
Artículo

190

J. A. Basco López
A. I. Torres Costoso
J. Avendaño Coy
J. Rodrigo Rodríguez

Profesores asociados de la E. U. E.
y Fisioterapia de Toledo

Correspondencia:
Julián Angel Basco López
Profesor asociado de la E.U.E.
y Fisioterapia de Toledo
Campus Tecnológica o Antigua
Fábrica de Armas
Avda. Carlos III, s/n
5071 Toledo
E-mail: jabasco@enf-to.uclm.es

¿Cuidas tu postura al dar un masaje?

*Do you pay attention
to your posture when giving
a message?*

RESUMEN

En este artículo se exponen los resultados de un estudio descriptivo con una población de 50 fisioterapeutas deportivos a los que se les ha preguntado sobre sus hábitos posturales a la hora de dar el masaje sobre las dolencias más habituales que presentan y el carácter de las mismas.

PALABRAS CLAVE

Masaje; Postura; Dolencias.

ABSTRACT

In this article, we show the descriptive work, which has been, carried out by 50 sport physiotherapist. We interviewed each one about their posture habits when they carry out the massage and the most common pathologies. The results of the research is shown in graphics.

KEY WORDS

Massage; Posture; Pathology

INTRODUCCIÓN

«En casa del herrero cuchillo de palo»

Y es que nos pasamos gran parte de nuestra vida profesional aconsejando hábitos saludables, especialmente hábitos posturales para nuestra espalda, y, ¿qué hacemos nosotros?, ¿qué cuidados reales mantenemos en la práctica diaria?

Las áreas del cuerpo de los fisioterapeutas que dan masaje más afectadas cuando no tienen en cuidado con la biomecánica son el cuello y los hombros, las muñecas y los pulgares, la región lumbar, las rodillas, los tobillos y los pies. La razón más habitual del origen de los problemas en cuello y hombros radica en que los fisioterapeutas usan la fuerza de la parte superior del cuerpo para ejercer presión durante los masajes. Trabajar con las muñecas y las manos tensas también contribuye a la aparición de problemas en los hombros¹.

Con estas perspectivas, decidimos indagar en el tema, valorando una de las técnicas o métodos fisioterapéuticos más comunes: *el masaje*. Y especificando que el masaje fuera «deportivo», ya no tanto por las diferencias de maniobras, sino más por la mayor fuerza que hay que aplicar en este tipo de masaje.

MATERIAL Y MÉTODO

Para realizar el estudio descriptivo que nos proponíamos utilizamos una encuesta. Ésta tenía que ser breve y centrada en la postura que el fisioterapeuta toma para dar el masaje deportivo en las dolencias más habituales y en la prevención de esas dolencias.

Encuesta:

- ¿Cuida su postura al dar el masaje?
- ¿Qué partes de su cuerpo cree que debe cuidar más?
- ¿Cómo cree que debe cuidarlas?
- ¿Qué dolencias ha tenido por dar masaje? ¿Por qué?
- ¿Qué partes de su cuerpo es la que más descuida?
- Ante maniobras que requieran más fuerza, ¿qué postura toma?
- Observación.

Para dirigir la encuesta sólo a fisioterapeutas que realizaban masaje en el deporte, la Asociación Nacional de Fisioterapeutas nos facilitó un listado de fisioterapeutas deportivos y por teléfono comenzamos a realizar la encuesta. Además utilizamos el Maratón Popular de Madrid y el Campeonato Regional de Maratón y Fondo de Castilla-La Mancha, ambos eventos en su edición correspondiente al 2001, para encuestar a fisioterapeutas deportivos que colaboraron en estas actividades. Sobre un total de 50 encuestados, éstos fueron los resultados.

CONCLUSIONES

- El 73% de los encuestados afirmaban no cuidar su postura a la hora de dar un masaje, aun sabiendo, como veremos posteriormente, posturas recomendables y conociendo las consecuencias de los malos hábitos. Realmente supone un índice muy alto y más en una profesión que con tanta frecuencia aconseja el cuidado de la postura (fig. 1).
- La medida más utilizada para cuidar la postura era llevar el centro de gravedad del cuerpo para delante con el fin de utilizar la fuerza de este peso. El flexionar las piernas con el fin de corregir la hiperlordosis lumbar o borrar la curva



Fig. 1. Cuidado de la postura.

