



NATURSAIS
— A C A D E M Y —

FORMACIÓN PROFESIONAL EN OSTEOPATÍA

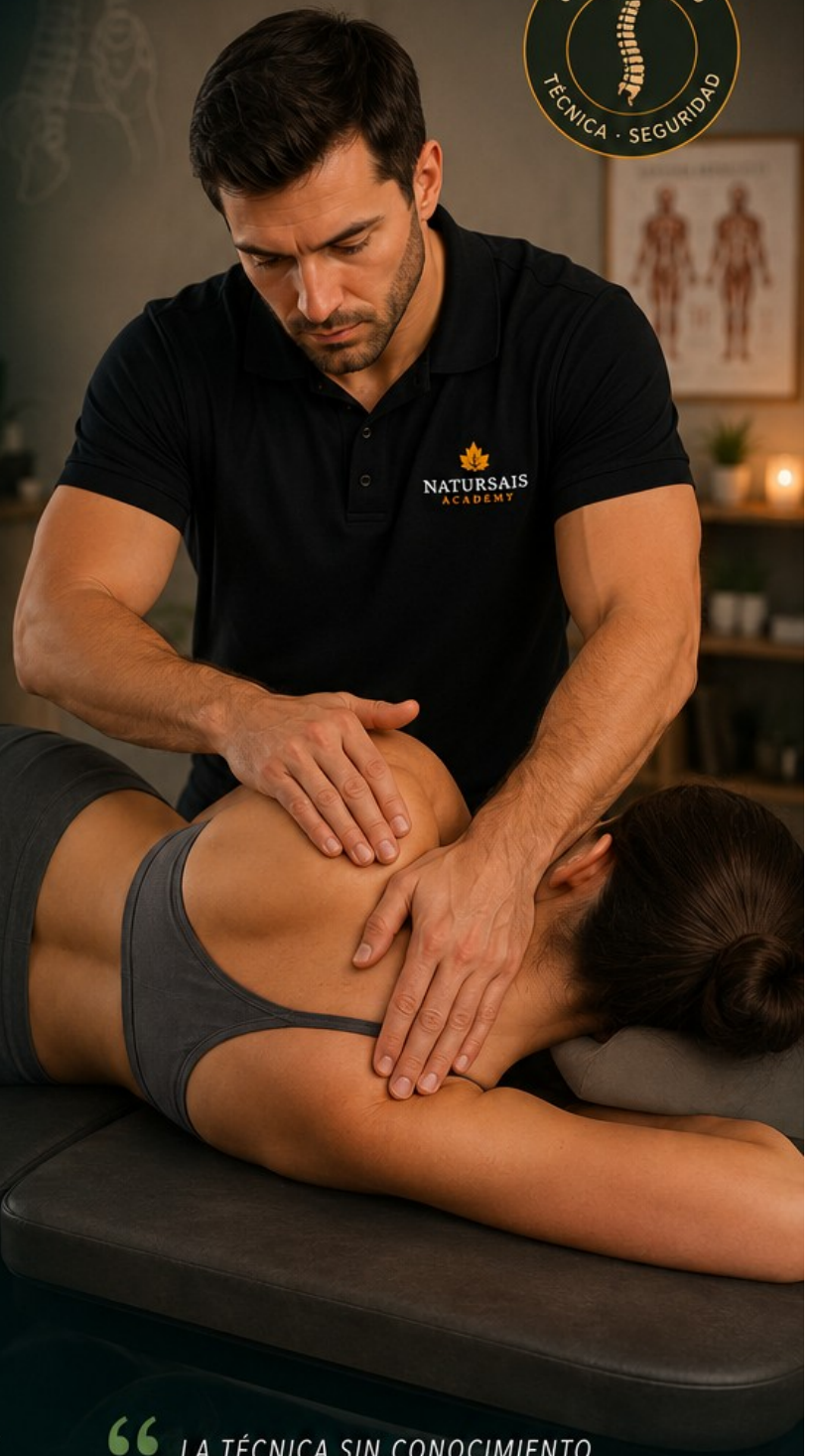


MÓDULO 7

TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS

APRENDE. COMPRENDE. APLICA.
TRATA CON CONFIANZA Y SEGURIDAD.

- 7.1 Principios de las manipulaciones
- 7.2 Posición del terapeuta
- 7.3 Posición del paciente
- 7.4 Contactos manuales
- 7.5 Barreras de movimiento
- 7.6 Técnicas de tejidos blandos
- 7.7 Técnicas articulares
- 7.8 Técnicas de energía muscular (MET)
- 7.9 Técnicas funcionales
- 7.10 Técnicas de inhibición miofascial
- 7.11 Técnicas de bombeo
- 7.12 Técnicas de alta velocidad (HVLA)
(solo teoría y contraindicaciones, nunca enseñar manipulaciones cervicales peligrosas como si fueran de libre aplicación).
- 7.13 Seguridad y contraindicaciones
- 7.14 Errores frecuentes
- 7.15 Resumen
- 7.16 Test



“ LA TÉCNICA SIN CONOCIMIENTO
ES FUERZA.
EL CONOCIMIENTO CON TÉCNICA
ES OSTEOPATÍA. ”



MANOS PREPARADAS

Técnicas precisas,
seguras y efectivas.



SEGURIDAD SIEMPRE

Conoce los límites,
respetar las estructuras,
protege al paciente.



EFICACIA TERAPÉUTICA

Elige la técnica
adecuada para
cada disfunción.



RAZONA Y ACTÚA

Osteopatía basada
en evidencia,
experiencia y criterio.

CONOCE EL MOVIMIENTO. ENCUENTRA LA DISFUNCIÓN. TRATA LA CAUSA.



7.1

PRINCIPIOS DE LAS MANIPULACIONES

Entiende. Siente. Aplica.

Las manipulaciones osteopáticas se basan en principios universales que garantizan su eficacia, seguridad y respeto por el cuerpo.



¿QUÉ ES UNA MANIPULACIÓN OSTEOPÁTICA?

Es una técnica manual precisa, controlada y específica, aplicada sobre estructuras del cuerpo humano con el objetivo de mejorar la movilidad, aliviar restricciones y restaurar el equilibrio del sistema.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES



ESPECIFICIDAD

Cada técnica tiene un objetivo claro y un propósito definido.



PRECISIÓN

La exactitud en el contacto y la dirección es clave para el éxito.



CONTROL

El terapeuta mantiene el control total en todo momento.



SEGURIDAD

Siempre respetamos los límites anatómicos y la tolerancia del paciente.



ADAPTACIÓN

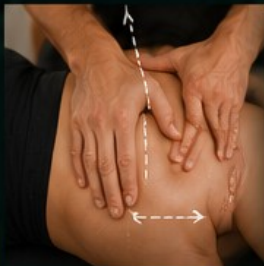
Cada paciente es único. La técnica se adapta a su respuesta.

LOS PRINCIPIOS EN LA PRÁCTICA



1. POSICIONAMIENTO

Una buena posición del paciente y del terapeuta permite eficacia, economía y seguridad.



2. CONTACTO

El contacto debe ser firme, cómodo y adaptado al tejido que tratamos.



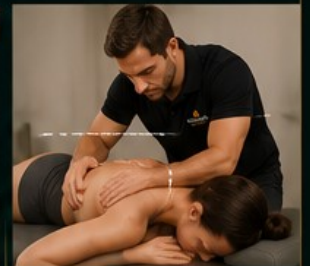
3. DIRECCIÓN

La fuerza debe seguir ejes anatómicos y la restricción de movimiento encontrada.



4. INTENSIDAD

La fuerza debe ser la necesaria, ni más ni menos. Se ajusta a la respuesta del tejido y del paciente.



5. MOMENTO

El momento adecuado es esencial: se aplica la técnica en el punto exacto de la barrera de movimiento.



RECUERDA

Una manipulación no es fuerza. Es comprensión, escucha y precisión.

“ LA MANIPULACIÓN EFECTIVA NO SE TRATA DE HACER MÁS, SINO DE HACER **LO CORRECTO** EN EL **MOMENTO CORRECTO**. ”



CLAVE DEL ÉXITO

Conocer los principios te permite adaptar la técnica a cualquier paciente y situación.





7.2 POSICIÓN DEL TERAPEUTA

TU CUERPO ES TU HERRAMIENTA

Una buena posición del terapeuta te permite aplicar técnicas con eficacia, proteger tu cuerpo y acompañar al paciente con seguridad y presencia.



OBJETIVO

Mantener una postura estable, alineada y económica que te permita trabajar con precisión y sin fatiga.

PRINCIPIOS CLAVE DE LA POSICIÓN DEL TERAPEUTA



ALINEACIÓN

Mantén tu columna alineada en todo momento. Evita encorvarte o girar tu tronco.



ESTABILIDAD

Base de apoyo amplia y firme. Distribuye tu peso de manera uniforme sobre ambos pies.



ECONOMÍA

Usa el peso de tu cuerpo y la gravedad a tu favor. Evita el uso excesivo de la fuerza muscular.



VISIÓN

Mantén una visión clara del área de tratamiento y de la respuesta del paciente.



