



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA**

**DE MÉXICO**

---

---

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS SUPERIORES  
UNIDAD LEÓN**

**TEMA: EFECTOS BIOLÓGICOS Y PSICOLÓGICOS  
ORIGINADOS POR EL MASAJE TERAPÉUTICO Y SU  
IMPORTANCIA EN FISIOTERAPIA**

**FORMA DE TITULACIÓN: DIPLOMADO**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADO EN FISIOTERAPIA**

**P R E S E N T A:**

**DELIA MÓNICA VILLAGÓMEZ ZAVALA**

**TUTOR: DR. MAURICIO ALBERTO RAVELO  
IZQUIERDO**

**ASESOR: DRA. ALINE CINTRA VIVEIRO**

**LEÓN, GUANAJUATO, MÉXICO. 2017**





Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Autónoma de México y al Dr. José Narro Robles.

A la Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León y al Mtro. Javier de la Fuente Hernández.

A los programas de becas Manutención-PRONABES y UAM-Banco Santander.

# DEDICATORIA

A mi padre José Luis Villagómez, sé que estás orgulloso de mí dondequiera que te encuentres.

A mi madre M. Delia Zavala, por todo tu apoyo, sacrificio y esfuerzo.

A mis hermanos José Luis, Omar y María, por su comprensión y amor.

A mi abuela Audelia Rodríguez y a mi tía Nely Zavala, por su cariño, palabras y motivación.

A Daniel, por tu tiempo, tus consejos y apoyo incondicional.

A mis amigos Alex, Karla, Néstor, Mireille, Víctor, Eduardo, Ivanhoe, Oswaldo, Brian y Enrique por cada momento de aliento.

A los doctores Mauricio Ravelo y Aline Viveiro, por sus conocimientos y paciencia.

# RESUMEN

- **Introducción:** La presente investigación desarrolla el concepto de masaje terapéutico, describe los efectos biológicos y psicológicos que produce. Vincula, además, la información con la Fisioterapia y nos presenta el acercamiento existente con el área de la Psicología. El masaje terapéutico es una técnica occidental que produce efectos fisiológicos, mecánicos y psicológicos. Para su realización los fisioterapeutas utilizan normalmente las manos y los dedos. Las maniobras consisten en hacer presión, vibración, frotar, rozar, atrapar y manipular los tejidos blandos. El acto físico de tocar a una persona y de algún modo ingresar dentro de su espacio vital tiene gran repercusión en la parte emocional. A partir de este acercamiento, el fisioterapeuta debe ser capaz de brindar un ambiente cálido y afectuoso que permita establecer canales de comunicación eficientes con el paciente.  
**Objetivo:** Describir los efectos biológicos y psicológicos, que se producen en el paciente, originados por el masaje terapéutico y explicar el papel que desarrollan durante la sesión de fisioterapia. **Metodología:** El estudio es una revisión bibliográfica con un enfoque cualitativo, no experimental, descriptivo y correlacional. Se recolectaron 30 artículos de los cuales sólo se seleccionaron y analizaron 21 debido a los temas expuestos en esta investigación.  
**Conclusiones:** Los efectos biológicos del masaje terapéutico principalmente son: aumento de la temperatura local, aumento del flujo arterial, acción anestésica, relajación muscular y efecto de sedación. Los efectos psicológicos del masaje terapéutico son: la relajación física y mental, la disminución de estrés, ansiedad y depresión. Comprender los aspectos psicológicos, en la relación fisioterapeuta-paciente, es fundamental para que el tratamiento sea un concepto integral con diferentes objetivos a cumplir.

**Palabras clave:** efectos, masaje, Fisioterapia, y Psicología.

# INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enfoca en el desarrollo de tres apartados:

1) El concepto de masaje terapéutico.

2) El vínculo del masaje terapéutico con la Fisioterapia.

3) Un acercamiento al área de la Psicología mediante los efectos emocionales y conductuales que se producen en el paciente después de una sesión de masaje.

Las técnicas de masaje son muy variadas y cada una de ellas visualiza a la persona con un enfoque diferente. En general, están las técnicas orientales y las occidentales. El masaje terapéutico es una técnica occidental y para su realización los fisioterapeutas utilizan normalmente las manos y los dedos, aunque se pueden usar también los antebrazos, puños o codos. Las maniobras consisten en hacer presiones, vibraciones, frotar, rozar, atrapar y manipular los tejidos blandos (1).

El masaje terapéutico produce efectos fisiológicos, mecánicos y psicológicos. Los efectos fisiológicos son reportados por autores como Fritz S. (2), Vázquez, J. (1), Chaitow, L. (3) y Biriukov, A. (4). Sin embargo, los efectos psicológicos siguen siendo un campo de investigación para muchos.

El masaje se constituye en un vector de comunicación, es contacto, es diálogo y el resultado de la terapéutica dependerá de la relación que se establezca entre fisioterapeuta y paciente. De esta manera, se desarrollan cambios conductuales y emocionales con repercusiones positivas en el tratamiento y evolución de la salud (5).

El acto físico de tocar a una persona y de algún modo entrar dentro de su espacio vital tiene gran repercusión en la parte emocional (5). Algunas personas pueden percibir como agresivo o amenazante el hecho de que otro individuo esté muy cerca de ellos o que exista un contacto físico.

A partir de este acercamiento, el fisioterapeuta debe ser capaz de brindar un ambiente cálido y afectuoso que permita establecer canales de comunicación eficientes con el paciente para ingresar a su zona vital (6). Es por eso que, en el instante en que se recibe al paciente en un servicio de rehabilitación, desde el saludo, la observación inicial y con la historia clínica; se tiene una idea de cómo está la persona tanto en el ámbito físico como psicoemocional.

# CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS.....	i
DEDICATORIA.....	ii
RESUMEN.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	iv
<b>CAPÍTULO I. ANTECEDENTES.....</b>	<b>1</b>
1. Marco teórico.....	2
A. Definición de masaje.....	2
B. Clasificación del masaje.....	3
C. Masaje Terapéutico.....	5
Maniobras del masaje terapéutico.....	6
Efectos terapéuticos del masaje.....	12
D. La Fisioterapia y el masaje terapéutico.....	22
E. Masaje terapéutico y conducta humana.....	25
2. Situación problema.....	27
3. Justificación.....	28
<b>CAPÍTULO II. OBJETIVOS.....</b>	<b>29</b>
1. Objetivo general.....	30
2. Objetivos específicos.....	30
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>31</b>
1. Dirección de la investigación.....	32
2. Diseño de estudio.....	32
3. Estudio contemporáneo del arte.....	33
A. Efectos psicológicos del masaje terapéutico.....	34
B. Rol de la Psicología en la Fisioterapia.....	37
C. Cuerpo y mente: un tratamiento integral en Fisioterapia.....	43
<b>CAPÍTULO IV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....</b>	<b>46</b>
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>47</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>48</b>

# CAPÍTULO I. ANTECEDENTES

# 1. Marco teórico

## A. Definición de masaje

El masaje tiene su origen en la medicina china, que comparte aspectos con otras tradiciones curativas, como la herbolaria india y la medicina persa. Existen indicios de que el arte del masaje apareció por primera vez en un escrito hacia el año 2000 a.C. (2).