192

- lordótica para relajar esta musculatura era la siguiente respuesta más elegida. El regular la altura de la camilla, siempre que ésta admite ser regulada, pues alguno comentaban que seguían con camillas fijas en altura, el cambiar de postura con cierta frecuencia, realizar algo de ejercicio físico, pegar el tronco a la camilla, aplicar el masaje sentado, separar las piernas para aumentar la base de sustentación y equilibrar de esta forma la postura, evitar rotaciones bruscas, mantenidas y repetidas, darse algún masaje, utilizar los codos, nudillos, antebrazos, es decir, otras superficies distintas a las habituales, y por último una higiene, cuidado, limpieza y fortalecimiento de mano (*fig. 2 y tabla 1*).
- En cuanto a las partes de su cuerpo que más sufre, claramente la columna lumbar era la peor parada, seguida de la columna cervical y dorsal. En un segundo plano se situaban patología relacionadas con el hombro (especialmente tendinitis del manguito de rotadores), muñeca (más relacionada con patologías de los músculos flexores), pulgar (alteraciones del nervio radial y problemas articulares), antebrazo y codo con epicondilitis. Solamente un 5% de los encuestados afirmaban no sufrir ninguna dolencia por la aplicación del masaje (*fig. 3*).

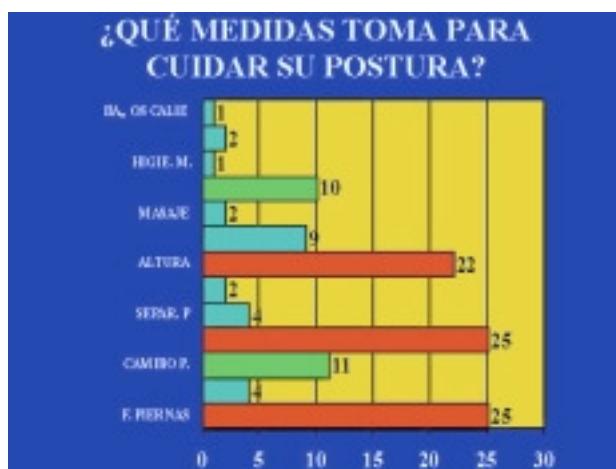


Fig. 2. Medidas a tomar para el cuidado de la postura en el masaje.

Tabla 1. *Medidas que toman los encuestados para cuidar su cuerpo en el masaje*

Medida	Fisioterapeutas
Desplazar el centro de gravedad sobre el paciente	26
Flexionan las piernas	25
Regular la altura de la camilla	22
Cambiar de postura continuamente	11
Realizan una preparación física	10
Realizar el masaje sentados	9
Situar el cuerpo cercano a la camilla	4
Separar las piernas para aumentar la base de sustentación	4
Evitar rotaciones forzadas con el tronco	2
Darse masaje	2
Utilizar los codos para aplicar el masaje	2
Baños de agua caliente	1
Una correcta higiene de manos	1

- En cuanto a las características de las dolencias podemos decir que no eran de carácter grave, en su gran mayoría sobrecargas musculares relacionadas con la espalda. A estas sobrecargas los encuestados se referían como «dolores que aparecían al dar el masaje y que con reposo y dejando de trabajar desaparecían normalmen-



Fig. 3. Las diferentes zonas de nuestro cuerpo que más sufren.

te». A bastante distancia se sitúan las tendinitis, especialmente en hombro, muñeca y codos, y en un tercer plano dolencias como neuralgias (del radial por sobreuso del pulgar y lumbociáticas), cefaleas y protrusiones discales (estas últimas muy frecuentes en los espacios intervertebrales de L4-L5 y L5-S1) (fig. 4).

— En los que no cuidan la postura al dar el masaje se comprobó que las lumbalgias seguía siendo la dolencia más frecuente, pero contrariamente a la tabla donde se reflejan las zonas del cuerpo que sufre más, la diferencia entre lumbalgias y cervicalgias disminuía, aumentando las cervicalgias en los que afirman que no cuidan la espalda. La única conclusión que podemos pensar sería (fig. 5):

- ¿Los que afirman cuidar su espalda se centran más en el cuidado del cuello y hombro?
- ¿La zona lumbar es inevitable desprotegerla o difícil cuidarla tras muchos masajes, por lo que los que cuidan su postura se centran más en el cuidado del cuello, dando índices menores de cervicalgias que los que no cuidan su postura que en proporción hacen que aumenten las cervicalgias?
- Curiosamente, y como podríamos esperar, de los que afirman realizar algún ejercicio o prepa-

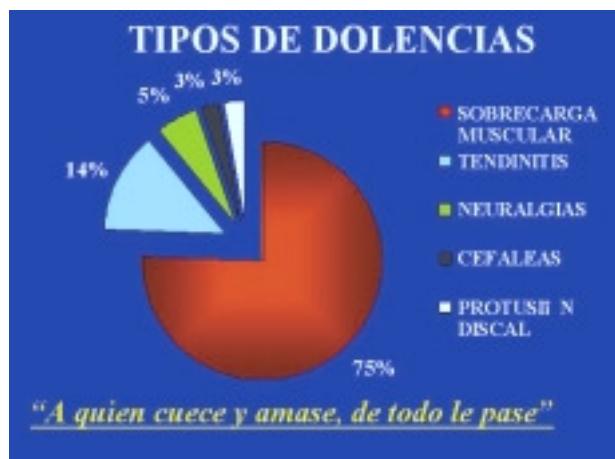


Fig. 4. Tipos de dolencias.