CONTACTO

Tus manos deben tener un contacto estable, cómodo y adaptado al tejido que tratas.



PRESENCIA

Tu postura comunica seguridad, calma y confianza. Conecta contigo y con el paciente.

¿CÓMO COLOCARTE? PASOS PRÁCTICOS

1 ACÉRCATE AL PACIENTE

Trabaja lo más cerca posible del área de tratamiento para mantener el control y evitar estiramientos innecesarios.

2 POSICIÓN DE LOS PIES

Separa los pies al ancho de tus hombros o más, uno ligeramente adelantado para ganar estabilidad.

3 FLEXIONA DESDE LAS RODILLAS

Si necesitas bajar tu centro de gravedad, flexiona las rodillas, no la espalda.

4 MANTÉN LA COLUMNA ALINEADA

Columna neutra, hombros relajados y pelvis estable.

5 USA TU PESO CORPORAL

Deja que tu peso y la gravedad hagan el trabajo. Tus manos guían, tu cuerpo sostiene.

TRABAJO DE PIE



TRABAJO EN POSICIÓN SENTADA



TRABAJO EN POSICIÓN ARRODILLADA

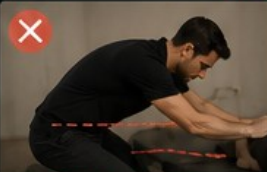


ERRORES FRECUENTES A EVITAR



ENCORVAR LA ESPALDA

Aumenta el riesgo de lesiones y reduce la eficacia.



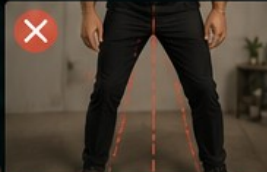
ALEJARTE DEMASIADO

Pierdes estabilidad, control y precisión.



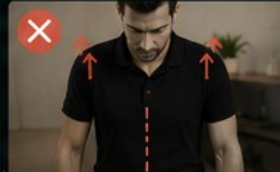
GIRAR EL TRONCO

Usa el giro de las piernas, no de la columna.



BLOQUEAR LAS RODILLAS

Disminuye tu capacidad de adaptación y absorción.



ELEVAR LOS HOMBROS

Genera tensión innecesaria y fatiga precoz.



RECUERDA

- ✓ Tu postura influye en el resultado.
- ✓ Una posición estable = una técnica precisa.
- ✓ Cuida tu cuerpo para poder cuidar mejor.

“ LA EFICACIA DE LA TÉCNICA
COMIENZA EN TU POSTURA. ”
CUERPO ALINEADO, MENTE PRESENTE,
MANOS EFICACES.

CLAVES RÁPIDAS

- 📍 Cerca del paciente
- 🛡️ Base estable
- 👤 Columna alineada
- 👤 Usa tu peso
- 👤 Manos conectadas



CONOCIMIENTO



TÉCNICA



SEGURIDAD



BIENESTAR

7.3

POSICIÓN DEL PACIENTE

COMODIDAD, RELAJACIÓN Y COLABORACIÓN

Una correcta posición del paciente es fundamental para obtener resultados precisos, aplicar técnicas con eficacia y garantizar su seguridad y confort.



OBJETIVO

Colocar al paciente en una posición que permita evaluar y tratar de forma óptima, disminuyendo tensiones innecesarias y favoreciendo la relajación.



PRINCIPIOS CLAVE



COMODIDAD

El paciente debe sentirse cómodo y seguro en todo momento.



RELAJACIÓN

La musculatura debe estar lo más relajada posible para facilitar la evaluación y el tratamiento.



ACCESO

La posición debe permitir un acceso adecuado a la zona a tratar.



SEGURIDAD

Proteger siempre las articulaciones y estructuras vulnerables con soportes y almohadillado.



COLABORACIÓN

Explica al paciente la técnica y la posición para obtener su colaboración activa.



ADAPTACIÓN

Ajusta la posición según la patología, el objetivo y las características individuales.

POSICIONES MÁS UTILIZADAS

DECÚBITO SUPINO



- ✓ Ideal para técnicas en extremidades inferiores, pelvis, abdomen, tórax y evaluación general.
- ✓ Usa soporte bajo rodillas para mayor comodidad.

DECÚBITO PRONO



- ✓ Indicado para la columna dorsal y lumbar, escápulas y posteriores.
- ✓ Coloca un cojín bajo pelvis o tobillos si es necesario.

DECÚBITO LATERAL



- ✓ Útil para técnicas en columna, costillas, pelvis y extremidades.
- ✓ Mantén la columna alineada y usa cojines de apoyo.

POSICIÓN SENTADA



- ✓ Útil para columna cervical, dorsal y evaluación.
- ✓ Pies apoyados, espalda recta y relajada.

POSICIÓN SEMI-SENTADA



- ✓ Facilita el trabajo en cervical, hombros y caja torácica.
- ✓ Apoya la espalda con cojines o respaldo.

POSICIÓN EN CUADRUPEDIA



- ✓ Excelente para técnicas en columna lumbar, pelvis y diafragma.
- ✓ Asegura estabilidad y comodidad.

SOPORTES Y AYUDAS



RODILLO

Bajo rodillas o tobillos.



CUÑA

Para cabeza, tronco o piernas.



COJÍN

Para adaptar altura y confort.



TOALLA

Para pequeños ajustes y soporte.



Los soportes no son un accesorio, son una herramienta terapéutica. Úsalos para obtener la posición más eficiente y confortable.

¿CÓMO COLOCAR AL PACIENTE?

- 1 Explica la técnica al paciente y la posición que va a adoptar.
- 2 Invítale a colocarse y ayúdale si es necesario.
- 3 Ajusta los soportes para garantizar comodidad y relajación.
- 4 Verifica que la posición permita tu acceso y sea segura.
- 5 Pide al paciente que te confirme si está cómodo antes de iniciar.



EVITA

- ✗ Tensiones innecesarias en cuello, hombros o lumbar.
- ✗ Posiciones forzadas o incómodas.
- ✗ Falta de apoyo en articulaciones.
- ✗ No adaptar la posición al objetivo del tratamiento.



UN PACIENTE BIEN COLOCADO ES UN TRATAMIENTO MÁS EFICAZ, SEGURO Y PROFUNDO.
TU ATENCIÓN A LOS DETALLES MARCA LA DIFERENCIA.



7.4

CONTACTOS MANUALES

LA CALIDAD DEL CONTACTO DEFINE LA CALIDAD DE LA TÉCNICA.

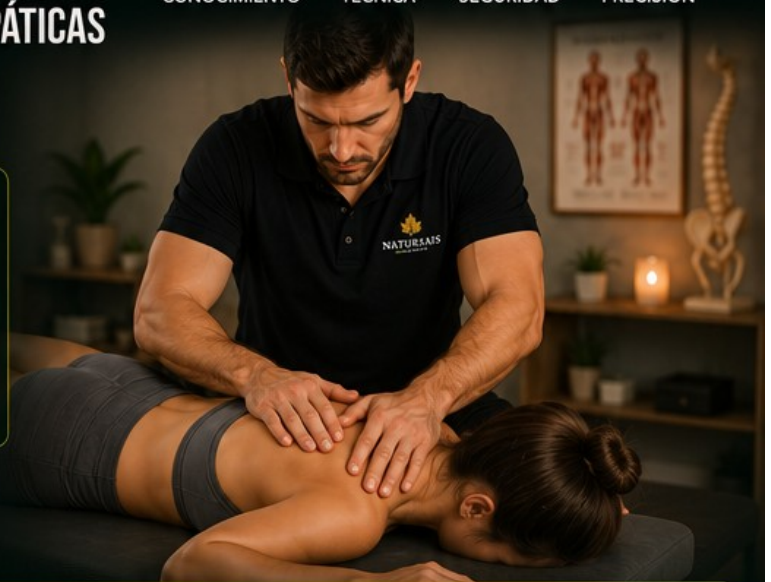
El contacto manual es el puente de comunicación entre el terapeuta y el paciente.

Una conexión consciente, precisa y respetuosa permite percibir, evaluar y tratar de forma eficaz.



OBJETIVO

Utilizar los contactos manuales adecuados para percibir las restricciones de movilidad y aplicar técnicas con eficacia, seguridad y respeto.



PRINCIPIOS DE UN BUEN CONTACTO MANUAL



PRESENCIA

Estar plenamente presente y conectado con el paciente.



ESCUCHA TISULAR

Percibir con las manos las sutilezas del tejido y su respuesta.



SUAVIDAD

El contacto comienza siempre de forma suave y progresiva.



EQUILIBRIO

Encontrar el punto justo entre firmeza y suavidad, sin invadir.



INTENCIÓN

Tener un objetivo claro en cada contacto: evaluar o tratar.



RESPECTO

Respetar los límites del cuerpo y la respuesta del paciente.

TIPOS DE CONTACTOS MANUALES

1 CONTACTO SUPERFICIAL



Ligero y amplio. Permite percibir la temperatura, la textura y la tensión superficial.