En los últimos años el masaje ha sufrido un continuo crecimiento en el área de la investigación en medicina y en la actualidad tiene una validez en el pensamiento científico (2).

La rápida evolución que le exige la sociedad al ser humano está originando una nueva clase de pacientes para los que el tratamiento de elección no es otro que la recuperación con el coadyuvante de la masoterapia (7).

Vázquez (1) propone la siguiente definición:

El masaje consiste en una serie de movimientos ejecutados por las manos del terapeuta sobre la superficie corporal del paciente con objetivos benéficos, calmantes, sedantes y en ocasiones estimulantes. La combinación de estos movimientos más o menos intensos, rítmicos y profundos da como resultados efectos fundamentalmente analgésicos, relajantes y sedativos.

## **B. Clasificación del masaje**

En las últimas décadas, las técnicas de masaje se han clasificado en los métodos clásicos y los modernos o de sus efectos terapéuticos. Existe una gran diversidad de clasificaciones de masajes, todas ellas válidas en relación a cada estructura de la técnica. Hasta la actualidad no se ha presentado una clasificación definitiva en medicina.

Diversos autores reconocen que algunos métodos modernos de masaje no representan más que una elaboración y un perfeccionamiento de las técnicas más antiguas. Las técnicas de masaje no deben clasificarse solo en función de sus efectos terapéuticos, debido a que una técnica puede producir múltiples efectos (8).

Se propone a continuación en la tabla 1 la clasificación de Vázquez (1), que enmarca y agrupa de forma bien diferenciada las distintas modalidades de masaje. Una clasificación donde se desglosa una idea básica y elemental de cómo se encuentran las tendencias más consolidadas del masaje en el siglo XXI.

<b>Clasificación básica de los masajes</b>	
1. Masaje clásico/ masaje terapéutico	Sueco
2. Masajes específicos	Masaje reflejo
	Técnicas especiales
	Técnicas orientales
3. Masajes mecánicos	Hidromasaje
	Vibromasaje
	Presoterapia
4. Masajes eclécticos	Masaje manipulativo de Terrier
	Masajes deportivos
	Técnica del Rolfing
	Masaje californiano
	Otros

Tabla 1. Clasificación básica de los masajes (1).

## **C. Masaje Terapéutico**

A principios del siglo XIX el sueco Per Henrik Ling desarrolló un tipo especial de tratamiento corporal, que se ha convertido en parte importante de los métodos curativos médicos: el masaje sueco. Éste es el masaje más común y más extendido en el mundo occidental. A principios del siglo XX se le dejó de llamar masaje sueco, para pasar a ser masaje tradicional europeo o masaje terapéutico (9).

El masaje terapéutico se basa en el sistema occidental de anatomía y fisiología, sin tener en cuenta la existencia de ningún sistema energético del cuerpo. Apunta fundamentalmente al alivio del dolor, a la disminución de contracturas musculares, al aumento de la relajación corporal y al reposo (10).

El masaje terapéutico es un arte científico, un sistema de valoración y de aplicación de deslizamientos (effleurage), fricciones, vibraciones, percusiones, amasamientos (petissage), estiramientos y compresiones con fines terapéuticos y psicológicos (2).

La eficacia del masaje terapéutico depende del correcto manejo de la técnica. El masaje produce una acción fisiológica, mecánica y psicológica (4).

## Maniobras del masaje terapéutico

En la actualidad, el masaje terapéutico es realizado por las manos del fisioterapeuta. Utiliza inicialmente los deslizamientos, seguidos de los amasamientos, golpeteos y fricciones (1).

Se explican enseguida las cinco maniobras básicas del masaje terapéutico por Vázquez (1):

- **Effleurage:** Movimientos iniciales de deslizamiento a una velocidad lenta con las manos abiertas y los dedos en ligera flexión. Son pases cortos o largos realizados de manera longitudinal en el vientre muscular. El masaje empieza y termina con estos pases, se hacen siempre de forma centrípeta en dirección al corazón. Ayudan a calmar, entonar y relajar los músculos una vez que se empieza a aumentar la circulación sanguínea. A continuación, se muestra la maniobra en la figura 1.



Figura 1. Maniobra de effleurage, tomada de (1).

- **Petrissage:** El amasamiento es la maniobra que más se utiliza para mejorar la circulación. El objetivo es elevar y movilizar los tejidos de una manera profunda. Se realiza a lo ancho y largo del músculo, una mano ejerce movimientos a favor de las manecillas del reloj mientras la otra actúa en dirección contraria. El amasamiento además contribuye a romper las adherencias del músculo. A continuación, se muestra en la figura 2.



Figura 2. Maniobra de petrissage, tomada de (1).

- **Friction:** Movimientos circulares, lentos y variables con función analgésica y activación de los vasos sanguíneos para aumentar la capacidad de consumo de oxígeno. Su finalidad es producir deslizamientos entre el plano superficial y profundo de los tejidos blandos para aliviar la tensión muscular. Dependiendo del área corporal se utiliza la palma, nudillos, puño, codos o antebrazo. A continuación, se muestra en la figura 3.



Figura 3. Maniobra de friction, tomada de (1).

- **Tapotement:** el incremento de flujo sanguíneo en el músculo es favorecido por la percusión y el pellizcamiento. Éstas maniobras se realizan casi al final del masaje.
  - Las percusiones son maniobras potentes que se realizan con el canto de la mano extendida, ahuecada, empuñada, dorso o yema de los dedos. Consisten en golpear la región rápidamente, lo que ayuda a energizar el cuerpo, de forma ligera la fuerza penetra solo en el tejido superficial o intensa donde la fuerza penetra más en los músculos. Los efectos son estimulantes más que relajantes. A continuación, se muestran en la figura 4.



Figura 4. Maniobra de percusión, tomada de (1).

- El pellizcamiento produce una compresión, estiramiento y levantamiento de los tejidos con efecto analgésico. Favorece la circulación y activación del metabolismo celular liberando adherencias. Se realiza principalmente con los pulpejos de los dedos, usando la palma y eminencia tenar. A continuación, se muestran en la figura 5.



Figura 5. Maniobra de pellizcamiento, tomada de (1).

- **Vibration:** Con esta maniobra se propaga un movimiento tembloroso a los tejidos que transmite una onda vibratoria a través de las manos o dedos. Consiste en pequeños movimientos a gran frecuencia del brazo y antebrazo que se transmiten a las manos y de éstas al tejido sobre el que se encuentran en contacto. Pueden ser estáticas, en las cuales las manos no dejan el contacto con la piel, o dinámicas cuando se avanza con las a otras áreas. Se puede también realizar sobre el abdomen o la caja torácica para estimular también los órganos internos. A continuación, se muestran en la figura 6.



Figura 6. Maniobra de vibración, tomada de (1).

## **Efectos terapéuticos del masaje**

Los efectos terapéuticos del masaje pueden clasificarse como (8):

- Fisiológicos
- Mecánicos
- Psicológicos.

Los efectos del masaje se producen mediante una serie de interrelaciones entre los sistemas nervioso central (SNC) y periférico (SNP). Además, existen patrones reflejos con múltiples vías entre el sistema nervioso autónomo y el control neuroendocrino (2).

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 (1):

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

## I. Efectos fisiológicos

Los efectos fisiológicos, hasta ahora, han sido los más estudiados. Dependen en gran medida de las características de la lesión y del masaje: duración, intensidad y profundidad.

