

# NECESIDAD DE TOMAS ARTICULARES PROXIMALES EN LAS CONTRACCIONES EXCÉNTRICAS. SU APLICACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR.

## Parte II

Iñaki Pastor

[www.inakipastor.com](http://www.inakipastor.com)

Profesor Internacional de RPG en patología cráneo-cervical

Profesor de formación base en RPG (Canadá)

(Zaragoza, España)

## Introducción

La solicitud de las insistencias de un trabajo isométrico en la posición más excéntrica del músculo nudo, esto es, del músculo que mantiene la patología como un candado, es un ejercicio constante en las sesiones de RPG. Su indicación suele ser quitar el dolor, pero sobretodo, aumentar la eficacia del estiramiento y la corrección articular.

Normalmente estas contracciones vienen acompañadas de descompresión articular, con ello aumentamos la excentricidad del trabajo muscular e impedimos que la contracción muscular pueda comprimir aun más la articulación. Esta descompresión es especialmente necesaria cuando nos enfrentamos a la labor de eliminar el dolor y como medida de prevención cuando el paciente no es capaz de hacer una contracción pequeña. De hecho cuanto más fuerza realiza el paciente, la compresión es mayor y la descompresión es más necesaria. Todo esto es algo que todos conocemos desde la formación de base.

En esta segunda parte, propongo una serie de variaciones sobre las correcciones de miembros inferiores cuando se trabaja sobre la cadena miofascial posterior.

### **Corrección del valgo de rodilla. Acción sobre la cadena lateral de la pierna.**

En la rana al suelo, las contracciones de la cadena lateral, especialmente del tensor de la fascia lata, se realizan casi en el final de la rana, en el punto donde los maléolos se empiezan a separar. Si analizamos la posición del valgo (figura 5a) vemos que el punto en el que la pierna comienza a abrirse con respecto al fémur, es justo pasada la interlinea.



Fig. 5a

En el trabajo, al final de la rana (figura 5b) solicitamos al paciente que separe los pies en una resistencia contra nuestras manos, algo en principio razonable ya que pedimos en excéntrico lo que el paciente quiere hacer (figura 5c).



Fig.5b

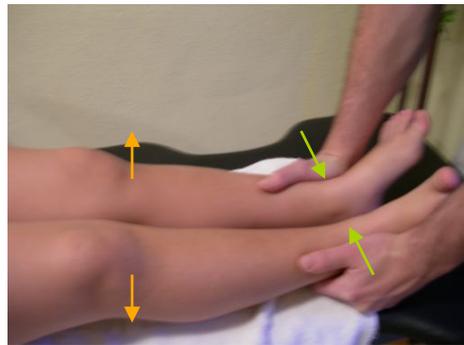


Fig.5c

La acción sería más cuidadosa si la toma fuera proximal, impidiendo de esta forma el deslizamiento lateral del conjunto de la pierna.



Fig. 5d

No se puede confundir esta toma con la que se utilizaría en un varo de rodilla, en el que la toma habitual se debería hacer sobre el fémur en la parte superior de la interlinea. Aunque también allí sería discutible hacer una toma más proximal a la cadera.

### Isquiotibiales en rana al aire

Puede ser necesaria la sollicitación de los isquiotibiales en excéntrico para hacer frente a un dolor posterior de la rodilla o poplíteo en la rana al aire. En este caso se suele sollicitar la flexión resistida de rodilla, recomendándose la decoaptación (figura 6).



Fig.6a



Fig.6b

En este caso propongo una toma proximal con decoaptación y con la intención de anteriorizar la pierna sobre el fémur. Su acción es más eficaz, la sensación de estiramiento mayor así como más rápido el alivio del síntoma.

### Triceps sural en rana al aire

Una insistencia muy necesaria y recomendada cuando encontramos un hilo causal hacia el pie en la rana en el aire, es la que se realiza sobre el tríceps sural en una toma sobre la planta del pie, llevándola a la flexión dorsal y sollicitando que el paciente “pise un pedal suavemente contra nuestra mano” (figura 7a).

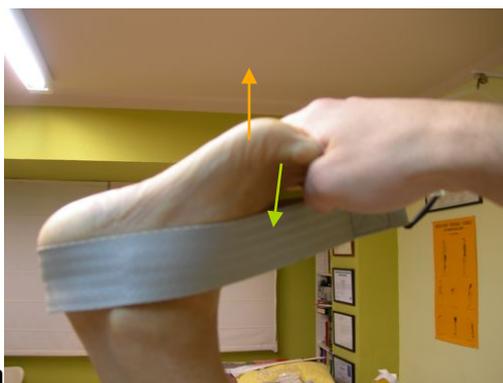


Fig. 7a

En este caso la toma tal como se aprecia en la foto es muy ineficaz, dado que la resistencia se pone en las falanges y no sobre los metatarsos. Quizá este error sea más propio de compañeros rpgistas más recientes pero veo interesante añadirlo en este estudio. Para las tendinitis del tendón de Aquiles, Philippe Souchart emplea una toma muy interesante sobre el calcáneo alineando el tendón. Apuesto por un trabajo así de fino en todo el cuerpo, salvando las diferencias morfológicas entre las diferentes partes.

En este caso de la insistencia sobre la planta del pie, prácticamente todo rpgista experimentado realiza la maniobra como en la figura 7b.



Fig. 7b

La maniobra de la figura 7a tendría otras consecuencias sobre la patología más frecuente entre los metatarsos y la primera falange de los dedos del pie. El deslizamiento superior de la primera falange sobre la cabeza del metatarsal, debido a la retracción de los extensores de los dedos, es la causa más frecuente de dolores de apoyo sobre la cabeza de los metatarsos. Dolores que ciertos casos son muy incapacitantes y que el podólogo no puede más que aliviar de forma leve. En la RPG disponemos de la solución completa para esta patología que tiene un parecido con el trabajo que acabo de presentar, y que desarrollaré en otro estudio.

## Conclusiones

He presentado varios ejemplos de tomas en solicitudes de trabajo excéntrico sobre grupos musculares en miembros inferiores. Todas ellas parte habitual del trabajo en RPG.

Pongo en cuestión las tomas de resistencia alejadas de la inserción muscular solicitada. Si bien éstas están facilitadas por el brazo de palanca, no ejercen suficiente corrección a nivel micro, disminuyendo la eficacia de la contracción o cuando más, favoreciendo la fijación de la lesión articular.

Todos comprendemos la necesidad de decoaptación dentro de la solicitud excéntrica, pero hay que señalar que la patología articular viene acompañada a menudo, no sólo de compresión, sino de una fijación de una de las piezas óseas en deslizamiento con respecto a la otra. Como en la cadera, el fémur se puede anteriorizar, en otras articulaciones el deslizamiento es particular.

Desarrollaré más este aspecto de la patología articular en otro trabajo más adelante.

**Para finalizar, propongo un trabajo en RPG que aúne más la acción articular (o al menos el control articular) en cada maniobra incluso cuando los objetivos estén fijados sobre lo macro, sobre la morfología y sobre el aspecto más muscular.**