SE USA PARA:

- Toma de contacto
- Relajación inicial
- Evaluación general



2 CONTACTO DE ESCUCHA



Ligero, estático y atento. Busca percibir el movimiento respiratorio y el ritmo tisular.

SE USA PARA:

- Evaluación sutil
- Percepción global
- Escucha osteopática



3 CONTACTO DE TRABAJO



Más profundo y localizado. Permite acceder a planos más internos.

SE USA PARA:

- Técnicas de tejidos blandos
- Movilizaciones articulares
- Energías musculares



4 CONTACTO DE SOSTÉN



Firme y constante. Aporta soporte, contención y seguridad al paciente.

SE USA PARA:

- Posicionamiento
- Técnicas funcionales
- Pacientes sensibles



5 CONTACTO DE MOVIMIENTO



Acompaña el movimiento del tejido o de la articulación de forma integrada.

SE USA PARA:

- Movilizaciones articulares
- Técnicas rítmicas
- Bombeos



6 CONTACTO DE ALTA PRECISIÓN



Muy específico y localizado. Usado en estructuras pequeñas o zonas de alta sensibilidad.

SE USA PARA:

- Ajustes sutiles
- Técnicas de precisión
- Puntos gatillo



ZONAS DE CONTACTO



PULPARES

Para contactos precisos y delicados.

TENARES / HIPOTENARES

Para contactos más amplios y de soporte.

PLANO DE LA MANO

Para contactos globales y sostenidos.

DEDOS

Para contactos específicos y direccionales.

PROFUNDIDAD DEL CONTACTO

SUPERFICIAL

Epidermis - Fascia superficial
Ligero, perceptivo.



MEDIA

Fascia profunda - Músculo
Trabajo más profundo.



PROFUNDA

Músculo profundo - Periostio
Profundo, específico y controlado.



La profundidad depende del objetivo, del tejido y de la respuesta del paciente.

RECUERDA



- ✓ No hay una técnica eficaz sin un buen contacto.
- ✓ Tus manos deben ser tu herramienta de percepción.
- ✓ La calidad del contacto genera confianza y resultados.
- ✓ Adapta tu contacto a cada paciente y situación.

“TUS MANOS NO SOLO TRATAN,
TAMBIÉN ESCUCHAN, ENTIENDEN Y GUÍAN.
EL CONTACTO ES **COMUNICACIÓN**.”

EVITA

- ✗ Presionar sin percibir.
- ✗ Contactos bruscos o invasivos.
- ✗ Mantener tensión en dedos y manos.
- ✗ Perder el contacto durante la técnica.

UN BUEN CONTACTO ES INVISIBLE PARA EL PACIENTE,
PERO ESENCIAL PARA EL RESULTADO.



7.5 BARRERAS DE MOVIMIENTO

IDENTIFICAR. COMPRENDER. TRATAR.

Las barreras de movimiento son restricciones que limitan la movilidad fisiológica de los tejidos. Detectarlas correctamente es clave para aplicar la técnica adecuada y restaurar el equilibrio del sistema.

OBJETIVO

Reconocer y evaluar las barreras de movimiento en los diferentes tejidos para aplicar técnicas específicas que restablezcan la movilidad y la función.



¿QUÉ ES UNA BARRERA DE MOVIMIENTO?



FÍSICA

Restricción en la movilidad de estructuras articulares, musculares o fasciales.



FISIOLÓGICA

Respuesta protectora o adaptativa del cuerpo ante una agresión.



FUNCIONAL

Alteración del patrón de movimiento que genera compensaciones.



TEMPORAL

Puede ser aguda (o reciente) o crónica (de larga evolución).



REVERSIBLE

Con la técnica adecuada, el tejido recupera su movilidad y función.



RECUERDA

No todas las restricciones son iguales. Escucha al tejido, respeta su respuesta y elige la técnica más adecuada.

¿CÓMO EVALUAR UNA BARRERA DE MOVIMIENTO?

1 OBSERVA



Observa postura, simetrías, patrones de movimiento y respiración.

2 PALPA



Palpa con atención la textura, temperatura, tensión y movilidad de los tejidos.

3 TESTEA



Realiza movimientos pasivos y activos para detectar restricciones.

4 IDENTIFICA



Determina el tipo, dirección y calidad de la barrera de movimiento.

5 CONFIRMA



Verifica tu hallazgo con nuevos tests y la respuesta del paciente.

TIPOS DE BARRERAS DE MOVIMIENTO Y SUS CARACTERÍSTICAS

BARRERA ARTICULAR



- Limitación en el juego articular.
- Puede ser capsular, ligamentosa o estructural.
- Sensación de tope firme.

Ejemplo: Hipomovilidad de L4-L5 en flexión.

BARRERA MUSCULAR



- Aumento del tono muscular.
- Presencia de puntos gatillo o contracturas.
- Dolor local o referido.

Ejemplo: Contractura del m. trapecio superior.

BARRERA FASCIAL



- Restricción en la movilidad de las fascias.
- Sensación de tensión, tirantez o adherencia.
- Patrón de restricción global.

Ejemplo: Restricción de la fascia toracolumbar.

BARRERA VISCERAL



- Restricción en la movilidad de los órganos.
- Puede afectar a estructuras adyacentes.
- Relacionada con congestión o adherencias.

Ejemplo: Restricción de la movilidad hepática.

¿QUÉ INFLUYE EN LAS BARRERAS DE MOVIMIENTO?

- Traumatismos y lesiones
- Posturas mantenidas
- Estrés y tensión emocional
- Patrones respiratorios alterados
- Cirugías y cicatrices
- Inflamación y procesos internos

PRINCIPIOS PARA TRATAR BARRERAS

- ✓ Encuentra la causa, no solo el síntoma.
- ✓ Respeta los tejidos y su respuesta.
- ✓ Usa la mínima fuerza necesaria y efectiva.
- ✓ Sigue la dirección de facilidad, no luches contra el tejido.
- ✓ Reevalúa constantemente.

“ EL TEJIDO SIEMPRE TIENE ALGO QUE DECIR. ESCUCHA ANTES DE ACTUAR. ”

CLAVES DE ÉXITO

- Observa con detalle.
- Palpa con sensibilidad.
- Evalúa con precisión.
- Trata con intención.
- Revisa y adapta.



7.6

TÉCNICAS DE TEJIDOS BLANDOS

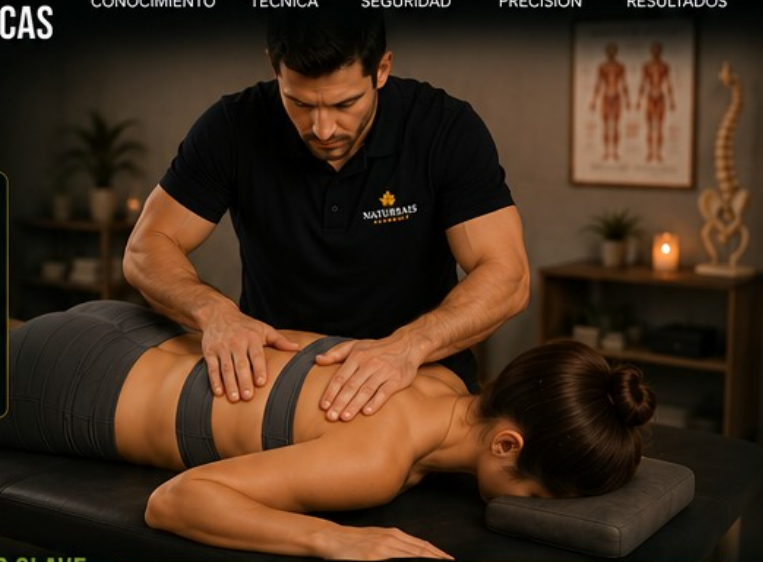
TRATAR, LIBERAR, RESTAURAR.

Las técnicas de tejidos blandos tienen como objetivo normalizar el tono, la elasticidad y la movilidad de los músculos, fascias y otros tejidos conectivos. Son esenciales para preparar el tejido antes de las técnicas articulares y restaurar la función global del cuerpo.



OBJETIVO

Mejorar la calidad del tejido, reducir tensiones, disminuir el dolor y favorecer la circulación y la recuperación fisiológica.



BENEFICIOS CLAVE



REDUCE

tensiones musculares y restricción fascial.



MEJORA

la circulación sanguínea y linfática.



AUMENTA

la elasticidad y movilidad de los tejidos.



DISMINUYE

el dolor y la inflamación.



PREPARA

el cuerpo para técnicas más específicas.



FAVORECE

la recuperación y previene recaídas.



RECUERDA

La calidad del contacto, la dirección y la intención del terapeuta son clave para obtener resultados eficaces.

TÉCNICAS PRINCIPALES DE TEJIDOS BLANDOS

1. EFLEURAGE

Deslizamientos suaves y resperificales.



INDICACIONES

- Relajación inicial
- Mejora de la circulación
- Preparar el tejido

CÓMO SE REALIZA

Manos planas, contacto ligero y continuo, siguiendo la dirección del retorno venoso o linfático.

CLAVE

Ritmo lento y constante. Genera confianza y relajación.