En las tablas, que se describen abajo, tenemos una recopilación por diversos autores donde se explican los efectos fisiológicos de cada sistema del cuerpo humano.

A continuación, se muestra en la tabla 2 los efectos más importantes para el sistema tegumentario de acuerdo a (1), (5), (11), (12).

<b>Piel y tejido celular subcutáneo</b>
<b>Efectos fisiológicos</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- El masaje produce una acción anestésica lo que aumenta el umbral de la sensibilidad dolorosa.</li><li>- Aumento de temperatura local.</li><li>- Se mejora la textura, firmeza, elasticidad y aspecto de la piel.</li><li>- Se eliminan células en descomposición.</li><li>- Estimula la vasomotricidad cutánea y aumenta la circulación periférica de la sangre y la linfa, mejorándose la oxigenación y aumento del metabolismo celular de la piel.</li><li>- Se favorece la eliminación de sustancias de desecho acumuladas en la piel.</li></ul>

Tabla 2. Piel y tejido celular subcutáneo (1), (5), (11) y (12).

Para la tabla 3, se desglosa de igual manera una lista en la cual los autores (1), (2), (5), (11), (12) y (13) coinciden con los efectos producidos para el sistema circulatorio y linfático.

<b>Sistema circulatorio y linfático</b>
<b>Efectos fisiológicos</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- A nivel capilar se produce una vasoconstricción seguida de una vasodilatación rápida debido a la liberación local de mediadores como la histamina y las catecolaminas.</li><li>- Aumento de flujo arterial-capilar para un mayor aporte de oxígeno y nutrientes a los tejidos.</li><li>- Se favorece la circulación de retorno, aumentando la eficacia del intercambio de nutrientes y metabolitos.</li><li>- Favorece acciones hormonales.</li><li>- Aumenta la producción de plaquetas y leucocitos. En algunos casos, la producción de hematíes y hemoglobina.</li><li>- Se mejora el flujo de la sangre venosa, gracias a movimientos de bombeo cortos y deslizantes.</li><li>- Se favorece el desplazamiento de linfa por las áreas donde los ganglios la filtran.</li><li>- Algunos estudios afirman que una sesión larga y mantenida de masaje terapéutico da lugar a un descenso (poco significativo) de la tensión arterial.</li></ul>

Tabla 3. Sistema circulatorio y linfático (1), (2), (5), (11), (12) y (13).

Los efectos fisiológicos del sistema muscular se muestran en la tabla 4 de acuerdo a (1), (2), (5), (11), (12) y (13) en la tabla 5 los del sistema articular que coinciden a los autores (5) y (11).

<b>Sistema muscular</b>
Efectos fisiológicos
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actúa aumentando los recambios musculares nutricionales, su tonicidad y contractilidad.</li> <li>- Se mejora la resistencia al trabajo muscular ya que influye en la recuperación muscular retardando la fatiga.</li> <li>- Provoca una mejora en el estado nutritivo.</li> <li>- Relajación muscular.</li> <li>- Actuación en adherencias y fibrosis.</li> <li>- Mejora de la elasticidad y flexibilidad.</li> <li>- Eliminación de catabolitos (ácido pirúvico, ácido láctico, entre otros tóxicos) procedentes de la contracción muscular.</li> <li>- Acción descontracturante de la fibra muscular.</li> <li>- Disminución de la sensación dolorosa.</li> </ul>

Tabla 4. Sistema muscular (1), (2), (5), (11), (12) y (13).

<b>Sistema articular</b>
Efectos fisiológicos
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acción tanto en tejidos periarticulares como sobre la cavidad articular.</li> <li>- Se facilita la resolución de adherencias peri e intraarticulares y la absorción de los exudados.</li> <li>- Intervención en estructuras articulares (cápsula, ligamentos, tendones y bolsas) devolviendo la movilidad y la amplitud normales.</li> </ul>

Tabla 5. Sistema articular (5) y (11).

El sistema nervioso constituye una parte esencial en el desarrollo de diferentes efectos después de una sesión de masaje terapéutico. En la tabla 6 se describen cada uno de ellos por los autores (5), (11) y (12).

<b>Sistema nervioso</b>
<b>Efectos fisiológicos</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Liberación de endorfinas que contribuyen a la sedación y relajación muscular.</li><li>- A nivel del sistema nervioso central (SNC) se produce un efecto antiálgico.</li><li>- A nivel del sistema nervioso periférico (SNP) se produce una activación de los receptores cutáneos sensitivos que envían información aferente al SNC, provocando reacciones de tipo reflejo.</li><li>- Se produce una disminución del umbral del dolor con la consiguiente sedación.</li><li>- Sobre los nervios motores actúa aumentando la excitabilidad y facilitando la contracción muscular.</li><li>- La suma de todos éstos efectos benéficos proporciona un importante efecto psicológico de relajación y de bienestar.</li><li>- La estimulación táctil facilita la liberación de distintas sustancias químicas implicadas en el sistema de analgesia como las encefalinas, endorfinas o la serotonina.</li></ul>

Tabla 6. Sistema nervioso (5), (11) y (12).

Para el sistema respiratorio, los efectos se han agrupado en la tabla 7 citando a los autores (2) y (11).

<b>Sistema respiratorio</b>
<b>Efectos fisiológicos por</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Más concretamente sobre las secreciones pulmonares, algunas técnicas como la vibración o la percusión pueden favorecer la expulsión y el drenaje del moco en determinadas patologías respiratorias crónicas.</li><li>- Los efectos beneficiosos del masaje clásico incluyen la mejora de la respiración.</li></ul>

Tabla 7. Sistema respiratorio (2) y (11).

## II. Efectos mecánicos

El masaje terapéutico es un método de masaje que aplica fuerzas mecánicas sobre los tejidos blandos. Basándose en el principio de la tensegridad, las conexiones directas o indirectas entre fascias o músculos pueden permitir la transferencia de esta tensión (14).

La piel, como tejido blando, es uno de los sistemas orgánicos humanos más crítico y complejo, un órgano con una extraordinaria capacidad de sensibilidad y respuesta a la estimulación externa (15).

El masaje deforma el tejido blando de tal manera que surgen efectos sobre las actividades eléctrica y mecánica de un músculo situado a distancia, pero indirectamente conectado con el que recibe el masaje. El diseño de la fascia muscular presta apoyo a esta premisa, el sistema miofascial conforma una secuencia continua tridimensional (15).

La fascia está abundantemente innervada y puede mantener un estado de tensión en reposo por las diferentes fibras musculares que se insertan en ella. Como consecuencia de este estado, las terminaciones nerviosas libres pueden percibir cualquier variación de tensión o fuerza mecánica que se transmite en movimiento (14).

La acción mecánica de las manos del fisioterapeuta se traduce en una vasodilatación activa e hiperemia local que genera el aumento de: las funciones propias de los músculos subyacentes, las transmisiones de las sensaciones cutáneas al SNC y estimulación de las terminaciones nerviosas de la piel con efectos sedantes o estimuladores (1).

En la tabla 8 se hace una recopilación de los autores donde se mencionan los efectos mecánicos producidos.

