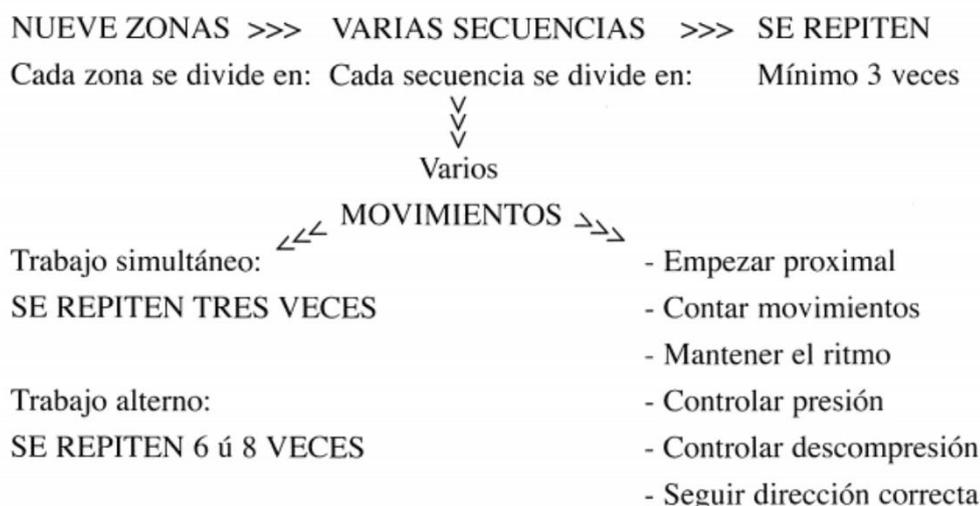
A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión, permitiendo que la piel se escape debajo de la mano.

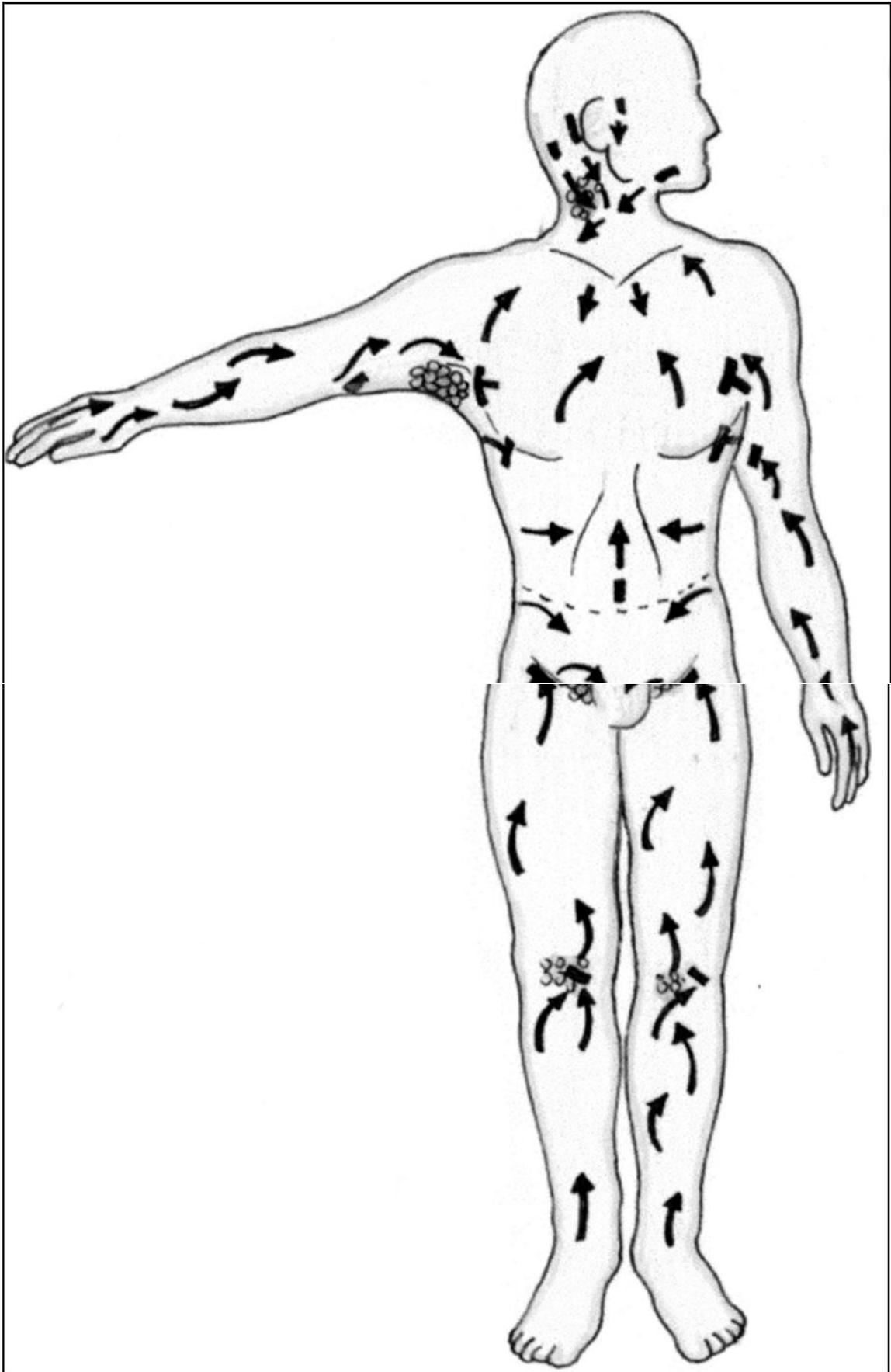
3.4.3. Zonas de principal aplicación.

Movimiento muy adecuado para tratar zonas musculares amplias.

3.5. Aplicación del DLM.

Para la aplicación del DLM se divide el cuerpo en:







Efectos del DLM.