2. FRICCIONES

Movimientos profundos y transversales.



INDICACIONES

- Adherencias y fibrosis
- Cicatrices
- Puntos gatillo

CÓMO SE REALIZA

Con pulgares o dedos, aplicar presión profunda y realizar movimientos transversales sobre el tejido.

CLAVE

Presión firme pero tolerable. Movimientos localizados y precisos.



3. AMASAMIENTOS

Compresiones y movilizaciones del tejido.



INDICACIONES

- Tensión muscular
- Rigidez
- Fatiga muscular

CÓMO SE REALIZA

Agarra el tejido entre tus manos y realiza movimientos de compresión, elevación y liberación.

CLAVE

Ritmo variable. Adaptar la profundidad según tolerancia.



4. PRESIÓN SOSTENIDA

Presión mantenida sobre el tejido.



INDICACIONES

- Puntos gatillo
- Dolor referido
- Contracciones

CÓMO SE REALIZA

Aplica presión gradual hasta sentir una ligera resistencia. Mantén de 30 a 90 segundos y suelta lentamente.

CLAVE

Escucha la respuesta del tejido y del paciente. Respiración clave.



5. ESTIRAMIENTOS

Elongación controlada del tejido.



INDICACIONES

- Acortamientos musculares
- Restricciones fasciales
- Mejora de la flexibilidad

CÓMO SE REALIZA

Lleva el tejido a su límite fisiológico sin dolor y mantén la posición de forma sostenida.

CLAVE

Respetar siempre el límite del paciente. Progresivo y controlado.



6. TÉCNICA DE BOMBEO

Movimientos rítmicos y alternos.



INDICACIONES

- Congestión venosa/linfática
- Edemas
- Recuperación muscular

CÓMO SE REALIZA

Movimientos rítmicos y rápidos con presión ligera y alternante entre ambas manos.

CLAVE

Ritmo constante. Favorece el drenaje y la oxigenación.



PRINCIPIOS GENERALES

- ✓ Evalúa antes y después: el tejido cambia constantemente.
- ✓ Adapta la técnica al paciente, no al revés.
- ✓ Respetar el umbral del dolor: nunca forzar.
- ✓ La respiración del paciente guía la profundidad.
- ✓ Menos intensidad no significa menos eficacia.
- ✓ Trabajo global: piensa en cadenas musculares y fascias.

PROFUNDIDAD DEL TRABAJO



SUPERFICIAL

Piel y tejido subcutáneo.

MEDIA

Fascia superficial y músculos pequeños.

PROFUNDA

Músculo profundo y fascia profunda.

MUY PROFUNDA

Adherencias profundas y zonas de alta tensión.



ERRORES FRECUENTES

- ✗ Presionar sin evaluar el tejido.
- ✗ Usar demasiada fuerza.
- ✗ No adaptarse a la respuesta del paciente.
- ✗ Trabajar siempre en la misma dirección.
- ✗ Olvidar hidratar el tejido y al paciente.



¿CUÁNDO NO APLICAR?

- ✗ Inflamación aguda.
- ✗ Lesiones recientes.
- ✗ Trombosis o problemas circulatorios.
- ✗ Infecciones en la zona.
- ✗ Fracturas o inestabilidad.



CLAVES DEL ÉXITO

- ✓ Manos conectadas y atentas.
- ✓ Intención clara y presente.
- ✓ Técnica = comunicación.
- ✓ Escucha el tejido.
- ✓ Respetar siempre al paciente.



“ EL TEJIDO GUARDA MEMORIA, PERO TAMBIÉN TIENE LA CAPACIDAD DE SANAR.
TU TOQUE PUEDE SER EL INICIO DEL CAMBIO.”



7.7 TÉCNICAS ARTICULARES

**MOVILIZAR CON PRECISIÓN,
RESTAURAR LA FUNCIÓN.**

Las técnicas articulares tienen como objetivo restaurar la movilidad fisiológica de las articulaciones, disminuir el dolor, mejorar la función y prevenir futuras disfunciones.

OBJETIVO

Aplicar técnicas articulares específicas y seguras para mejorar el rango de movimiento, reducir el dolor y optimizar la función articular.



PRINCIPIOS CLAVE DE LAS TÉCNICAS ARTICULARES



ESPECIFICIDAD

Cada técnica se adapta a la articulación y disfunción específica.



GRADUALIDAD

La fuerza y amplitud se aplican de forma progresiva y controlada.



SEGURIDAD

Respetar los límites fisiológicos y las contraindicaciones.



FEEDBACK

Observar la respuesta del tejido y del paciente en todo momento.



RITMO Y CONTROL

Los movimientos son lentos, rítmicos y con intención.



CONFORT DEL PACIENTE

La técnica debe ser eficaz sin provocar dolor innecesario.



INTEGRACIÓN

Combinar con técnicas de tejidos blandos y reeducación funcional.

TIPOS DE TÉCNICAS ARTICULARES

1 TRACCIÓN ARTICULAR



Separa las superficies articulares para disminuir compresiones y dolor.

INDICACIONES

- Dolor articular
- Rigidez
- Procesos inflamatorios

CLAVE

Movimiento longitudinal, suave y mantenido.



2 DESLIZAMIENTOS ACCESORIOS



Movimientos rítmicos que desplazan una superficie articular sobre otra.

INDICACIONES

- Restricciones de movilidad
- Hipomovilidad articular
- Rigidez capsular

CLAVE

Pequeños movimientos controlados en la dirección de la restricción.



3 OSCILACIONES



Movimientos pequeños y repetitivos para modular el dolor y relajar los tejidos.

INDICACIONES

- Dolor agudo
- Espasmo muscular
- Fase inicial de tratamiento

CLAVE

Ritmo constante y amplitud muy pequeña.



4 MOVILIZACIONES RÍTMICAS



Combinan oscilaciones con tracción o deslizamiento para mejorar la movilidad.

INDICACIONES

- Rigidez moderada
- Disfunciones articulares
- Recuperación funcional

CLAVE

Coordinar dirección, ritmo y respiración.



5 TÉCNICAS DE MOVILIZACIÓN CON IMPULSO (P.A.)



Pequeño impulso al final del rango de movimiento para romper restricciones.

INDICACIONES

- Restricciones crónicas
- Hipomovilidad articular
- Disfunciones persistentes

CLAVE

Impulso breve, preciso y controlado al final del rango.



6 TÉCNICAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (HVLA)



Impulso rápido y preciso para restablecer la movilidad articular.

INDICACIONES

- Resfunciones mecánicas
- Restricciones articulares
- No en fase inflamatoria

CLAVE

Precisión, velocidad y seguridad absolutas.



EJEMPLOS DE APLICACIÓN



COLUMNA

Deslizamientos, tracciones y técnicas HVLA según la región y disfunción.



HOMBRO

Movilizaciones en todas las direcciones para restaurar la amplitud.



CADERA

Tracción y deslizamientos para mejorar la función y reducir el dolor.



RODILLA

Técnicas suaves para mejorar la función y disminuir la rigidez.



TOBILLO

Movilizaciones para recuperar el movimiento y la estabilidad.



MUÑECA

Técnicas específicas para mejorar la función y reducir molestias.



CONTRAINDICACIONES

- ✗ Fracturas o lesiones óseas agudas
- ✗ Inestabilidad articular grave
- ✗ Procesos inflamatorios agudos
- ✗ Neoplasias óseas
- ✗ Osteoporosis severa
- ✗ Compromiso neurovascular
- ✗ Fiebre o infección activa

Evaluar siempre antes de aplicar cualquier técnica articular.



RECUERDA

- ✓ Evalúa antes de tratar.
- ✓ Elige la técnica adecuada para cada paciente.
- ✓ La precisión en tu toque marca la diferencia.

“UNA ARTICULACIÓN LIBRE DE RESTRICCIONES
ES UNA ARTICULACIÓN QUE VIVE.
TU TÉCNICA DEVUELVE MOVIMIENTO Y VIDA.”



CLAVES DEL ÉXITO

- ✓ Evaluación precisa
- ✓ Técnica específica y controlada
- ✓ Respeto al tejido y al paciente
- ✓ Integración y seguimiento



7.8

TÉCNICAS DE ENERGÍA MUSCULAR (MET)

ACTIVAR AL PACIENTE PARA LIBERAR RESTRICCIONES.

Las Técnicas de Energía Muscular utilizan contracciones musculares suaves y controladas del paciente contra una resistencia del terapeuta para normalizar el tono muscular, mejorar la movilidad articular y restaurar el equilibrio del sistema.



OBJETIVO

Restablecer el equilibrio muscular y articular utilizando la propia contracción del paciente de forma segura, efectiva y fisiológica.

¿POR QUÉ UTILIZAR MET?



SEGURA

Baja agresividad, apta para la mayoría de pacientes.



EFFECTIVA

Mejora la movilidad, reduce el dolor y normaliza el tono muscular.



FISIOLÓGICA

Aprovecha los mecanismos de inhibición y facilitación neuromuscular.



GLOBAL

Mejora la función articular, muscular y la coordinación del cuerpo.