Fig. 5. Lo que les duele a los que no cuidan su espalda.

ración física durante la semana, la mayoría no es de lumbalgias de lo que padecen, sino de cervicalgias. Es fácil imaginar este resultado si pensamos que la mayoría de los deportes colectivos o las actividades físicas más populares implican la carrera, y ésta fortalece la musculatura lumbar y glútea, contribuyendo de esta forma a prevenir dolores lumbares (fig. 6).

— ¿En qué consistía esta preparación física? La gran mayoría realizaba deporte. De éstos el más habitual era el baloncesto (y elegirán este deporte



Fig. 6. Dolencias de los que realizan preparación física.

194

por implicar un trabajo importante de miembros superiores?). Aunque también la natación y la carrera continúa figuraban entre sus preferencias. Lo más normal era practicar un deporte de dos a tres veces por semana. Después y con una frecuencia similar realizaban tablas de ejercicios de potenciación (especialmente para la zona lumbar, olvidando a veces otras zonas del cuerpo que también les molestaban) y tablas de estiramientos, sobre todo antes de comenzar a dar masajes (fig. 7).

- Algunos respondían que se sentaban para dar el masaje. Estudiamos qué dolencias eran más frecuentes en estos fisioterapeutas. Las lumbalgias con un 60% era la dolencia más habitual, superaba ampliamente la media de dolencias más habituales, es decir, a los que se sientan les duele más la zona lumbar. La conclusión a la que podemos llegar es que precisamente se sientan porque saben que de esta forma desaparece o previenen el dolor lumbar durante el trabajo, por ello son los que más padecen de lumbalgias los que se sientan. Además aparece también un incremento con respecto a la media de dolencias en el pulgar; la explicación pensamos que es porque al estar sentado la movilidad disminuye, con lo que tienes que forzar



Fig. 7. Tipo de preparación física.



Fig. 8. Dolencias de los que se sientan durante el masaje.

articulaciones que en bipedestación no forzarias (fig. 8).

- Pero lo que más nos llamó la atención es que solamente un 7% de los encuestados afirmaban recibir un masaje para prevenir sus molestias de espalda, a pesar de que un alto índice de ellos padecía de dolores de espalda como hemos visto. Y es más, la mayoría de los que se daban masaje lo hacían una sola vez al mes (fig. 9).



Fig. 9. Los masajes que se da el fisioterapeuta.

CONCLUSIÓN

Nos parece importante, dentro de la formación que damos a los futuros fisioterapeutas, hacer hincapié en que aparte de cuidar de otros también debe cuidarse uno mismo; nuestro cuerpo es la herramienta más preciada que tenemos dentro de nuestra profesión y la maltratamos tanto que caemos en la contradicción de aconsejar aquello que no practicamos. Esperamos y deseamos que este tema se retome y se comente, que sea objeto de más estudios, con más encuestados y con valoraciones cada cierto tiempo. En principio nuestro artículo quiere dar una visión general de una situación real; espero que no caigamos en el refrán de

«empezar la casa por el tejado» y comencemos a «predicar con el ejemplo».

195

AGRADECIMIENTO

A todos los fisioterapeutas encuestados que han colaborado, interrumpiendo en algunos casos su labor profesional.

A la Asociación Española de Fisioterapeutas por su colaboración.

A los compañeros de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de Toledo que nos han facilitado los números de teléfono de sus compañeros fisioterapeutas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fritz S. Fundamentos del masaje terapéutico. Barcelona: Paidotribo; 2001. p. 196.
- Beck M. Masaje terapéutico. Teoría y práctica. Madrid: Paraninfo; 2000
- Cailliet, R. Lumbalgia. México: El Manual Moderno, SA; 1986.
- Einsingbach T, Wessinghage T. Gimnasia correctiva postural. Barcelona: Paidotribo; 1995.

Fritz S. Fundamentos del masaje terapéutico. Barcelona: Paidotribo; 2001

Hoppenfeld, S. Exploración física de la columna vertebral y las extremidades. México: El Manual Moderno, SA; 1991.

Medina A, Sevillano ML. Didáctica. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia; 1991.

Zanolí, L. Curar el dolor de espalda. Barcelona: Editorial de Vecchi; 1999.