- ✓ Acción antiedematizante: efecto mecánico: presión-descompresión que imita el automasaje fisiológico que existe en el tejido sano.
- ✓ Acción tranquilizante: se produce un cambio sobre el estado del sistema nervioso vegetativo, pasando de un predominio simpático a un predominio parasimpático (movimientos lentos, monótonos y suaves) Acción analgésica: activación neuronas inhibitoras de los estímulos dolorosos a nivel medular
- ✓ Acción relajante en caso de hipertonia muscular
- ✓ Acción beneficiosa sobre el estado de los sistemas defensivos del organismo
- ✓ Efecto sobre la piel llevando a cabo una limpieza de detritus

5. Contraindicaciones.

a. Absolutas.

- ✓ cáncer.
- ✓ inflamaciones agudas: generalizadas y locales.
- ✓ trombosis.
- ✓ descompensación cardiaca.
- ✓ varices tortuosas y con relieve.
- ✓ crisis asmática.

b. Relativas.

- ✓ cánceres tratados.
- ✓ pre-cáncer de piel, nevus.
- ✓ inflamaciones crónicas.
- ✓ trombosis, tromboflebitis.
- ✓ trastornos funcionales del tiroides.
- ✓ asma bronquial.
- ✓ hipotensión arterial.
- ✓ síndrome del seno carotídeo.
- ✓ embarazo.
- ✓ insuficiencia renal crónica.

ACTIVIDADES:

Presentar en diapositivas, sobre las técnicas de drenaje linfático (sustento científico) e incorporando fotografías personales aplicando la técnica.

3. Conclusiones

6.1.....

6.2.....

6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

- ✓ Drenaje Linfático ManualMé: todo Vodder, María Torres Lacomba ,VII Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte
- ✓ <http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/10905/CC%2051%20art%206.pdf?sequence=1>



CUARTA UNIDAD GUÍA DE PRÁCTICA N° 12

TERAPIAS ALTERNATIVAS

Sección :Docente: T.M. Kattia Meza Sedano

Fecha :/...../2017

Duración: 90 minutos

Instrucciones: Tener cuidado en la utilización de los equipos y materiales, dejar en el sitio correspondiente luego de usarlo, manteniendo el orden y limpieza.

1. Propósito /Objetivo (de la práctica): Conoce y aplica terapias alternativas

2. Fundamento Teórico

Conjunto de prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de manera individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades."

"Hacen referencia a un grupo amplio de prácticas sanitarias que no forman parte de la tradición de un país o no están integradas en su sistema sanitario predominante." Definición de la Organización Mundial de la Salud

3. Equipos, Materiales y Reactivos

- ✓ Cuaderno de apuntes
- ✓ 2 vasitos de mazamorra
- ✓ Alcohol
- ✓ Gel para ultrasonido
- ✓ Fosforo o encendedor
- ✓ Agujas a de acupuntura (unidades)

4. Indicaciones/instrucciones:

- ✓ Utilizar el uniforme respectivo, uñas limpias y bien cortadas
- ✓ El personal deberá lavarse las manos antes y después de manipular un paciente, así como al ingreso y salida el hospital
- ✓ En la zona de trabajo está prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos.
- ✓ Está prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zona de trabajo
- ✓ No traer mochilas, carteras, bolsas, solo ingresara con su cuaderno de apuntes y su guía de trabajo.
- ✓ En el caso de las mujeres, deben estar con el cabello bien sujetado y uñas sin pintar.
- ✓ Puntualidad, Ingresaran a la hora indicada.
- ✓ Respeto al personal que trabaja, a los pacientes, y a los familiares.



- ✓ El manejo de las historias clínicas y interlocución con el paciente es totalmente confidencial
- ✓ A cualquier inconveniente informar al docente encargado, Ser activo y colaborador

5. Procedimientos:

REFLEXOLOGÍA

También conocida como reflexoterapia, es un tratamiento de digitopuntura que pertenece a la rama de la medicina alternativa y natural y que se basa en la idea de que cada parte del cuerpo está conectado a través de los nervios de las manos, las orejas y los pies (reflexoterapia podal).

Emplea la presión con las manos y dedos en algunos puntos y áreas determinadas de estas partes del cuerpo, con el fin de provocar una respuesta del sistema nervioso que puede aliviar el estrés, la ansiedad, equilibrar todo el cuerpo y curar dolencias específicas.

Según los reflexólogos estas áreas y puntos específicos en pies, manos y orejas, corresponden a distintos órganos y sistemas del cuerpo que una vez se presionan o estimulan, desencadenan una respuesta en la zona correspondiente del cuerpo para ese punto determinado. Por ejemplo, si un paciente entra a un consultorio de reflexoterapia con un problema o dolencia localizada en la vejiga, la presión con los pulgares o los dedos en la zona del arco del pie, puede tener resultados justamente en esa zona del cuerpo.

BENEFICIOS DE LA REFLEXOLOGÍA PODAL:

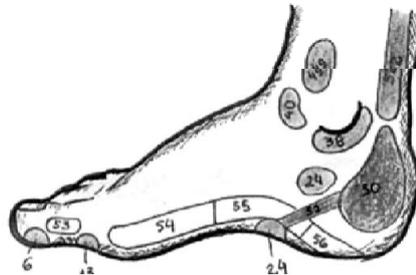
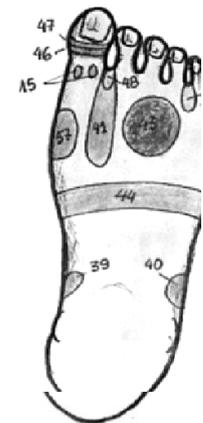
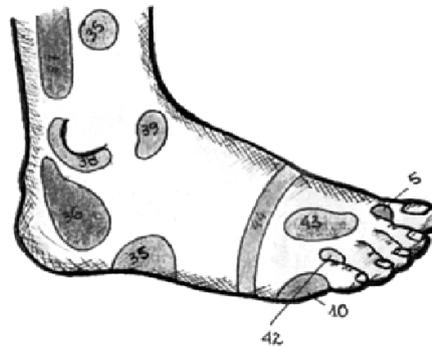
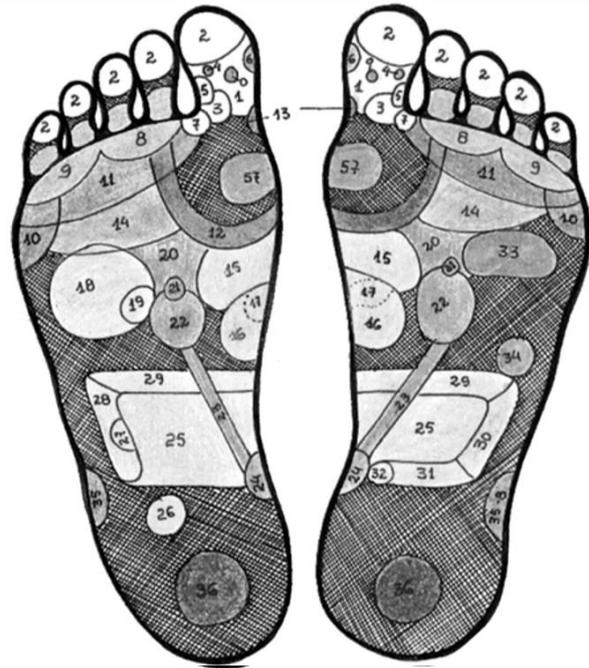
- ✓ Puede llevar el cuerpo hacia un mejor funcionamiento, mejorando el drenaje linfático y la circulación sanguínea.
- ✓ Desintoxica y limpia: Ayuda en el proceso de eliminación de residuos y toxinas. Cuando los sistemas linfáticos, urinarios o intestinales se obstruyen debido a una acumulación de toxinas y residuos, la energía en el cuerpo se estanca. Esto puede hacer que te sientas hinchado, letárgico o incluso enfermo.
- ✓ Además, estimula las vías nerviosas, e induce a la relajación, equilibrio y armonía del cuerpo, ya que alivia la tensión y el estrés.
- ✓ Es una terapia holística que trata a la persona completa (holismo), no solo los síntomas o las enfermedades particulares.
- ✓ Es un tratamiento realmente muy seguro, ya que no se requiere el uso de fármacos, cirugías, ni otras cosas que desencadenen efectos adversos o recuperaciones prolongadas.
- ✓ Es una terapia que se puede realizar en personas de cualquier edad, ya sean niños o ancianos.

ACTIVIDADES:

Presentar un video y trabajo monográfico de reflexología en grupos

- 00. Hipófisis
- 01. Cabeza en general
- 02. Senos frontales
- 03. Tronco del encéfalo
- 04. Epífisis
- 05. Sien, trigémino
- 06. Nariz
- 07. Nuca
- 08. Ojos
- 09. Orejas
- 10. Hombro
- 11. Trapecio
- 12. Tiroides
- 13. Paratiroides
- 14. Pulmones, bronquios
- 15. Estómago
- 16. Duodeno
- 17. Páncreas
- 18. Hígado
- 19. Vesícula biliar
- 20. Pílexo solar
- 21. Suprarrenales
- 22. Riñón
- 23. Uréter
- 24. Vejiga
- 25. Intestino grueso
- 26. Apéndice
- 27. Válvula ileocecal
- 28. Colon ascendente
- 29. Colon transverso
- 30. Colon descendente
- 31. Intestino delgado
- 32. Ano
- 33. Circulación
- 34. Bazo
- 35. Rodilla
- 36. Ovarios/testículos
- 37. Bajo vientre
- 38. Cadera
- 39. GLándulas linfáticas de la cabeza y tórax
- 40. Glándulas linfáticas del abdomen
- 41. Cisterna linfática torácica, tráquea
- 42. Oído interno
- 43. Seno
- 44. Diafragma
- 45. Amígdalas

- 46. Maxilar superior
- 47. Maxilar inferior
- 48. Laringe
- 49. Ano
- 50. Útero/próstata
- 51. Vagina/pene, uretra
- 52. Intestino rectal
- 53. Vértebras cervicales
- 54. Vértebras dorsales
- 55. Vértebras lumbares
- 56. Vértebras sacras y coccígeas
- 57. Corazón





SHIATSU

El shiatsu es un tipo de tratamiento manual con más de cien años de historia. Esta terapia está reconocida por el Ministerio de Sanidad de Japón y, al igual que la medicina occidental, tiene que ser estudiada en un centro educativo oficial durante un tiempo determinado, tres años. Tras la graduación en dicho organismo se debe aprobar un examen estatal para poder ejercer como profesional de shiatsu.

DEFINICIÓN DE SHIATSU

El Ministerio de Sanidad de Japón lo define como: "Tratamiento que, aplicando presiones con los dedos pulgares y las palmas de las manos sobre determinados puntos del cuerpo, corrige irregularidades, mantiene y mejora la salud, contribuye a aliviar diversas enfermedades y activa la capacidad de autocuración del organismo. No tiene efectos secundarios".

Shiatsu significa literalmente presión con los dedos (shi: dedo, atsu: presión), y esta presión se ejerce con los dedos pulgares y las palmas de las manos. Por las terminaciones nerviosas localizadas en ella, la piel es capaz de percibir estímulos táctiles, de presión profunda, de calor, de frío y de dolor a través de las terminaciones nerviosas libres.

Las denominadas elevaciones táctiles de los pulpejos digitales, en especial los pulgares, y las prominencias metacarpianas tenar e hipotenar, son altamente sensitivas debido a una gran acumulación de corpúsculos.

Esto permite al terapeuta de shiatsu localizar con sus manos los denominados tsubos (puntos de aplicación de la presión en shiatsu), así como diversas alteraciones en músculos y órganos. Cuanto mayor sea la experiencia del terapeuta, mayor será su capacidad de evaluación de los sutiles cambios físicos sin más herramienta que el tacto. Los terapeutas experimentados llegan a diagnosticar con más eficacia que los aparatos de tecnología sofisticada.

TÉCNICA DEL SHIATSU

El terapeuta de shiatsu utiliza sus dedos para presionar las zonas dolorosas del cuerpo del paciente. Cuando nos duele alguna parte del cuerpo de forma natural solemos acercar nuestra mano a la zona dolorida.