PARTICIPATIVA

El paciente es parte activa del proceso terapéutico.



RECUERDA

La clave del éxito en MET es la precisión en la posición, la dirección de la fuerza y el timing.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE MET

1 POSICIÓN CORRECTA



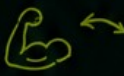
Coloca al paciente en la posición específica de la disfunción.

2 BARRERA DE MOVIMIENTO



Lleva el tejido a la barrera (punto de máxima restricción sin dolor).

3 CONTRACCIÓN ISOMÉTRICA



El paciente realiza una contracción suave contra la resistencia del terapeuta.

4 RELAJACIÓN



El paciente relaja completamente la musculatura tras la contracción.

5 NUEVO ESTIRAMIENTO



Lleva el tejido a una nueva barrera de movimiento y repite si es necesario.

6 RE-EVALUACIÓN



Valora los cambios obtenidos y ajusta según la respuesta del paciente.

PROTOCOLO BÁSICO DE MET

1 POSICIÓN INICIAL



Coloca al paciente en la posición específica de la disfunción.

2 BARRERA DE MOVIMIENTO



Lleva suavemente hasta la barrera, sin provocar dolor.

3 CONTRACCIÓN ISOMÉTRICA



El paciente contrae suavemente (20-30% de su fuerza máxima) durante 5-7 segundos.

4 RELAJACIÓN



El paciente relaja completamente durante 2-3 segundos.

5 NUEVO ESTIRAMIENTO



Lleva nuevamente a la nueva barrera y mantén 10-20 segundos.

6 REPETIR SI ES NECESARIO



Repite el ciclo 2-3 veces según la respuesta y el objetivo.

TIPOS DE MET MÁS UTILIZADOS



INHIBICIÓN RECÍPROCA

Relaja un músculo tenso contrayendo su antagonista.



POST-ISOMÉTRICA

Reduce la tensión del músculo tras una contracción isométrica.



AGÓNICA

Fortalece y mejora el control neuromuscular del agonista.



ANTAGONISTA

Utiliza la contracción del antagonista para mejorar la movilidad.



FUNCIONAL

Patrones de movimiento que integran varias cadenas musculares.



AUTO-MET

El paciente realiza la técnica de forma autónoma guiada.

INDICACIONES

- ✓ Disfunciones articulares
- ✓ Restricciones de movilidad
- ✓ Espasmos y tensiones musculares
- ✓ Desequilibrios posturales
- ✓ Dolor de origen mecánico
- ✓ Rehabilitación y prevención



CONTRAINDICACIONES

- ✗ Fracturas agudas
- ✗ Inflamación aguda
- ✗ Inestabilidad articular severa
- ✗ Cirugías recientes (sin autorización)
- ✗ Dolor agudo no evaluado
- ✗ Patologías neurológicas graves



CLAVES PARA EL ÉXITO

- ✓ Comunicación clara con el paciente.
- ✓ Explica la técnica antes de aplicarla.
- ✓ Usa una resistencia adecuada y constante.
- ✓ Respeta los límites del paciente.
- ✓ Evalúa y adapta tu técnica continuamente.

“ NO ES LA FUERZA LO QUE CURA,
SINO LA INTELIGENCIA PARA DIRIGIRLA.
EL PACIENTE ES TU ALIADO,
SU ENERGÍA ES TU HERRAMIENTA. ”



CONSEJO PRÁCTICO

Menos fuerza, más precisión.
La calidad de la posición y del contacto determina los resultados, no la intensidad.



7.9 TÉCNICAS FUNCIONALES

RESTAURAR EL MOVIMIENTO EN CONTEXTO REAL.

Las técnicas funcionales integran el movimiento activo del paciente con la guía del terapeuta para mejorar la función, la coordinación y el control neuromuscular.

Se basan en patrones de movimiento naturales y específicos de cada persona.



OBJETIVO

Mejorar la función y el rendimiento del sistema musculoesquelético mediante movimientos activos o asistidos que reproducen actividades reales y significativas para el paciente.



BENEFICIOS DE LAS TÉCNICAS FUNCIONALES



MEJORA FUNCIONAL

Optimiza patrones de movimiento y actividades de la vida diaria.



PREVENCIÓN

Reduce el riesgo de lesiones al mejorar el control y la estabilidad.



REHABILITACIÓN

Favorece una recuperación activa, progresiva y segura.



COORDINACIÓN NEUROMUSCULAR

Mejora la comunicación entre sistema nervioso y aparato locomotor.



TRANSFERENCIA REAL

Los beneficios se aplican directamente a las actividades del paciente.



ENFOQUE GLOBAL

Considera al paciente como un todo: cuerpo, mente y entorno.



RECUERDA

El movimiento funcional no es solo moverse, es moverse mejor. Calidad antes que cantidad.

PRINCIPIOS CLAVE

- ✓ **ESPECIFICIDAD**
El ejercicio o movimiento se adapta al objetivo terapéutico y al paciente.
- ✓ **ACTIVIDAD DEL PACIENTE**
El paciente participa activamente en el proceso; no es solo receptor.
- ✓ **PROGRESIVIDAD**
Se inicia en menor complejidad y se avanza según la respuesta y tolerancia.
- ✓ **CONTROL Y CALIDAD**
Se prioriza la calidad del movimiento sobre la velocidad o la cantidad.
- ✓ **INTEGRACIÓN**
Se integran sistemas: musculoesquelético, fascial, neurológico y respiratorio.
- ✓ **FUNCIONALIDAD**
Los ejercicios se relacionan con las actividades relevantes del paciente.

APLICACIONES CLÍNICAS

Las técnicas funcionales se utilizan en múltiples contextos:



DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO

Para reducir el dolor y mejorar la función en cuello, espalda, hombros, caderas, rodillas, etc.



REHABILITACIÓN

Tras lesiones, cirugías o inmovilizaciones, para recuperar movilidad, fuerza y control motor.



RENDIMIENTO DEPORTIVO

Para optimizar el rendimiento, la coordinación y prevenir lesiones.



ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Para mantener la independencia funcional, equilibrio y movilidad en adultos mayores.

EJEMPLOS DE TÉCNICAS FUNCIONALES

PATRONES DIAGONALES



Movimientos en diagonales que integran cadenas musculares y faciales.

EJERCICIOS DE CONTROL Y ESTABILIDAD



Activaciones específicas para mejorar el control de la postura y el equilibrio.

MOVILIZACIÓN CON MOVIMIENTO



El terapeuta aplica una técnica mientras el paciente realiza un movimiento activo.

INTEGRACIÓN RESPIRATORIA



Movimiento coordinado con la respiración para liberar tensiones y mejorar la función.

PATRONES FUNCIONALES



Movimientos globales que simulan actividades de la vida diaria o del deporte.

ENTRENAMIENTO FUNCIONAL TERAPÉUTICO



Ejercicios con resistencia, cargas o inestabilidad para mejorar la capacidad funcional.

CLAVES PARA UNA APLICACIÓN EFECTIVA

- ✓ Evalúa al paciente en movimiento.
- ✓ Observa patrones, compensaciones y limitaciones.
- ✓ Selecciona la técnica adecuada según el objetivo funcional.
- ✓ Comunica claramente el propósito del ejercicio.
- ✓ Supervisa la técnica y realiza correcciones.



CONTRAINDICACIONES

- ✗ Dolor agudo no controlado.
- ✗ Inflamación activa o procesos infecciosos.
- ✗ Fracturas inestables o lesiones recientes.
- ✗ Patologías neurológicas descompensadas.
- ✗ Fatiga extrema o falta de colaboración.



CLAVES DEL ÉXITO

- ✓ Evaluación precisa.
- ✓ Selección adecuada.
- ✓ Progresión individualizada.
- ✓ Motivación y adherencia del paciente.
- ✓ Reevaluar y ajustar constantemente.



“ LA FUNCIÓN NO ES SOLO LO QUE PUEDES HACER,
SINO LO QUE PUEDES HACER SIN DOLOR Y CON CONTROL. ”





7.10

TÉCNICAS DE INHIBICIÓN MIOFASCIAL

LIBERAR PARA RESTAURAR

Las técnicas de inhibición miofascial se centran en liberar las restricciones del sistema fascial que generan dolor, limitación de movimiento y disfunciones en cadena.

Mediante presiones sostenidas y estiramientos suaves, se normaliza el tono fascial y se restablece la movilidad y la función.



OBJETIVO

Reducir la tensión y las restricciones de la fascia para mejorar la movilidad, disminuir el dolor y restablecer la función óptima de los tejidos y del movimiento.



PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA INHIBICIÓN MIOFASCIAL



ESPECIFICIDAD

Cada técnica se dirige a una restricción fascial específica y palpable.



SOSTENIDO

Las presiones se mantienen en el tiempo para permitir la respuesta tisular.



SUAVIDAD

Se aplica la mínima fuerza necesaria, sin provocar dolor ni defensa.



ESCUCHA TISULAR

El terapeuta percibe los cambios en la fascia y adapta la técnica en consecuencia.



EADENA MIOFASCIAL

La fascia es continua; una restricción en una zona puede afectar a regiones lejanas.