Efectos mecánicos
<ul style="list-style-type: none"><li>- Movilización de los tejidos de la piel y el tejido celular subcutáneo.</li><li>- Aumento en el retorno venoso y linfático.</li><li>- Se origina una tensión en tejidos blandos que se transmite en un estímulo de las terminaciones nerviosas.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Provoca una fricción en los tejidos con aumento de elasticidad.</li><li>- Bombea la circulación.</li><li>- Estiramiento de tejidos blandos.</li><li>- Relajación de contracturas y tensión muscular.</li><li>- Eliminación de fibrosis.</li><li>- Dilata la microcirculación y aumenta la circulación general.</li><li>- Descarga los catabolitos y productos de desechos de los tejidos.</li></ul>

Tabla 8. Efectos mecánicos (1) y (11).

### **III. Efectos psicológicos**

Uno de los principales efectos del masaje terapéutico es la relajación. Después de un masaje se siente un calor llamado efecto calmante-relajante o efecto psicosedante. El masaje es un método terapéutico integral, ya que tanto nuestro cuerpo como nuestra mente se benefician del contacto. Es importante considerar que todo contacto provoca sensaciones sutiles, tanto en el plano físico como psíquico (9).

El contacto es esencial en la relación establecida entre fisioterapeuta y paciente. El vínculo es muy similar a la instaurada en la psicoterapia, es decir, la de un tratamiento basado en la comunicación (9).

La comunicación que surge de dicha relación es fundamental y es el elemento principal del tratamiento fisioterapéutico. Los fisioterapeutas se enfrentan muy seguido a situaciones en las que el paciente es una persona con padecimientos psicosomáticos (15).

Las manos del fisioterapeuta son las que transmiten cercanía humana, sensación de seguridad y comprensión a través del contacto con la piel. El contacto es la forma más elemental de la comunicación humana, no requiere palabras para manifestar sentimientos, deseos ni pensamientos ante uno mismo ni ante otros (9).

El contacto corporal es un elemento esencial para la estructuración de la personalidad. Es por ello que, las manos del fisioterapeuta son portadoras de información y buscan transmitir ayuda. Este mensaje es determinante para el efecto que se pretende originar (16).

Si el fisioterapeuta obtiene un efecto de relajación en el paciente, conseguirá evadirlo de sus problemas cotidianos y trasladarlo a un nivel mental subconsciente (1).

A continuación, se enlista en la tabla 9 los efectos psicológicos del masaje terapéutico por varios autores (1), (5), (11), (13) y (17).

## Efectos psicológicos

- Sedación, se trata de una técnica manual en la que directamente el paciente se siente tratado.
- Relajación corporal y mental.
- Sensación de bienestar.
- Disminución de ansiedad, depresión, estrés y tensión que acompañan a determinadas patologías.
- Se provoca la liberación de opioides endógenos, reducción de adrenalina, noradrenalina y cortisol.
- Los pacientes se manifiestan más afectivos y positivos.
- Los efectos sobre la relajación psíquica son positivos durante y después del masaje y contribuyen a una mejor conducta.
- Aumenta la energía y refuerza todos los sistemas del cuerpo reduciendo la fatiga.
- Libera endorfinas y crea una experiencia positiva que distrae de manera temporal al paciente del dolor.

Tabla 9. Efectos psicológicos (1), (5), (11), (13) y (17).

## **D. La Fisioterapia y el masaje terapéutico**

La Fisioterapia se ocupa de identificar y maximizar el potencial de calidad de vida y movimiento dentro de los siguientes ámbitos: promoción, prevención, tratamiento, intervención, habilitación y rehabilitación. En el tratamiento, los fisioterapeutas incluyen diferentes tipos de terapia como la manual y la física, así como desarrollar intervenciones en el área psicológica, emocional y social implicando la interacción entre el paciente, otros profesionales de la salud, familias y cuidadores (18).

Al quedar reconocida la Fisioterapia como una disciplina en el siglo XX y crearse escuelas universitarias, los médicos y los fisioterapeutas incorporaron y desarrollaron la masoterapia como un método con grandes posibilidades terapéuticas (7).

Con los años, el masaje empezó a consolidarse como competencia exclusiva y legal de la Fisioterapia con respecto a otras profesiones. Para su realización, el fisioterapeuta se apoyó en reglas de higiene, así como en conocimientos anatómicos y fisiológicos (13).

Actualmente, el masaje sigue siendo una de las actividades más empleadas, representativas e identificativas dentro de la Fisioterapia con una faceta importante en el área integral de la salud. Se realiza por aquellos a los que oficialmente se les otorgue facultad y competencia jurídica (13).

En el momento en que el fisioterapeuta realiza el masaje proporciona relajación, ayudando en la recuperación y el mantenimiento de la salud convirtiéndose en un acto terapéutico. La alta especialización y profesionalismo del fisioterapeuta hace posible que mediante el conocimiento de la masoterapia se seleccionen las técnicas de masaje adecuadas para la gran diversidad de patologías en el área de salud (15).

El masaje en la medicina preventiva ha incentivado investigaciones en las patologías físicas, se ha descubierto que los problemas emocionales se hallan a menudo en el origen de las primeras. Si es posible intervenir en el momento de la crisis del paciente como puede ser un duelo o un conflicto familiar, quizá se lograría prevenir algunos trastornos psicológicos importantes (19).

La aplicación terapéutica del masaje se asocia preferentemente con un 70% a los trastornos del sistema músculo esquelético, mientras que en un 30% de los casos tiene como objetivo, generar un bienestar mental que conlleva una relajación (20).

Con respecto a la salud mental, la ansiedad y depresión se emplea como tratamiento en un 10%, considerándose un sector emergente como consecuencia del estrés asociado a la forma de vida actual del ser humano (21).

La base del masaje terapéutico se asienta en la capacidad de valorar y de leer los signos que ofrece el cuerpo. Esta capacidad radica en gran parte en la destreza para palpar, por lo que su desarrollo y perfeccionamiento debe ser uno de los objetivos del fisioterapeuta (3).

Siempre habrá, para el fisioterapeuta, un lugar en los procesos de exploración, evaluación y tratamiento mediante la palpación cuya fiabilidad y exactitud están establecidas por su formación (3).

La aplicación de las manos del fisioterapeuta sobre los tegumentos del paciente desencadena una serie de reflejos. Algunas veces son superficiales, otras profundas, a distancia, pero siempre con efectos locales o generales. El paciente confía plenamente en la mano del fisioterapeuta (7).

Los fisioterapeutas son los más indicados para efectuar la manipulación ya que conocen bien anatomía, estudian el movimiento en todos sus aspectos, aprenden la función y la conformación de articulaciones y músculos, tienen manos sensibles y hábiles (15).

La terapia del masaje ha ido ganando popularidad en los últimos años, a medida que más personas la reciben y la recomiendan para mejorar su salud y aumentar la sensación de bienestar.

Cada vez se reconocen más los efectos positivos del masaje para abordar los síntomas y las causas del dolor. Siempre que el tratamiento se base en información precisa y en prácticas adecuadas y seguras (14).

Los fisioterapeutas han creído en una era de alta tecnología en medicina. Sin embargo, el masaje de los tejidos continúa proporcionando una relación directa con las prácticas culturales y médicas de nuestros antepasados. El creciente movimiento hacia un enfoque más holístico del tratamiento de la enfermedad y el fomento del bienestar garantizan a éste antiguo arte un lugar en el siglo XXI y siguientes (15).