Ésta es una acción instintiva que nace con el ser humano y no necesita un adiestramiento previo. Es una forma natural de aliviar el dolor y es el origen del shiatsu y de otros tratamientos. Por otro lado las inflamaciones son acumulaciones de iones positivos. Por eso, al poner nuestras manos cargadas de iones negativos sobre la zona inflamada neutralizamos la carga positiva y el dolor desaparece.

El terapeuta de shiatsu presiona las zonas del cuerpo del paciente cuyo riego sanguíneo no es el adecuado. Cuando una zona del cuerpo no recibe el riego sanguíneo correcto, en la piel de dicha zona observaremos lo siguiente:

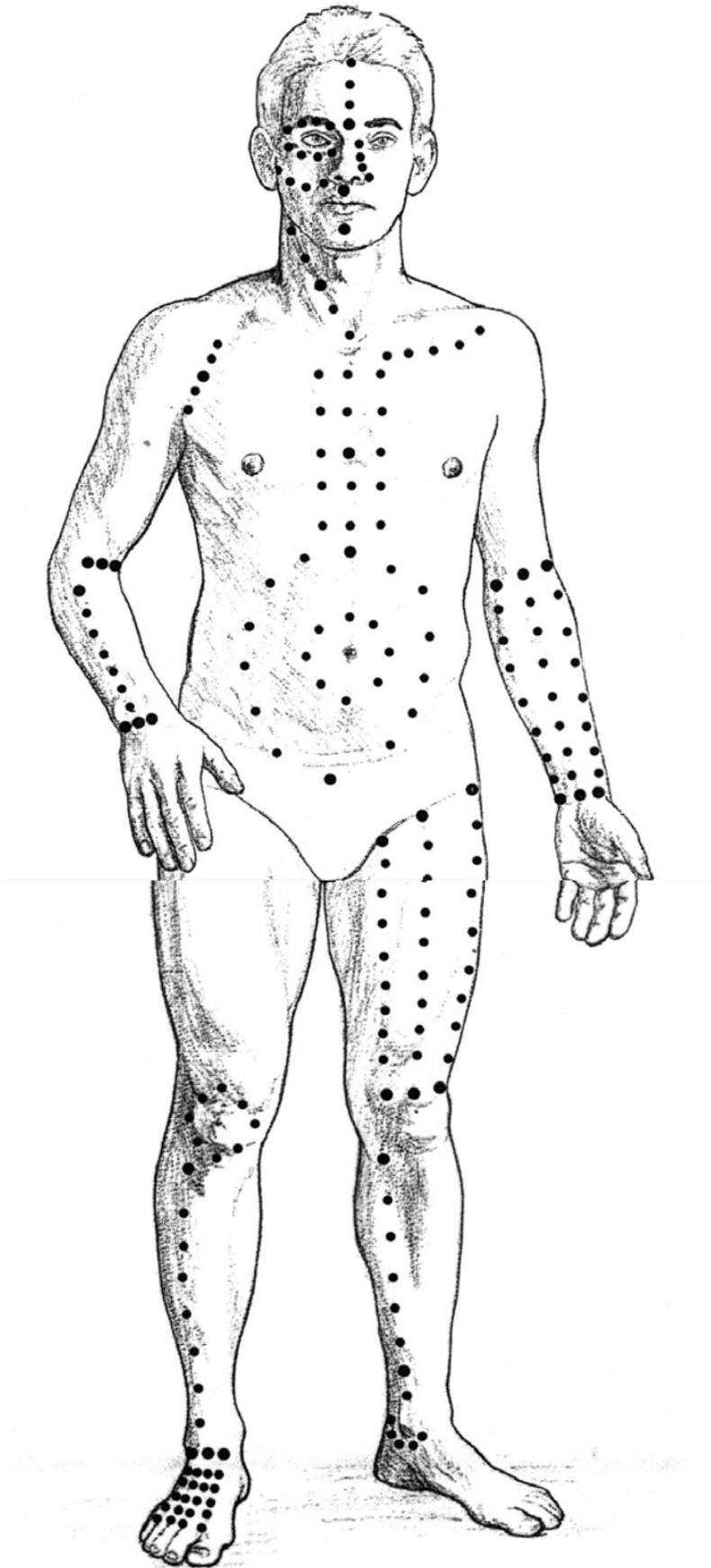


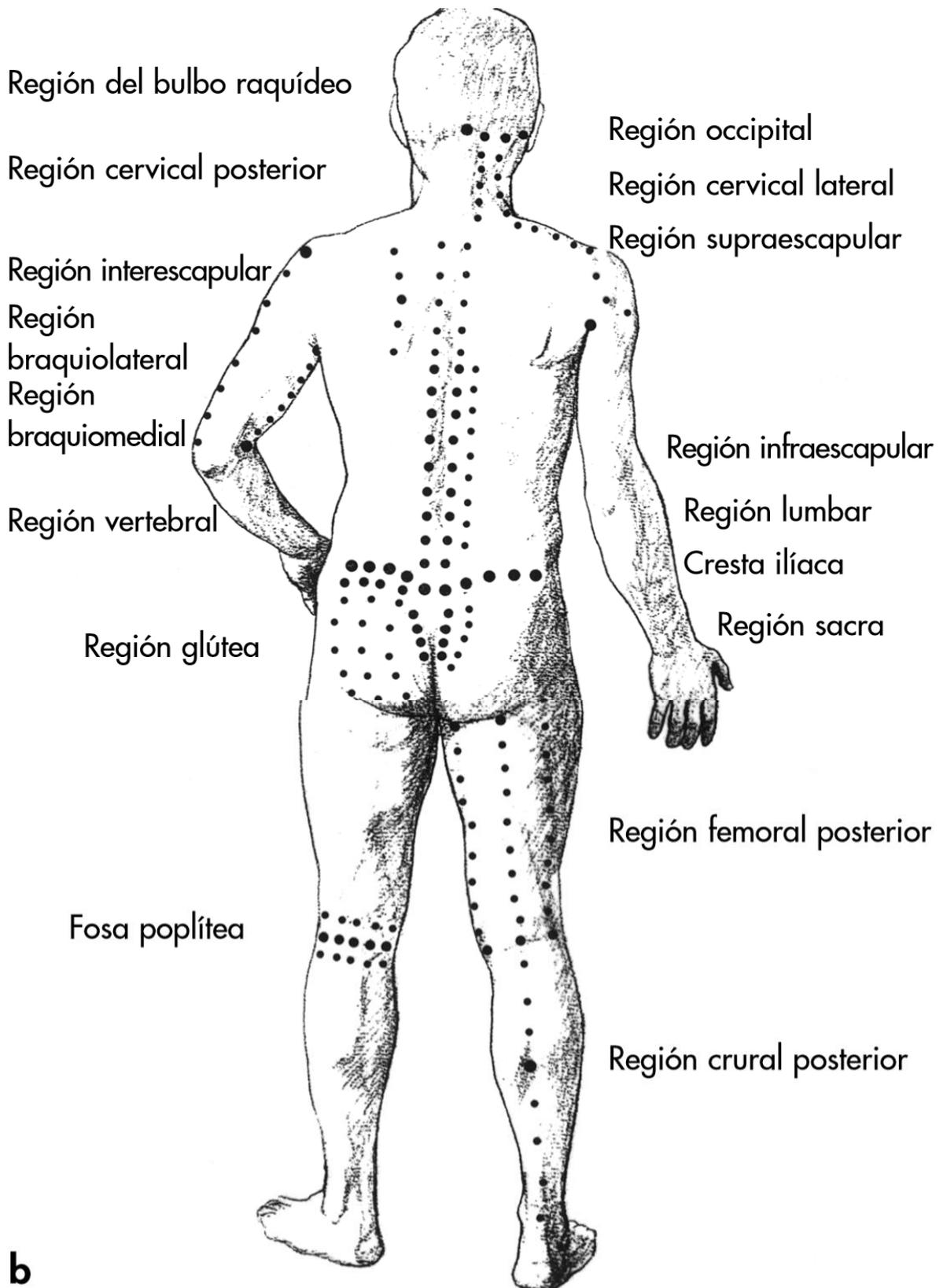
- ✓ No tiene brillo.
- ✓ Está seca.
- ✓ Carece de elasticidad.
- ✓ Aparece vello para proteger la zona.

Al estas zonas, que por lo general suelen coincidir con los denominados tsubos, mejora la circulación. Para hacer una comparación, si el cuerpo fuera una red de ferrocarril, las vías serían las líneas que conectan los puntos de presión y las estaciones serían los tsubos. Estos suelen encontrarse en mayor cantidad alrededor de las articulaciones y cerca de las inserciones de los músculos. Al igual que en las curvas de los ríos se acumulan sedimentos, alrededor de las articulaciones y zonas de complicada estructura del cuerpo humano se acumulan los tsubos. El terapeuta puede, por medio de sus manos, percibir y conocer el estado del cuerpo del paciente y recibir sus vibraciones aunque no converse con él.

ACTIVIDADES:

Presentar un video y trabajo monográfico de shiatsu en grupos







ACUPUNTURA Y MOXIBUSTION

La acupuntura y moxibustión es una parte importante del gran tesoro de la medicina y la farmacología chinas. Su historia se remonta a más de dos mil años. Durante largo tiempo de práctica, los médicos de las diversas dinastías de China han enriquecido, desarrollado y perfeccionado esta especialidad de la medicina tradicional china, que abarca diversas teorías básicas, tales como yin-yang, los cinco elementos (movimientos), zang-fu (órganos y visceras), qi-xue (energía y sangre), jing-luo (meridianos y colaterales), así como distintos métodos de manipulación de agujas y ricas experiencias clínicas del tratamiento según los síntomas y signos, haciendo que sea una terapia muy eficaz y característica de China.