GLOBALIDAD

Se busca la integración de la estructura, la función y la movilidad del paciente.



RECUERDA

La fascia responde al tiempo, la hidratación y la intención. La clave es la constancia y la calidad del contacto.

CÓMO APLICAR LA INHIBICIÓN MIOFASCIAL



1 EVALUAR

Palpa y localiza la restricción fascial. Observa su calidad, dirección y extensión.



2 POSICIONAR

Coloca al paciente en una posición que facilite el acceso a la restricción y su relajación.



3 CONTACTAR

Establece un contacto firme, respetuoso y preciso sobre la restricción.



4 MANTENER

Aplica una presión suave y sostenida entre 90-120 segundos. Permite que el tejido se libere.



5 RE-EVALUAR

Comprueba el cambio en el tejido y en el movimiento. Repite si es necesario.



Una buena hidratación del paciente mejora la respuesta fascial.

TIPOS DE TÉCNICAS DE INHIBICIÓN MIOFASCIAL

PRESIÓN SOSTENIDA



Presión mantenida sobre la restricción para permitir su liberación gradual.



ESTIRAMIENTO FASCIAL



Estiramientos suaves y mantenidos que alargan la fascia sin forzar.



LIBERACIÓN CRUZADA



Maniobras cruzadas que desorganizan adherencias y mejoran el deslizamiento fascial.



FRICCIÓN MIOFASCIAL



Movimientos lentos y profundos que generan calor y movilizan las fibras fasciales.



TÉCNICA DE PUNTO GATILLO MIOFASCIAL



Presión sostenida en puntos gatillo para reducir el dolor referido y la tensión local.



INHIBICIÓN RECÍPROCA



Contracción suave del músculo agonista para lograr la relajación del antagonista y la fascia.



FACILITACIÓN MIOFASCIAL



Técnicas globales que restauran la continuidad y la elasticidad de las cadenas fasciales.



INDICACIONES

- ✓ Dolor miofascial agudo o crónico.
- ✓ Restricciones de movilidad.
- ✓ Tensiones musculares persistentes.
- ✓ Fibrosis y cicatrices.
- ✓ Alteraciones posturales y funcionales.
- ✓ Rehabilitación deportiva.



CONTRAINDICACIONES

- ✗ Inflamación aguda.
- ✗ Lesiones tisulares recientes.
- ✗ Trombosis o flebitis.
- ✗ Infecciones o fiebre.
- ✗ Neoplasias activas.
- ✗ Osteoporosis grave.



CLAVES DEL ÉXITO

- ✓ Contacto de calidad.
- ✓ Presión adecuada y constante.
- ✓ Respiración del paciente.
- ✓ Observación y escucha activa.
- ✓ Paciencia y presencia.



7.11 TÉCNICAS DE BOMBEO

MOVILIZAR, DRENAR, ACTIVAR.

Las técnicas de bombeo consisten en aplicar presiones rítmicas y alternantes que generan un efecto de bombeo sobre los tejidos blandos, facilitando la circulación, el drenaje de líquidos y la eliminación de toxinas, al mismo tiempo que mejoran la elasticidad y la función tisular.

OBJETIVO

Estimular la circulación sanguínea y linfática, mejorar el intercambio celular, reducir edemas, acelerar la recuperación y promover la oxigenación de los tejidos.



BENEFICIOS PRINCIPALES



MEJORA CIRCULACIÓN

Activa el flujo sanguíneo y linfático.



DRENA LÍQUIDOS

Favorece la eliminación de toxinas y desechos metabólicos.



REDUCE EDEMAS

Disminuye la retención de líquidos y la inflamación.



OXIGENA TEJIDOS

Aumenta el aporte de oxígeno y nutrientes a las células.



ACELERA RECUPERACIÓN

Ideal en procesos post-esfuerzo o lesiones.



RELAJA Y EQUILIBRA

Efecto calmante sobre el sistema nervioso y los tejidos.



RECUERDA

El ritmo, la dirección y la profundidad del bombeo deben adaptarse siempre al paciente y al objetivo terapéutico.

PRINCIPIOS CLAVE

- ✓ **RITMO CONSTANTE**
La eficacia depende de la regularidad y continuidad del movimiento.
- ✓ **PRESIÓN GRADUAL**
Se adapta a la tolerancia del tejido y del paciente.
- ✓ **DIRECCIÓN ESPECÍFICA**
Siempre hacia los puntos de drenaje o retorno venoso/linfático.
- ✓ **CONTACTO CONTINUO**
Las manos mantienen el contacto constante con la piel.
- ✓ **SIN DOLOR**
Debe ser una técnica agradable y relajante.

TIPOS DE TÉCNICAS DE BOMBEO

BOMBEO SUPERFICIAL



Movimientos rítmicos suaves sobre la piel y el tejido subcutáneo.

OBJETIVO

Activar la circulación superficial y linfática.

USO

Edemas leves, relajación, preparación de tejidos.



BOMBEO PROFUNDO



Presiones más profundas y rítmicas sobre planos musculares.

OBJETIVO

Mejorar la circulación profunda y el drenaje venoso.

USO

Fatiga muscular, congestión, recuperación deportiva.



BOMBEO ALTERNANTE



Alternancia de presiones con ambas manos de forma rítmica.

OBJETIVO

Estimular el retorno venoso y linfático.

USO

Piernas pesadas, retención de líquidos, post-ejercicio.



BOMBEO DE CADENA



Se aplica a lo largo de cadenas musculares o fasciales.

OBJETIVO

Mejorar el deslizamiento fascial y la movilidad global.

USO

Tensiones globales, disfunciones posturales.



BOMBEO CON DESPLAZAMIENTO



Presión rítmica combinada con desplazamiento progresivo.

OBJETIVO

Drenar y movilizar los tejidos simultáneamente.

USO

Drenaje linfático, congestión, edemas.



CÓMO APLICAR LAS TÉCNICAS DE BOMBEO

- 1 PREPARA EL TEJIDO**
Realiza maniobras suaves para calentar y relajar la zona.
- 2 COLOCA LAS MANOS**
Adapta la posición de las manos al área y al objetivo.
- 3 APLICA PRESIÓN RÍTMICA**
Realiza movimientos de presión y liberación de forma rítmica.
- 4 DIRIGE HACIA EL DRENAJE**
Dirige siempre el movimiento hacia los ganglios linfáticos o retorno venoso.
- 5 MANTÉN EL RITMO**
Mantén un ritmo constante, lento y profundo según el objetivo.
- 6 VALORA RESPUESTA**
Observa la respuesta del tejido y del paciente y ajusta la presión.
- 7 FINALIZA SUAVEMENTE**
Disminuye la intensidad progresivamente y realiza maniobras de integración.

INDICACIONES

- ✓ Retención de líquidos y edemas.
- ✓ Piernas pesadas y mala circulación.
- ✓ Recuperación post-deportiva.
- ✓ Congestión muscular o fascial.
- ✓ Fibromialgia y dolores difusos.
- ✓ Preparación y recuperación de tejidos.



CONTRAINDICACIONES

- ✗ Trombosis venosa profunda (TVP).
- ✗ Insuficiencia cardíaca descompensada.
- ✗ Infecciones agudas.
- ✗ Inflamación aguda.
- ✗ Neoplasias.
- ✗ Fiebre o procesos sistémicos activos.



CLAVES DEL ÉXITO

- ✓ Escucha al tejido y al paciente.
- ✓ Adapta la técnica al contexto.
- ✓ Ritmo, dirección y profundidad son fundamentales.
- ✓ La constancia genera resultados.



“ EL CUERPO TIENE SU PROPIA INTELIGENCIA. TU TOQUE PUEDE AYUDARLO A RECUPERAR SU FLUJO Y EQUILIBRIO. ”



7.12 TÉCNICAS DE ALTA VELOCIDAD (HVLA)

TEORÍA, PRINCIPIOS Y SEGURIDAD PRIMERO

Las técnicas HVLA (High Velocity Low Amplitude) son maniobras manuales específicas que aplican un impulso rápido, de corta duración y baja amplitud sobre una articulación dentro de su rango de movimiento.

Su objetivo es restaurar la movilidad, reducir el dolor, mejorar la función neuromusculoesquelética y normalizar la biomecánica.

OBJETIVO

Restaurar el movimiento articular mediante un impulso controlado que supere la barrera de restricción, generando un efecto neurofisiológico y mecánico beneficioso sobre el sistema musculoesquelético.

ADVERTENCIA IMPORTANTE

Las técnicas HVLA, especialmente en columna cervical, NO son de libre aplicación. Requieren una evaluación exhaustiva, formación avanzada y criterio clínico.

PRINCIPIOS BIOMECÁNICOS Y NEUROFISIOLÓGICOS



SOBREPASA LA BARRERA

El impulso supera la restricción articular sin forzar más allá de la barrera elástica.



EFFECTO CAVITACIONAL

La rápida separación articular puede generar gas intraarticular (cavitación), asociada con analgesia y mejora del rango.



MODULACIÓN NEUROLÓGICA

Disminuye la sensibilidad del dolor, modula la actividad refleja y mejora el control neuromuscular.