## **E. Masaje terapéutico y conducta humana**

Dado al ritmo trepidante de la vida urbana y los desarreglos psíquicos con repercusiones somáticas son cada día más frecuentes. Esta falta de adaptación del ser humano para eliminar el estrés diario y así mantener el equilibrio psico-físico va en incremento (7).

Anteriormente el sistema de salud se enfrentaba con serios problemas para la atención de los pacientes al realizar acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación utilizando exclusivamente conceptos y técnicas derivadas de la medicina tradicional. En años recientes, la Psicología ha sugerido su combinación con las ciencias médicas para tratar afecciones ya que la conducta puede propiciar y mantener la salud, así como generar enfermedad (22).

La Psicología es un campo de encuentro donde confluyen diferentes disciplinas. Los psicólogos ven la conducta y los procesos mentales desde diversas perspectivas. Estos puntos de vista son complementarios, no contradictorios y cada uno de ellos ofrece ideas útiles para su estudio (23).

La masoterapia se relaciona directamente con el estado de ánimo de los enfermos. El estado de ánimo es una variable psicológica la cual pueden favorecer reacciones positivas en el proceso de recuperación del paciente. Aspectos como el comportamiento de los pacientes y las ventajas del tacto han puesto al masaje como un tratamiento psíquico (24).

El resultado, en general, será la liberación de la rigidez, la atenuación o eliminación del dolor crónico y la liberación de los problemas y dificultades emocionales. Con ayuda del masaje se desarrolla una nueva conciencia corporal tanto en el plano físico como psíquico (9).

Tradicionalmente la psicología se había enfocado en los procesos que ocurren en la mente y este punto de vista ha influenciado en cómo la gente se percibe a ella misma y a los demás. En investigaciones recientes, se ha generado evidencia de que la mente y el cuerpo son indivisibles (25).

El modelo biomédico actual reconoce la complejidad de la evolución del concepto de salud. Acepta que los factores psicosociales afectan los sistemas corporales, lo cual altera la vulnerabilidad del individuo ante los procesos patológicos (26).

## 2. Situación problema

Los trastornos musculoesqueléticos asociados al estrés van en aumento en los motivos de consulta encontrados en Fisioterapia. La promoción de técnicas de autocontrol se reconoce actualmente como un componente preventivo del tratamiento. Los procesos de autocontrol pueden incluir tanto las intervenciones físicas, como el ejercicio y las intervenciones psicológicas, como la reducción de estrés basado en el masaje terapéutico (27).

El estrés, ansiedad y estado bajo de ánimo que presentan la mayoría de los pacientes en la práctica clínica del fisioterapeuta, podrían beneficiarse de la gestión psicológica con el efecto de tocarlos mediante la realización del masaje.

Sin embargo, si estos conflictos psicoemocionales no son resueltos, van acumulando y ocasionando a lo largo del tiempo dolor, malestar, influencia de respuestas conductuales de los pacientes en su estado de salud, rehabilitación e incapacidad para tener una vida satisfactoria (27).

Es por ello que el análisis fisioterapéutico de tal problemática nos dirige a la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cuáles son los efectos biológicos y psicológicos originados por el masaje terapéutico y cuál es su importancia en la Fisioterapia?**

### 3. Justificación

Como fisioterapeuta es imprescindible aprender a tener contacto físico profesional con el paciente. El tacto produce una interferencia del cuerpo entre el estímulo físico y su mente. Genera activación de los mecanorreceptores sensoriales de la piel, provocando señales que se dirigen directamente a sistema nervioso (14).

Es así como el masaje terapéutico une a los principios del bloqueo del dolor muscular con la fusión de los trastornos emocionales. Penetra en el lenguaje corporal para liberar rigidez en las subpersonalidades reprimidas: los múltiples yo por los que estamos constituidos (28).

El masaje terapéutico es una herramienta básica que se emplea en el tratamiento de diversas patologías musculoesqueléticas, el objetivo principal es conseguir la relajación corporal. Sin embargo, de igual manera, se generan varios efectos en el aspecto psicológico del paciente (1).

Al conocer los efectos psicológicos generados por el masaje terapéutico, el fisioterapeuta tendría un mejor control de la situación emocional por la que pasa el paciente (29). Además de poder utilizar dichos efectos a favor del tratamiento. Es por eso la importancia de éste trabajo, de generar una integración como fisioterapeutas a un área psicológica desconocida que se genera en nuestro campo.

Es importante señalar que, no se intenta que los fisioterapeutas realicen funciones no competentes. Se trata de que en un futuro se plantee la formación psicológica de los fisioterapeutas desde una dimensión científica donde será crucial tener conocimientos que le permitan una labor experta-oportuna. Y una dimensión profesional con dominio de estrategias y técnicas de intervención para su tratamiento.

## CAPÍTULO II. OBJETIVOS

# 1. Objetivo general

Describir los efectos biológicos y psicológicos, que se producen en el paciente, originados por el masaje terapéutico y explicar el papel que desarrollan durante la sesión de fisioterapia según revisión bibliográfica.

## 2. Objetivos específicos

- Clasificar los diferentes tipos de masaje.
- Clasificar los efectos generados por el masaje terapéutico.
- Explicar la importancia del componente psicológico en el tratamiento fisioterapéutico.
- Plasmar investigaciones actuales de la fisioterapia en el área de la psicología según revisión bibliográfica.

# CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

# 1. Dirección de la investigación

Esta investigación utilizó la recolección de datos sin medición numérica para descubrir y afinar preguntas de investigación. Se realizó una búsqueda bibliográfica en plataformas como ScienceDirect, ClinicalKey, Pubmed, OVID y Redalyc de Mayo a Septiembre del 2016. Se recolectaron 30 artículos de los cuales sólo 21 se acoplaban con la presente investigación. El enfoque que se plantea es cualitativo ya que busca principalmente la dispersión de los datos de información (30).

## 2. Diseño de estudio

En el presente trabajo se desarrollaron varios tipos de estudio:

- **No experimental:** Se analizaron situaciones ya existentes (relación entre Fisioterapia, masaje terapéutico y Psicología). Las deducciones se realizan sin intervención o influencia directa del investigador y dichas analogías se observan tal y como se han dado en su contexto natural.
- **Descriptivo:** la revisión nos presenta un panorama de los diferentes apartados. Proporcionando una visión de la situación actual en cada uno de ellos.
- **Correlacional:** el investigador busca describir relaciones entre conceptos, integrando la información con direcciones causales entre ellos.

### 3. Estudio contemporáneo del arte

Para la localización de la información citada en este apartado, se utilizaron varias fuentes documentales. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las plataformas ScienceDirect, ClinicalKey, Pubmed, OVID y Redalyc utilizando los descriptores: efectos psicológicos, masaje terapéutico, rol, Fisioterapia, Psicología y tratamiento. Los registros obtenidos fueron el resultado de la combinación de las palabras clave ya mencionadas.

Se seleccionaron documentos sobre los siguientes aspectos:

1. Efectos psicológicos del masaje terapéutico (31), (32), (33), (34), (35), (36), (37) y (38).
2. Rol de la Fisioterapia en Psicología (28), (29), (39), (40), (41), (42), (43), (44) y (45).
3. Cuerpo y mente: un tratamiento integral en salud (27), (46), (47) y (48).