Esta terapia obtiene buenos resultados ante muchas enfermedades, y posee ventajas sobresalientes; por ejemplo, requiere instrumentos sencillos, es segura y económica y de fácil aprendizaje y no ofrece resultados negativos, razón por la cual la acupuntura y moxibustión desempeña un papel cada día más importante; su difusión es amplia en el pueblo chino, y también se ha ido ganando progresivamente la confianza y la consideración de los diversos países del mundo. En diciembre de 1979, la Organización Mundial de la Salud (OMS) tomó la decisión de recomendar el tratamiento acupuntural en la curación del resfriado, la amigdalitis aguda, la jaqueca, la neuralgia trigeminal, la ciática, la gastritis aguda y crónica, la constipación, la odontalgia, y otras afecciones, hasta un total de 43 enfermedades.

La acupuntura trata las enfermedades por medio de agujas. Consiste en insertar una aguja metálica de cuerpo largo y punta fina en determinadas zonas (puntos), aplicando ciertos métodos de manipulación para producir en el paciente sensaciones de dolor, entumecimiento, distensión y pesadez, con el fin de curar la enfermedad.

La moxibustión, como su nombre indica, trata la enfermedad cauterizando con moxas. Esta terapia consiste en aplicar conos o cigarros encendidos hechos con hojas secas y molidas de artemisa (*artemisia vulgaris*) sobre determinadas regiones de la superficie del cuerpo humano con el propósito de curar la enfermedad.

En su etapa inicial, la acupuntura y la moxibustión no constituían una sola terapia, no eran usadas al mismo tiempo y, por lo tanto, no se las denominaba juntas.

TÉCNICAS DE LA ACUPUNTURA

Posición del paciente

La posición cómoda y relajada del paciente constituye una importante premisa para el tratamiento de acupuntura.

Una postura adecuada y correcta puede evitar en la mayoría de los casos el síncope por la punción y prevenir complicaciones

Por lo general el paciente será tratado en decúbito supino o decúbito prono, y para la punción de determinados puntos (p. ej. en la isquiolumbalgia) también en decúbito lateral. Si en una misma sesión deben tratarse puntos a nivel abdominal y dorsal, una vez retiradas las agujas y durante la misma sesión se pedirá al paciente que cambie de posición para proseguir con el tratamiento.