EFFECTO MECÁNICO

Restaura la movilidad, mejora la alineación articular y disminuye tensiones en tejidos blandos.



MEJORA FUNCIONAL

Optimiza el movimiento, la postura y la función global del sistema musculoesquelético.



INDICACIONES GENERALES

- ✓ Disfunciones articulares con restricción de movilidad.
- ✓ Dolor mecánico sin signos de irritación grave.
- ✓ Alteraciones de la biomecánica y la postura.
- ✓ Síndromes vertebrales (excepto cervicales sin evaluación especializada).
- ✓ Bloqueos articulares de extremidades.
- ✓ Falta de respuesta a técnicas de baja velocidad.



CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

- ✗ Fracturas agudas.
- ✗ Inestabilidad articular grave.
- ✗ Osteoporosis severa.
- ✗ Neoplasias óseas.
- ✗ Infecciones activas.
- ✗ Enfermedad vascular grave (aneurismas, disecciones).
- ✗ Mielopatías.
- ✗ Síndromes de hiper-laxitud ligamentosa.
- ✗ Espondilolistesis sintomática avanzada.
- ✗ Artritis inflamatoria activa.
- ✗ Embarazo (especialmente 1º trimestre y técnicas de abdomen/lumbar).



CONTRAINDICACIONES RELATIVAS (REQUIEREN EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN)

- Edad avanzada.
- Diabetes no controlada.
- Hipertensión arterial no controlada.
- Tratamiento anticoagulante.
- Hernias discales sintomáticas.
- Cirugías previas en la zona.
- Dolor radicular activo.
- Pacientes con ansiedad o miedo intenso.

→ En todos los casos, el juicio clínico, la experiencia y la valoración específica del paciente determinan la seguridad y la elección de la técnica.

ASPECTOS TEÓRICOS CLAVE

- Las HVLA son parte de un enfoque global, no un fin en sí mismas.
- Se basan en el principio de mínima fuerza necesaria y máxima eficacia.
- El éxito depende más del diagnóstico y la selección adecuada que de la fuerza aplicada.
- La relajación del paciente y una buena posición son esenciales para la seguridad.
- El contacto debe ser específico, el impulso preciso y el movimiento controlado.



SEGURIDAD EN HVLA

- ◆ Evaluación completa antes de cualquier técnica.
- ◆ Explicar al paciente el procedimiento y obtener consentimiento.
- ◆ Posicionamiento adecuado y contacto preciso.
- ◆ Aplicar solo la fuerza necesaria.
- ◆ Observar la respuesta del paciente y detener si aparece dolor.



HVLA EN COLUMNA CERVICAL: NO ES DE LIBRE APLICACIÓN

Las manipulaciones cervicales con HVLA conllevan un riesgo potencial de complicaciones vasculares graves (ej. disección arterial). SOLO deben realizarse por profesionales altamente formados, con evaluación vascular previa y pruebas específicas. En caso de duda, NO manipular. **LA SEGURIDAD DEL PACIENTE SIEMPRE ESTÁ POR ENCIMA DE LA TÉCNICA.**



BUENAS PRÁCTICAS

- ✓ Formación específica en técnicas HVLA.
- ✓ Práctica progresiva y supervisada.
- ✓ Actualización constante y revisión de evidencia científica.
- ✓ Respeto absoluto a las contraindicaciones.
- ✓ Enfoque centrado en la seguridad y el bienestar del paciente.



RECUERDA

Las técnicas HVLA son herramientas valiosas cuando se aplican con conocimiento, precisión y responsabilidad. Tu experiencia, tu ética y tu criterio clínico son la mejor garantía de resultados seguros y efectivos.



7.13

SEGURIDAD Y CONTRAINDICACIONES

LA SEGURIDAD ES LA BASE DE UNA PRÁCTICA PROFESIONAL

El osteópata debe conocer los límites de su intervención, identificar situaciones de riesgo y adaptar o evitar las técnicas cuando sea necesario. La prioridad siempre es la seguridad y el bienestar del paciente.

OBJETIVO

Proporcionar al futuro osteópata las herramientas para evaluar la seguridad en la aplicación de técnicas, reconocer contraindicaciones y actuar con responsabilidad clínica.



PRINCIPIOS DE SEGURIDAD EN OSTEOPATÍA



EVALUAR

Realiza una evaluación completa del paciente: historia clínica, examen físico y señales de alerta.



IDENTIFICAR RIESGOS

Reconoce factores que puedan aumentar el riesgo de lesión o complicación.



ADAPTAR

Ajusta la técnica, intensidad y posición según las necesidades y tolerancia del paciente.



RESPECTAR LÍMITES

No apliques técnicas para las que no estás formado o fuera de tu competencia.



COMUNICAR

Mantén una comunicación clara y continua con el paciente durante toda la sesión.



REGISTRAR

Documenta la evaluación, el tratamiento y la respuesta del paciente de forma detallada.

CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

- ✗ Fracturas agudas no estabilizadas.
- ✗ Inestabilidad vertebral o articular grave.
- ✗ Tumores malignos (primarios o metastásicos).
- ✗ Infecciones agudas o sistémicas (fiebre, sepsis).
- ✗ Aneurismas o riesgo de rotura vascular.
- ✗ Trombosis venosa profunda (TVP) no tratada.
- ✗ Embolia pulmonar reciente.
- ✗ Infarto agudo de miocardio o ictus reciente.
- ✗ Hernia discal con déficits neurológicos progresivos.
- ✗ Embarazo de alto riesgo (según criterio médico).
- ✗ Osteoporosis severa no controlada.
- ✗ Enfermedades inflamatorias en fase aguda.

Ante duda: NO TRATAR y derivar al médico.

CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

- Embarazo (especialmente 1º trimestre).
- Osteoporosis leve o moderada.
- Hernias discales sin signos neurológicos.
- Cirugías recientes (respetar tiempos de cicatrización).
- Alteraciones de la coagulación o tratamiento anticoagulante.
- Diabetes no controlada.
- Hipertensión arterial no controlada.
- Enfermedades reumatológicas crónicas.
- Dolor agudo sin diagnóstico claro.
- Edema agudo o inflamación local.
- Pacientes muy ancianos o frágiles.

Evaluar caso por caso y adaptar la técnica.

SEÑALES DE ALERTA

Detén la técnica y reevalúa si el paciente presenta:

- Dolor agudo, punzante o que aumenta.
- Mareos, náuseas o sudoración.
- Hormigueo, adormecimiento o pérdida de fuerza.
- Dificultad para respirar.
- Visión borrosa o cefalea intensa.
- Cansancio extremo o malestar general.
- Cualquier síntoma inusual o preocupante.

La escucha activa y la observación son clave.

ADAPTACIÓN DE LAS TÉCNICAS SEGÚN EL PACIENTE



ADULTOS MAYORES

- Usar técnicas suaves y progresivas.
- Evitar manipulaciones de alta velocidad.
- Prestar atención a la fragilidad ósea y tisular.



EMBARAZADAS

- Evitar decúbito prono después del 1º trimestre.
- No aplicar técnicas en zona abdominal.
- Utilizar posicionamientos cómodos y seguros.



NIÑOS

- Técnicas muy suaves y de corta duración.
- Ambiente tranquilo y seguro.
- Explicar al niño lo que se va a hacer.



DEPORTISTAS

- Evaluar el momento de la lesión.
- Evitar trabajar en fase inflamatoria aguda.
- Priorizar recuperación funcional.



PATOLOGÍAS CRÓNICAS

- Conocer la patología de base.
- Trabajar sin exacerbar los síntomas.
- Coordinación con otros profesionales.



POSTQUIRÚRGICOS

- Respetar los tiempos de cicatrización.
- Evitar presión directa sobre la zona operada.
- Avanzar de forma progresiva.



RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

- ✓ Actúa siempre dentro de tu competencia.
- ✓ Mantén tu formación actualizada.
- ✓ Respetar los protocolos y guías clínicas.
- ✓ Deriva o consulta cuando sea necesario.
- ✓ Prioriza siempre el bienestar del paciente.
- ✓ La ética y la prudencia son tan importantes como la técnica.



DOCUMENTACIÓN Y CONSENTIMIENTO

- ✓ Obtén el consentimiento informado.
- ✓ Explica el procedimiento y posibles respuestas.
- ✓ Registra la evaluación, técnica aplicada y respuesta del paciente.
- ✓ Protege la confidencialidad de la información.



RECUERDA SIEMPRE

No todas las técnicas son adecuadas para todos los pacientes. La seguridad y el criterio clínico son la mejor herramienta del osteópata profesional.



7.14

ERRORES FRECUENTES

CONOCER LOS ERRORES ES AVANZAR CON SEGURIDAD

Evitar errores comunes mejora la eficacia de las técnicas, la seguridad del paciente y los resultados clínicos. La autocrítica y la mejora continua son esenciales en la práctica osteopática profesional.



OBJETIVO

Identificar los errores más frecuentes en la práctica osteopática para prevenirlos, corregirlos y mejorar constantemente la calidad del tratamiento y la experiencia del paciente.