## **A. Efectos psicológicos del masaje terapéutico**

El masaje terapéutico se compone de tacto, presión y estímulos mecánicos que se dan desde la superficie del cuerpo hacia los músculos y otros tejidos blandos. La prevalencia de las expectativas del masaje terapéutico se ha incrementado rápidamente, debido al énfasis en la reducción del estrés y aumento de la relajación física y psicológica (31).

Field (32) realizó una investigación donde fueron seleccionadas 320 mujeres mayores de 18 años, embarazo simple sin complicaciones y un diagnóstico de depresión evaluado por la SCID (Structured Clinical Interview for Depression). Los resultados arrojaron que, el masaje terapéutico ayuda a disminuir la depresión y la ansiedad en la etapa prenatal.

En su estudio (31) reclutaron a 10 mujeres sanas que estuvieran en la quinta década de vida, sentir rigidez muscular crónica en cuello y hombros sin requerir intervención médica, que desearan la terapia de masaje y para eliminar la influencia de hormonas sexuales, haber pasado ya por la menopausia y no sentir síntomas actuales. Las participantes recibieron intervenciones de 40 minutos para la sesión de masaje terapéutico. Los resultados implican que el masaje terapéutico puede mejorar en gran medida no sólo los síntomas físicos de la rigidez muscular sino también condiciones psicológicas como el estado de ansiedad y estrés.

El objetivo de esta investigación (33) fue la descripción de los efectos del masaje terapéutico en pacientes de la 3ª edad con demencia. Durante 6 semanas los pacientes recibieron sesiones de masaje obteniendo beneficios en la mejora física y bienestar psicológico. Los cambios físicos y en la función mental fueron disminuir desórdenes conductivos de la demencia: agresividad, irritación y falta de descanso; y los psicológicos, como ansiedad, alucinaciones y estrés.

En el trabajo realizado por Oliveira (34) se estudiaron 44 participantes con 32 sesiones de masaje terapéutico donde se evaluó el índice de la severidad del insomnio (ISI), inventario de ansiedad de Beck (BDI) y calidad de vida en la menopausia (MENQOL). Las conclusiones afirman que el masaje terapéutico se ha convertido en una terapia cada vez más usada para tratar problemas de insomnio y ansiedad mejorando así las actividades diarias en la postmenopausia.

La disminución de ansiedad y depresión está asociada a la disminución del dolor. En el estudio llevado a cabo por Field, Diego, & Solien-Wolfe (35) donde 20 mujeres con artritis recibieron masaje terapéutico durante un mes en las manos. Las deducciones arrojan una disminución de: dolor, estado anímico de depresión y trastornos del sueño.

Los niveles de serotonina y dopamina se incrementan con el masaje. La serotonina es un neurotransmisor anti-dolor natural del cuerpo. Con el aumento de los niveles de serotonina se reduce en medida el dolor. La dopamina (neurotransmisor de activación) incluye papeles importantes en el comportamiento, la motivación, la recompensa, el sueño y la atención, por mencionar algunos. Otro de los efectos importantes del masaje terapéutico es la disminución del cortisol. Es un neurotransmisor que mantiene niveles altos en la depresión, después de un masaje de presión moderada la depresión disminuye al igual que neurotransmisores asociados con el estrés (36).

Teorías actuales sugieren que el masaje terapéutico ejerce efectos simpaticolíticos a través de mecanismos fisiológicos y psicológicos. Mejora la función del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal (una parte esencial del sistema neuroendocrino que controla las reacciones al estrés) y los aumentos en el flujo sanguíneo, que a su vez puede mejorar la función endotelial en pacientes con hipertensión y prehipertensión (37).

Existe buena evidencia de que el masaje terapéutico produce una sensación de bienestar en el cuerpo humano, reduciendo el estrés y la ansiedad dónde el sistema endocannabinoide está implicado. También puede producir efectos sobre la presión arterial y el ritmo cardíaco, así como sobre las emociones psicológicas tales como ansiedad. Lindgren, Gouveia-Figueira, Nording, & Fowler (38) mostraron que el aumento del nivel de sensaciones positivas percibidas en los pacientes, se asoció con un aumento en el flujo sanguíneo de la circunvolución del cíngulo anterior. Una región del cerebro que se activa por estímulos placenteros.

## **B. Rol de la Fisioterapia en la Psicología**

Los fisioterapeutas se enfrentan a pacientes no solo con problemas físicos sino también con problemas mentales. Algunos trastornos dentro del dominio de la Fisioterapia (por ejemplo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades cardiovasculares o cerebrovasculares) pueden implicar presencia de perturbaciones psiquiátricas (39).

La Fisioterapia en la Psicología y Psiquiatría se encuentra todavía en su etapa inicial de desarrollo, pero está ganando más atención. El desarrollo de técnicas específicas de Fisioterapia para los trastornos somáticos como los alimenticios, la depresión y la terapia básica de conciencia corporal en los países escandinavos están en marcha. En Bélgica ya se implementa la terapia psicomotora, con el fin de garantizar una atención fisioterapéutica integral adecuada para las personas con enfermedades físicas y mentales. Debe ser un objetivo fundamental de la formación fisioterapéutica para promover actitudes positivas hacia las personas con enfermedades mentales (39).

La investigación ha demostrado que las personas en proceso de rehabilitación después de una lesión o una experiencia quirúrgica no sólo desarrollan perturbaciones físicas, sino también psicológicas. Diversos síntomas como la ira, la depresión y baja autoestima se han observado tanto en la población general como en la deportiva. Estos pacientes experimentan un aumento en las quejas de la tensión muscular. El enfoque psicológico puede ser valioso en la lucha contra este tipo de problemas donde la intervención fisioterapéutica sin duda presentará resultados positivos en la práctica clínica (40).

Una de las áreas de la Psicología de particular importancia para los fisioterapeutas es el uso de técnicas que proporcionen relajación, el masaje es una de ellas. El uso de este tipo de intervenciones parece estar creciendo en cierta disciplina llamada Medicina Alternativa Complementaria, CAM por sus siglas en inglés.

La CAM se refiere al diagnóstico, tratamiento y / o prevención de enfermedades mediante cinco dominios: los sistemas de medicina alternativa, intervenciones con mindbody (mente-cuerpo), las terapias con base biológica, métodos manipulativos basados en el cuerpo y terapias de energía (41).

En los últimos años se ha tenido un mayor conocimiento de los beneficios de la CAM para promover la salud y el bienestar, así como para mejorar una amplia gama de condiciones y dolencias tratadas por los psicólogos y otros profesionales de la salud.

En su estudio, Hymel & Rich (42) proponen un modelo conceptual dónde la psicología de la salud, mediante CAM, tenga la probabilidad de mediar funciones del comportamiento a través del masaje terapéutico. Un modelo que organiza los datos de investigación en una estructura significativa: estimula y guía las acciones del practicante aproximándolo a los problemas psicológicos del día a día.

La Asociación Americana de Psicología, APA por sus siglas en inglés, soporta esta teoría y argumenta con dos de sus publicaciones (28) (43) la relevancia del CAM en las investigaciones psicológicas con prácticas de masaje terapéutico.