TÉCNICAS DE PUNCIÓN

Antes de la punción es indispensable realizar una correcta desinfección de la piel.

Sostener la aguja

La aguja se debe coger entre los dedos pulgar e índice de la mano que realiza la punción. La yema del dedo corazón protege la aguja y ayuda a guiarla. La otra mano puede fijar la zona de la punción o ayudar a guiar la aguja.

Punción con la piel tensada

La mano que fija la zona afectada debe tensar o estirar la piel alrededor del punto de acupuntura con la ayuda de los dedos pulgar e índice o pulgar y corazón. Esta técnica facilita la punción, sobre todo en puntos situados en una capa de tejido elástico (p. ej. zona abdominal).



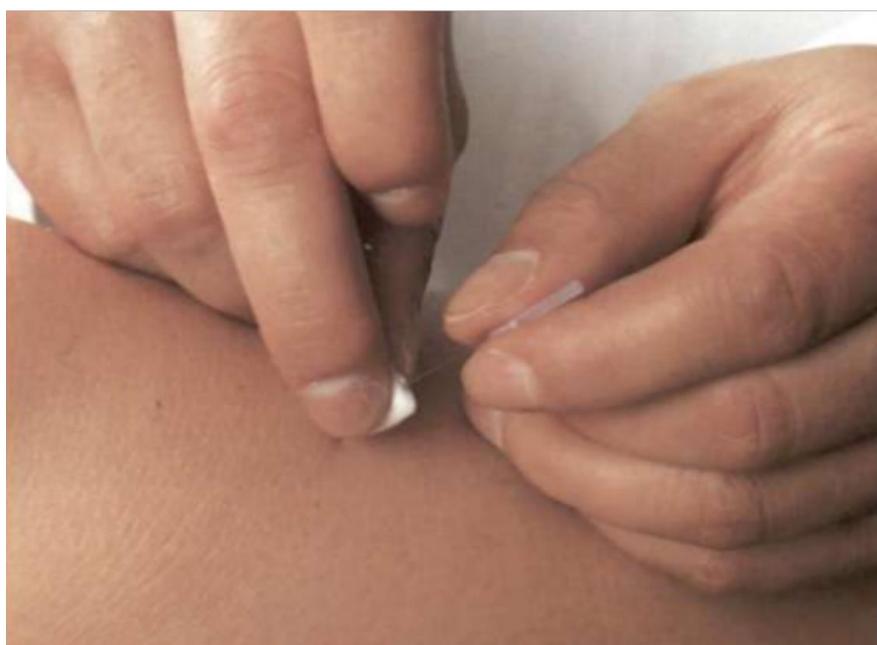
Punción ejerciendo presión con la uña

La uña del dedo pulgar o índice ejerce una ligera presión en la zona que debe ser punzada. La punción tiene lugar a lo largo de la uña, de manera que ésta sirve de guía para la aguja al tiempo que fija el punto de acupuntura. Esta técnica puede disminuir el dolor del pinchazo y es útil en los puntos que se sitúan a nivel muscular con un tejido poco flexible.



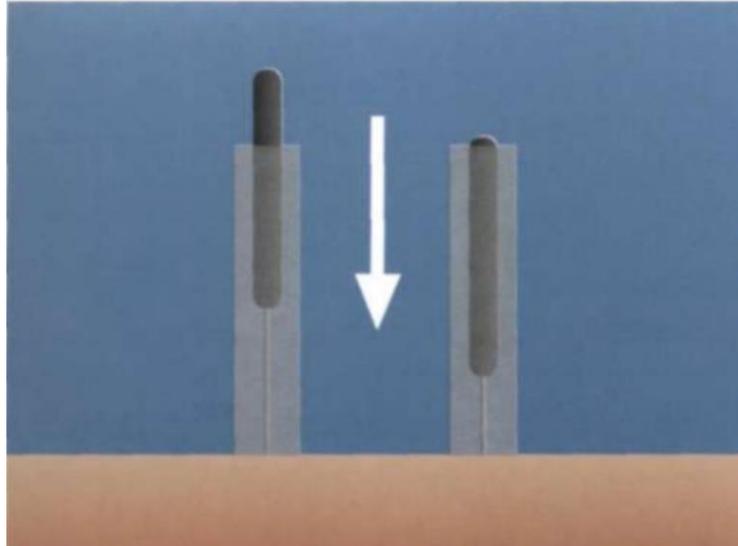
Punción guiando la aguja con la otra mano

Para la punción de puntos de localización más profunda se utilizan agujas de una mayor longitud. Para evitar una desviación de la aguja respecto a la dirección prevista o que ésta se doble, la aguja es guiada también por la otra mano, que la sujeta con algodones estériles. Esta técnica se utiliza para puntos profundos situados a nivel muscular



Punción con un catéter como guía

La utilización de un catéter como guía es una forma de aplicación poco agresiva e indolora. Para ello se coloca la aguja dentro de un catéter, sobresaliendo unos milímetros por la parte superior, y se sitúa en el punto elegido; a continuación la aguja es introducida mediante un ligero golpe con la yema del dedo. En China este método se emplea para niños.



Punción en la piel pinzada

Con el pulgar y el dedo índice se pinza la piel a nivel del punto elegido, mientras que con la otra mano se introduce la aguja en este pliegue cutáneo. Esta técnica es adecuada para los puntos con poco tejido subcutáneo, situados directamente sobre estructuras óseas.