ERRORES FRECUENTES EN OSTEOPATÍA



EVALUACIÓN INSUFICIENTE

No realizar una valoración completa y seguir un tratamiento sin identificar la causa real del problema.



TRATAMIENTO SINTOMÁTICO

Aliviar el dolor sin buscar el origen disfuncional puede provocar recaídas o cronificación.



USO EXCESIVO DE FUERZA

Aplicar demasiada fuerza puede generar dolor, resistencia, lesión tisular o respuesta defensiva.



POCA ESCUCHA DEL TEJIDO

No percibir las respuestas tisulares o forzar más allá de la barrera puede empeorar la disfunción.



FALTA DE RAZONAMIENTO CLÍNICO

Aplicar técnicas sin comprender el porqué ni el objetivo terapéutico en cada caso.



TÉCNICA INADECUADA PARA EL PACIENTE

No adaptar la técnica a la edad, condición, tejido o momento clínico del paciente.



MALA COMUNICACIÓN Y FEEDBACK

No explicar al paciente lo que se va a hacer o no informarle de lo que puede sentir.

CAUSAS PRINCIPALES

- ✓ Falta de experiencia o formación continua.
- ✓ Exceso de confianza o rutina técnica.
- ✓ Presión del tiempo en la consulta.
- ✓ No escuchar ni observar al paciente.
- ✓ No revisar resultados ni pedir feedback.
- ✓ Falta de planificación del tratamiento.



CONSECUENCIAS DE ESTOS ERRORES

- ✗ Peores resultados clínicos.
- ✗ Dolor o molestias no deseadas.
- ✗ Pérdida de confianza del paciente.
- ✗ Frustración profesional.
- ✗ Riesgo de lesiones o complicaciones.
- ✗ Limitación del desarrollo profesional.



CÓMO EVITARLOS

- ✓ Evalúa siempre antes de tratar.
- ✓ Escucha, observa y siente al paciente.
- ✓ Usa la técnica adecuada, no la más fuerte.
- ✓ Adapta según el contexto y evolución.
- ✓ Comunica, informa y genera confianza.
- ✓ Reevalúa resultados y ajusta el plan.

CLAVES PRÁCTICAS PARA MEJORAR TU PRÁCTICA



OBSERVA

Mira más allá de lo evidente



- Observa postura, gestos y movimientos.
- Escucha la historia completa.
- Busca patrones, no solo síntomas.



SIENTE

Tus manos son tu mejor guía



- Desarrolla tu percepción tisular.
- Aprende a distinguir entre tensión y barrera real.
- Respeta siempre la respuesta del tejido.



PIENSA

Cada técnica tiene un porqué



- Ten claro el objetivo de cada técnica.
- Relaciona hallazgos con disfunciones.
- Justifica cada decisión terapéutica.



ADAPTA

No todos los pacientes son iguales



- Ajusta la técnica a la edad y condición.
- Considera el contexto emocional y físico.
- Sé flexible y creativo en tu enfoque.



COMUNICA

Tu trato también es terapia



- Explica lo que haces y por qué.
- Da instrucciones claras.
- Pide feedback y escucha al paciente.



REFLEXIONA

Mejora cada día un poco más



- Evalúa tus resultados.
- Aprende de cada sesión.
- Fórmate continuamente y busca supervisión.



RECUERDA

Errar es humano, repetirlo es opcional. La excelencia en osteopatía no es no cometer errores, sino aprender, corregir y seguir creciendo.



AUTOEVALUACIÓN RÁPIDA

Después de cada sesión, pregúntate:

- | | SÍ | NO |
|---|--------------------------|--------------------------|
| ✓ ¿He realizado una evaluación completa? | ☐ | ☐ |
| ✓ ¿He tratado la causa, no solo el síntoma? | ☐ | ☐ |
| ✓ ¿He usado la fuerza mínima necesaria? | ☐ | ☐ |
| ✓ ¿He respetado la respuesta del tejido? | ☐ | ☐ |
| ✓ ¿He adaptado la técnica al paciente? | ☐ | ☐ |
| ✓ ¿He comunicado y explicado adecuadamente? | ☐ | ☐ |
| ✓ ¿He reevaluado y ajustado el tratamiento? | ☐ | ☐ |



ADVERTENCIA IMPORTANTE

Si tienes dudas sobre la seguridad o adecuación de una técnica, detente, reevalúa y busca supervisión profesional. La seguridad del paciente siempre es lo primero.

PRIMUM NON NOCERE
PRIMERO, NO HACER DAÑO



“ LA PERFECCIÓN NO ES HACER SIEMPRE LO MISMO BIEN, SINO CORREGIR, APRENDER Y EVOLUCIONAR CADA DÍA. ”



7.15 RESUMEN

Las técnicas osteopáticas se basan en un enfoque integral del ser humano, donde estructura y función están íntimamente relacionadas. El objetivo principal es restaurar el equilibrio del organismo, optimizar su capacidad de autorregulación y promover la salud a través de técnicas seguras, efectivas y adaptadas a cada paciente.



OBJETIVO GENERAL

Restaurar la movilidad, mejorar la función neuromusculoesquelética y viscerosomática, aliviar el dolor y promover el bienestar global del paciente.



PRINCIPIOS FUNDAMENTALES QUE GUÍAN TODAS LAS TÉCNICAS



INDIVIDUALIDAD

Cada paciente es único. La técnica se adapta a su condición, edad, contexto y necesidades.



CAUSA PRIMARIA

Buscar y tratar la causa original de la disfunción, no solo los síntomas.



GLOBALIDAD

El cuerpo funciona como un todo integrado (estructura, función y emociones).



AUTORREGULACIÓN

El cuerpo tiene la capacidad innata de autocuración. Nuestra labor es facilitar y no imponer.



EQUILIBRIO

La salud es el resultado del equilibrio entre las estructuras y las funciones corporales.



NO DAÑAR

Primum non nocere: siempre priorizar la seguridad del paciente en cada intervención.

RESUMEN DE LAS TÉCNICAS ESTUDIADAS



7.1-7.5 VALORACIÓN OSTEOPÁTICA

Evaluación global del paciente: historia, observación, palpación, pruebas específicas y razonamiento clínico.



7.6 TÉCNICAS DE TEJIDOS BLANDOS

Liberan tensiones en músculos, fascia y tejido conectivo para mejorar elasticidad, circulación y función.



7.7 TÉCNICAS ARTICULARES

Movilizaciones rítmicas y controladas que restauran el rango de movimiento y disminuyen el dolor.



7.8 TÉCNICAS DE ENERGÍA MUSCULAR (MET)

Utilizan la contracción muscular voluntaria del paciente para corregir disfunciones y mejorar la movilidad.



7.9 TÉCNICAS FUNCIONALES

Se basan en patrones de movimiento y cadenas musculares para restaurar la función global.



7.10 TÉCNICAS DE INHIBICIÓN MIOFASCIAL

Reducen la tensión fascial y normalizan el tono muscular mediante presión sostenida y técnicas específicas.



7.11 TÉCNICAS DE BOMBEO

Favorecen la circulación sanguínea y linfática, reducen edemas y mejoran el intercambio de líquidos.



7.12 TÉCNICAS DE ALTA VELOCIDAD (HVLA)

Impulsos rápidos y controlados que superan la barrera de restricción articular. Solo aplicar con formación específica y criterio clínico.



7.13 SEGURIDAD Y CONTRAINDICACIONES

- ✓ La seguridad es siempre la prioridad número uno.
- ✓ Evaluar riesgos y adaptar la técnica al paciente.
- ✓ Conocer contraindicaciones absolutas y relativas.
- ✓ Observar, escuchar y comunicar durante toda la sesión.
- ✓ Trabajar dentro de nuestras competencias y límites.

ANTE DUDA, NO TRATAR Y DERIVAR AL PROFESIONAL ADECUADO.

7.14 ERRORES FRECUENTES

- ✗ Evaluación insuficiente o incompleta.
- ✗ Aplicar técnicas sin un objetivo claro.
- ✗ Uso excesivo de fuerza.
- ✗ Poca escucha del tejido y del paciente.
- ✗ Falta de razonamiento clínico.
- ✗ Comunicación deficiente.
- ✗ No adaptar la técnica al paciente.



Estos errores pueden reducir la eficacia del tratamiento, provocar molestias o incluso lesiones. La mejora continua y la humildad profesional son esenciales.

IDEAS CLAVE PARA RECORDAR



Piensa antes de actuar. Cada técnica debe tener un porqué.



El paciente es tu guía. Escucha su historia y su cuerpo.



Menos es más. Precisión y suavidad antes que fuerza.



Formación continua. Actualízate y practica con supervisión.



Ética y respeto. Trata siempre al paciente como te gustaría ser tratado.



Evalúa, ajusta, y evoluciona. Cada sesión es una oportunidad de mejora.



“ LA VERDADERA TÉCNICA NO ESTÁ EN LAS MANOS, SINO EN LA MENTE, EL CORAZÓN Y LA RESPONSABILIDAD DEL TERAPEUTA. ”