Una de las principales disciplinas que brindan soporte al masaje terapéutico en Fisioterapia es la Psicología y es definida como el estudio científico de la conducta y los procesos mentales. La Psicología de la Salud es una división dentro de esta ciencia y representa un acercamiento más estrecho entre estas disciplinas. Así mismo, el comportamiento y el masaje terapéutico representan un beneficio mutuo para la Fisioterapia (42).

En la figura 7 se presenta la versión del modelo conceptual con macro, meso y micro niveles de inclusión correspondientes a la psicología de la salud, CAM, y la terapia de masaje respectivamente. Existe un flujo bidireccional de información entre los tres componentes. Mientras que en la figura 8 el modelo conceptual está mostrado en un término más visual de la CAM.

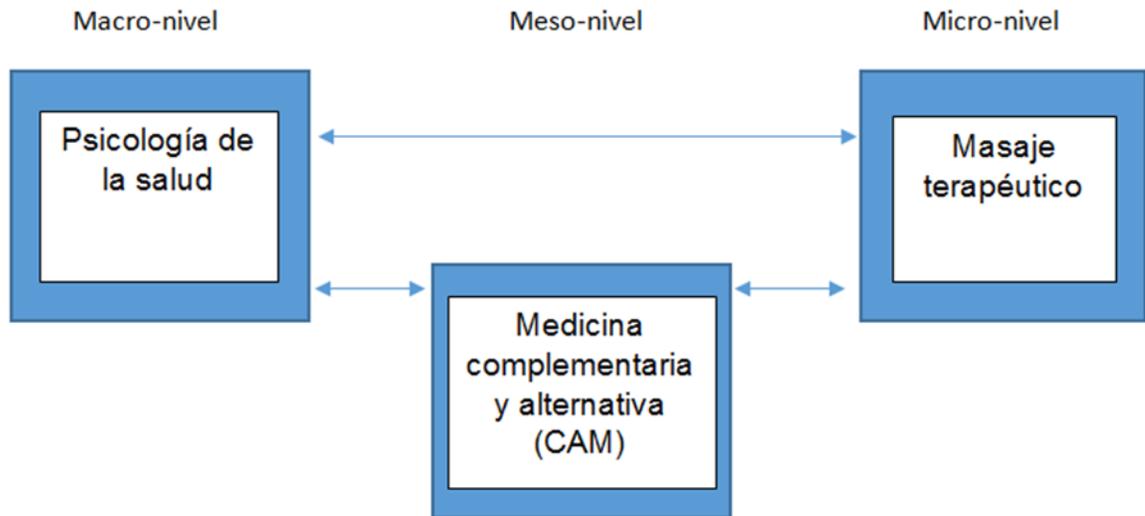


Figura 7. Modelo conceptual de la Psicología de la Salud, CAM y Masaje Terapéutico en macro, meso y micro niveles. Tomado de (42).

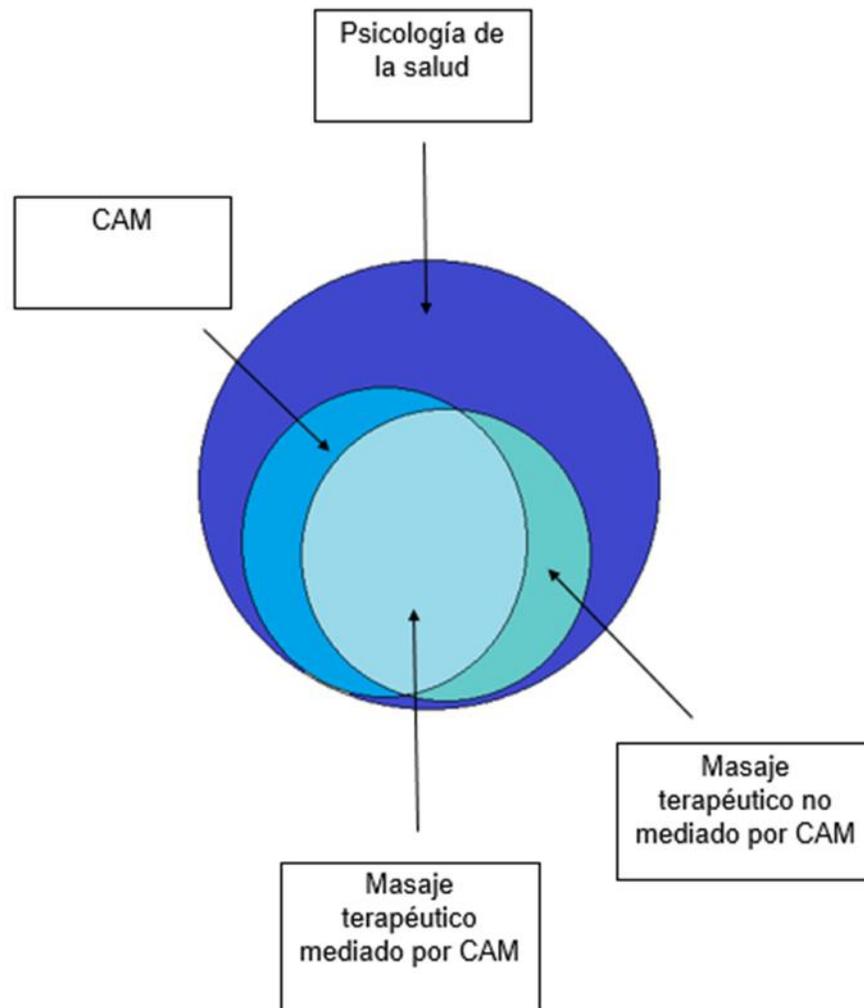


Figura 8. Modelo conceptual de la Psicología de la Salud, CAM y Masaje Terapéutico en macro, meso y micro niveles. Representado en un diagrama de Venn. Tomado de (42).

El vínculo entre la psicología de la salud y el masaje terapéutico es evidente en el abordaje de patologías como el estrés y dolor crónico, llevado a cabo por fisioterapeutas, con el fin de plantear un escenario con fines preventivos y como complemento del tratamiento convencional en el cuidado de la salud.

Este tipo de trastornos psicológicos reconocen ampliamente la labor de los fisioterapeutas. La Sociedad Inglesa de Fisioterapia, CSP por sus siglas en inglés, describe a la Fisioterapia como una profesión con un enfoque integral hacia la persona y con competencias reconocidas en el campo de la Salud para dichos trastornos. Destaca, además, la importancia de considerar factores tanto fisiológicos y psicológicos a lo largo de la evaluación, planificación de tratamiento de su y ejecución (40).

Los hallazgos de los estudios reportan que los individuos sometidos a rehabilitación musculoesquelética presentan síntomas psicológicos. El estrés, la ansiedad y el temor a una nueva lesión resultaron los más frecuentes. Los fisioterapeutas comúnmente utilizan una amplia serie de intervenciones psicológicas en la práctica clínica fijando objetivos particulares, las auto charlas positivas, la comunicación efectiva y la variación en los ejercicios de rehabilitación (40).

El masaje terapéutico no solo representa una importancia para la psicología de la salud. Existen otras disciplinas en las que su participación contribuye a la realización de nuevas investigaciones. Se incluye la psicología clínica (ansiedad y depresión), psicología cognitiva (sensación, percepción, conciencia, aprendizaje y estado de alerta) y la psicología biológica (42).