Profundidad de la punción

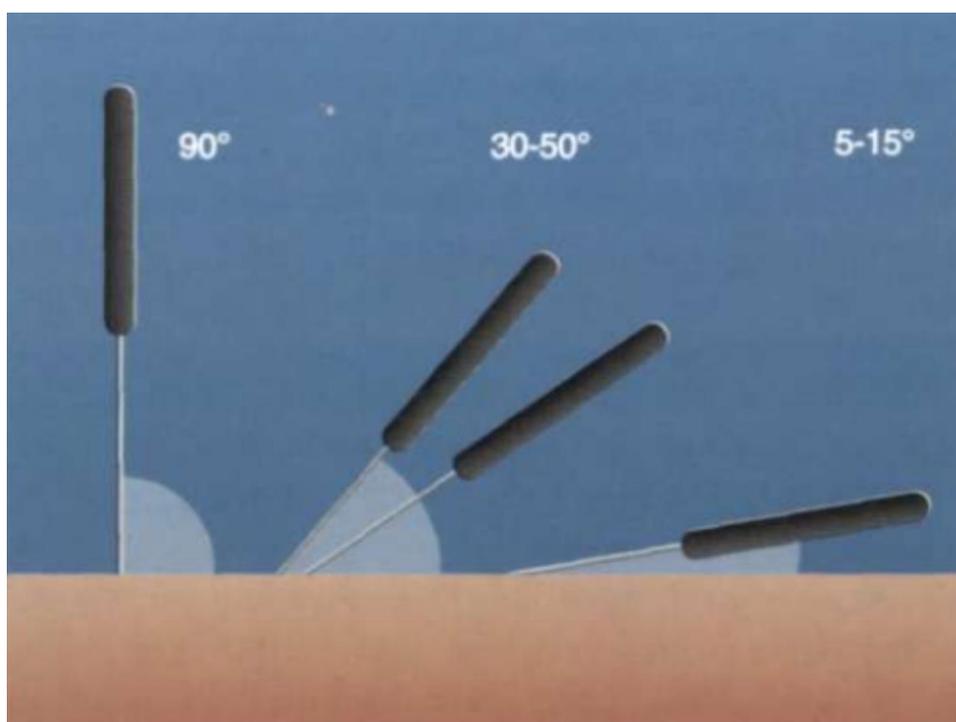
La profundidad de la punción depende de la situación topográfica del punto y de la localización de la estructura diana que debe ser estimulada mediante dicha punción. En este contexto entran en juego aspectos de la estructura corporal y la constitución, así como del cuadro sintomático. De esta manera, la profundidad de punción que se indica para cada uno de los puntos tiene un valor simplemente orientativo. Así en los niños y en las personas delgadas y asténicas están indicadas punciones poco profundas, mientras que las personas fuertes, atléticas o pícnicas precisan una punción más profunda. Cuando el proceso es leve o agudo suele ser suficiente una punción más superficial. Sin embargo, ante cuadros patológicos graves o crónicos y en caso de parálisis generalmente las agujas se introducen a una profundidad mayor.

En acupuntura, y especialmente cuando se trata de punciones muy profundas, es indispensable poseer unos sólidos conocimientos anatómico-topográficos.

La profundidad de las punciones indicadas en este atlas se basan en los preceptos de los libros de texto chinos habituales

Dirección de la punción

El ángulo de punción depende de las características topográficas del punto elegido y sus estructuras diana. Según sea el efecto esperado, en un mismo punto de acupuntura son posibles diversos ángulos de punción. En este atlas se indica el ángulo más utilizado en cada punto.





Punción vertical

Por regla general, la punción vertical se realiza sobre zonas corporales musculares o adiposas. En este caso la aguja se introduce perpendicularmente a la superficie cutánea

Punción oblicua

La aguja es insertada con un ángulo de 30°-50° respecto a la superficie cutánea. La punción oblicua es adecuada para aquellos puntos con poco tejido blando, evitando el peligro de un neumotorax, por lo que la aguja debe ser desviada de la dirección de la pleura.

Asimismo esta punción se debe utilizar cuando la estructura diana se busca en dirección oblicua respecto al punto de punción. Por todo ello, la punción oblicua se aplica con frecuencia a nivel de la cabeza y el tórax.

Punción horizontal

En la punción horizontal la aguja es introducida con un ángulo de 5°-15° respecto a la superficie cutánea. Esta técnica se utiliza en puntos situados debajo de una capa muy fina de tejido blando, como p. ej. en el caso del cráneo.

Sensación De-Xi

Si el punto de acupuntura ha sido localizado correctamente en cuanto a la dirección y la profundidad, el paciente nota una sensación característica, sobre todo en los puntos musculares, que en la literatura china se denomina De-Xi (alcance o llegada de la energía Xi).

Por regla general esta sensación es diferente al simple dolor de la punción y es descrita con los adjetivos "sorda-presiva", "electrizante-hormigueante", "de tensión", "de pesadez" y "de calor".

Si esta sensación se irradia a lo largo del trayecto del meridiano se habla también de un fenómeno PSC (Propagated Sensation along the Chanel'/Sensación Propagada a lo largo del Canal).

Una sensación de este tipo sólo se desencadena en determinados puntos de acupuntura y está sujeta a variaciones Ínter e intraindividuales.

ACTIVIDADES:

Presentar un video y trabajo monográfico de acupuntura en grupos



VENTOSA

Son unas esferas huecas generalmente de vidrio, arcilla, cerámica o bambú (las más modernas son de plástico) que se utilizan como herramienta en una terapia natural originaria de la medicina tradicional china (conocida como ventosoterapia o cupping en inglés), según la cual, la energía fluye a lo largo de nuestro cuerpo y cuando se bloquea aparece el dolor o malestar.

Una terapia natural reconocida por sus múltiples beneficios físicos y emocionales que, en líneas generales, consiste en colocar las ventosas, haciendo el efecto vacío, sobre los puntos de acupuntura correspondiente a los órganos afectados por la dolencia, o también a lo largo de la espalda (los denominados meridianos energéticos). Al adherirse, abre los poros de la piel y de esta manera se reactiva la circulación de la sangre y, con ello, el flujo de energía. Las ventosas chinas se pueden aplicar de varias maneras, en sesiones cortas, en función de la dolencia, edad, o recomendación del terapeuta. Se pueden aplicar y dejar sobre la piel entre 5-15 minutos; quitar y poner de manera rápida o deslizándolas por la espalda (masaje). Las marcas que dejan las ventosas en la piel no duelen y desaparecen en unos días.

VENTAJAS

Las ventosas chinas se utilizan como terapia, alternativa o complementaria, para aliviar problemas respiratorios, como resfriados, gripes, tos; dolor de cabeza recurrente, problemas de estrés o ansiedad, insomnio, alteraciones de la piel (acné, celulitis, eccema) o problemas de músculos y articulaciones (ciática, lumbalgia, entumecimiento, contracturas, fibromialgia, artritis), entre otros. Una de las ventajas de esta terapia es que ayuda a reducir el consumo de fármacos (antiinflamatorios, analgésicos).

Además de un efecto antiinflamatorio, las ventosas chinas tiene efecto relajante sobre los músculos, favorece el metabolismo, equilibra el sistema nervioso, reduce el estrés, activa el sistema linfático, aumenta las defensas y tiene efecto anticelulítico.

CONTRAINDICACIONES

Las ventosas chinas no se deben utilizar cuando se tiene, o ha tenido en los últimos días, algún episodio de fiebre. Tampoco están recomendadas en casos de úlceras o fracturas de huesos. En caso de alergias, consultar siempre al médico antes de someterse a esta terapia, al igual que en el caso de las mujeres embarazadas.

Y un último consejo, para aplicar esta terapia natural hay que ponerse siempre en manos de profesionales, porque de lo contrario podemos correr el riesgo de sufrir lesiones cutáneas o musculares al no aplicar correctamente las ventosas sobre la piel.



ACTIVIDADES

Presentar un video y trabajo monográfico de ventosa en grupos

MOXIBUSTION

Es una terapia que proviene de China y consiste en quemar una "moxa" compuesta de hojas secas de una planta llamada Artemisa y aplicar su calor cerca de la piel, sobre puntos del cuerpo que coinciden con los de acupuntura, con el fin de remediar determinadas dolencias.

Desde tiempos remotos el hombre observó que el calor aliviaba ciertas molestias; diferentes culturas en todo el planeta han utilizado métodos de curación por el calor, o incluso antes del dominio del fuego, con la exposición sobre piedras calentadas al sol.

En el tratado clásico de la Medicina Tradicional China se dice que la moxibustión nació en el norte de China donde, a causa de las bajas temperaturas, predominan las patologías relacionadas con esta climatología. Esta terapia se extendió a Japón donde el clima también es frío y húmedo. A pesar de que la moxibustión cuenta con diferentes aplicaciones, está indicada especialmente para tratar dolencias y enfermedades relacionadas con estos factores ambientales.

La Medicina Tradicional China se basa en la observación de fenómenos naturales y del ser humano como parte de la naturaleza y en la influencia de las estaciones y energías ambientales en la salud.

Igual que la acupuntura, la moxibustión tiene el mismo fundamento de las teorías de la Medicina Tradicional China y red de circulación energética (los meridianos y puntos de acupuntura o digitopuntura).

Sin embargo la moxibustión no es una alternativa a la acupuntura sino una técnica complementaria a esta, especialmente útil en los casos en que el Qi (energía) o el



Xue (sangre) se hayan acumulado o estancado y no circulen adecuadamente, o cuando la enfermedad está causada por la invasión del frío, es en especial útil en las afecciones crónicas.

Propiedades

La Artemisa Vulgaris tiene propiedades hemostáticas, anticonvulsivantes, antihelmínticas y es reguladora del ciclo menstrual. Se trata del único cuerpo combustible sin llama que puede hacer una emisión de infrarrojos de cualidad estimulante.

INDICACIONES

- ✓ Bronquitis
- ✓ Pulmonía
- ✓ Asma
- ✓ Problemas gástricos
- ✓ Diarrea
- ✓ Trastornos urogenitales
- ✓ Estreñimiento
- ✓ Hemorroides
- ✓ Retención de líquidos
- ✓ Contracturas musculares
- ✓ Lumbago
- ✓ Artritis
- ✓ Incontinencia
- ✓ Deformidades espinales

MÉTODOS DE APLICACIÓN DE LA MOXIBUSTIÓN

Los puros de moxa: quemando una barrita cerca del punto de acupuntura.

Cono de moxa: Colocándolo un pequeño cono directamente sobre la piel.

Cono de moxa con jengibre: interponiendo entre la piel y el cono una rodaja de jengibre, por las propiedades de este produce un efecto tónico y revitalizante y favorece la circulación de la sangre y la energía.

Cono de moxa con ajo: Al igual que con jengibre se interpone una rodaja de ajo entre la piel y el cono. Se suele utilizar en procesos infecciosos o en los causados por agentes externos por su efecto antiséptico.

Moxa con sal: Se aplica habitualmente en el ombligo. Puesto que este punto es un potente centro de energía que actúa regulando la energía del abdomen inferior e influenciando los órganos de esta zona.

En acupuntura: Se coloca un cono de moxa sobre el mango de la aguja de acupuntura y se prende con incienso. Refuerza el efecto de la acupuntura.

Caja de moxibustión: Consiste en un aparato, generalmente metálico pero puede ser de madera también donde se coloca y se enciende la moxa para después pasarlo por determinadas zonas. Como la zona lumbar o el abdomen.

La selección del método es realizada por el terapeuta o acupuntor, de acuerdo

con el efecto buscado en cada tratamiento. Existen incluso modernos aparatos electrónicos generadores de calor infrarrojo que emulan la moxa.



ACTIVIDADES:

Presentar un video y trabajo monográfico de moxibustión en grupos

6. Conclusiones

7.

6.1.....

6.2.....

6.3.....

Referencias bibliográficas consultadas y/o enlaces recomendados

- ✓ <http://www.saludterapia.com/glosario/d/70-moxibustion.html#ixzz4XB0IPArS>
 - ✓ Representación de los puntos de acupuntura
 - ✓ Yu-Lin Lian, Chun-Yan Chen, Michael Hammes, Bernard C. Kolster
 - ✓ http://elblogdelola.com/wp-content/uploads/2013/12/1842_Atlas_Grafico_de_Acupuntura.pdf
 - ✓ <https://parbiomagneticoimanes.files.wordpress.com/2013/11/jose-luis-padilla-coral-tratado-de-acupuntura-y-moxibustion-completoocr.pdf>
- ✓ Dr. J. Vázquez Gallego / Dra. A. Vázquez Doce / Dra. M. J. Vázquez Doce 2010.