En conjunto, la Psicología de la Salud, CAM, y Masoterapia abarcan áreas de interés para distintas patologías, con nuevas opciones de intervención y tratamiento. Los investigadores y profesionales en estas ciencias de la salud, psicólogos y fisioterapeutas, tienen el beneficio mutuo y recíproco si colaboran apropiadamente. El objetivo es establecerse a través de un equipo multidisciplinario, que promueva una conciencia y sensibilidad de las preocupaciones que se generan en cada área. Así como también proporcionar al paciente mejores formas de tratamiento que lo lleven a un avance en el aspecto biopsicosocial (42).

Con respecto a la psicología, la investigación relevante, demuestra que la ciencia está pobremente representada en el típico plan de estudios para la formación de terapeutas. Si bien, ha habido numerosas atenciones en este problema, la integración de investigaciones (44), (29), (45) confirma que muchos programas siguen sin poder incluir la formación psicológica por varias razones: falta de horas disponibles, falta de competencias por parte de los profesores y falta de interés en la ciencia.

El enfoque del comportamiento del paciente descrito en la literatura es uno que está entrelazado con terapias psicológicas. Algo en lo que los fisioterapeutas pueden cooperar interdisciplinariamente entre las terapias físicas y psicológicas podrían incorporarse en sus prácticas diarias hace la formación especializada de los fisioterapeutas que trabajan en esta área. Hay un argumento, por tanto, para que las investigaciones busquen aplicaciones concretas, educativas y prácticas, que lleven a los fisioterapeutas a tener bases firmes sobre nuevas investigaciones en la psicología.

## **C. Cuerpo y mente: un tratamiento integral en Fisioterapia**

Dentro de la Fisioterapia, la investigación publicada ha expandido la creciente aceptación de que la fisiología del cuerpo humano no puede separarse de los factores psicosociales que contribuyen a la experiencia del dolor, la enfermedad y la discapacidad (27).

El tratamiento para el dolor es algo que los fisioterapeutas siempre buscan mejorar y es definido por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por sus siglas en inglés) como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión tisular actual o potencial descrita en términos de daño. Por ello, el fisioterapeuta tiene que adoptar un enfoque cuerpo-mente en el tratamiento de diversas patologías (46).

El enfoque y objetivos de intervención de la Fisioterapia tienen que estar claramente definidos y comprendidos tanto para el fisioterapeuta como para el paciente. Se deben tener en cuenta las influencias psicosociales de éste último: comportamientos y estados de ánimo (47).

Así, la práctica de la Fisioterapia contemporánea abarca una perspectiva centrada en el paciente con una visión holística que tiene el fin de lograr una mejora en los resultados del tratamiento. El objetivo de esta visión es reconocer al paciente como un ser bio-psico-social (47).

Al centrarse en la conexión del cuerpo con la mente, el paciente puede comenzar a establecer una relación con su organismo a través de la conciencia corporal. La conciencia corporal es definida como el conocimiento de las sensaciones somáticas. El paciente debe ser consciente de las sensaciones de dolor, de sus propios patrones de movimiento en el espacio y posturas habituales (47).

Los pacientes que presentan dolor crónico con frecuencia muestran modelos de movimiento disfuncionales, inhibición muscular y falta de condición física en general. Estos síntomas conducen a una interrupción en la conexión cuerpo-mente lo que resulta en tensión muscular o síndromes miofasciales que pueden conducir a un aumento del dolor y malestar (47).

Es por ello que la terapia básica de la conciencia corporal (BBAT, por sus siglas en inglés) es un método de Fisioterapia que tiene como objetivo lograr un sentido de equilibrio físico y emocional a través de ejercicios específicos e individualizados. Durante el tratamiento, el fisioterapeuta estimula el conocimiento del cuerpo realizando ejercicios en diferentes posiciones: acostado, sentado, de pie, caminando o corriendo (48).

La terapia incluye cuatro magnitudes en que el ser humano puede ser comprendido y presentado de una manera holística (48):

- a) La física. Componentes estructurales del cuerpo: el esqueleto, los músculos y ligamentos.
- b) La fisiológica. Procesos internos: la digestión, la circulación, la respiración, entre otros.
- c) La psicológica. Por ejemplo, las emociones y la cognición.
- d) La existencial. Autoconciencia: conciencia de sí mismo.

Por lo tanto, la terapia BBAT incluye varios aspectos de cómo los movimientos se llevan a cabo en relación entre un ambiente exterior (el entorno) e interior (el equilibrio, la coordinación, la respiración y las emociones).

El tratamiento combina una dirección consciente, que incluyen componentes psicológicos y físicos con habilidades que el fisioterapeuta debe desarrollar para ser capaz de comprender las reacciones emocionales del paciente (48).

Es así como las terapias mente-cuerpo utilizan diferentes técnicas para facilitar la capacidad de la mente para influenciar a las características y síntomas corporales. Estas terapias, a pesar de sus diferencias técnicas y conceptuales, comparten un enfoque global que involucra tanto las dimensiones físicas y mentales. Se centran en la relación entre el cerebro, la mente, el cuerpo y el comportamiento, así como en sus efectos sobre la salud y la enfermedad. Se diferencian de las técnicas tradicionales de rehabilitación, pues están fundadas en un trabajo consciente de uno mismo, más que en el ejercicio y prefieren enfocarse en la percepción y la relajación más que en el entrenamiento físico (27).

Estos enfoques, permiten a los pacientes volverse activos y responsables en la búsqueda de bienestar físico y psicológico, así como participar, bajo la guía de un fisioterapeuta experto educando la mejora de su salud, estableciendo una mejor percepción del conocimiento del cuerpo (27).

# CAPÍTULO IV. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Meses desglosados por semanas																															
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA y OBJETIVOS	■	■	■	■	■	■	■																									
BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■														
ORANIZACIÓN DE LA INFORMACION			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■														
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■														
APLICACIÓN DE LA METODOLOGIA													■	■	■	■	■	■														
REDACCIÓN, REVISIÓN Y CORRECIÓN DE INFORME																					■	■	■	■	■	■	■	■				
CONCLUSIONES																					■	■	■	■								
PRESENTACIÓN DE PROYECYO																													■	■	■	

# CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

Acorde a la información presentada en esta investigación se tiene lo siguiente:

- La clasificación básica de los masajes es la que comprende el masaje terapéutico, masajes específicos, mecánicos y eclécticos.
- Los efectos biológicos del masaje terapéutico principalmente son: aumento de la temperatura local, aumento del flujo arterial, acción anestésica, relajación muscular y efecto de sedación.
- Los efectos psicológicos del masaje terapéutico son: la relajación física y mental, la disminución de estrés, ansiedad y depresión.
- El masaje terapéutico puede intervenir en la fisioterapia con el objetivo fundamental de potenciar las funciones físicas y de reducir el deterioro musculoesquelético producido por la experiencia del dolor.
- Actualmente se reconoce que el masaje es una terapia que alivia, cura y aporta en general un mayor bienestar. Comprender los aspectos psicológicos, en la relación fisioterapeuta-paciente, es fundamental para que el tratamiento sea un concepto integral con diferentes objetivos a cumplir.
- La reciente literatura confirma que la preparación para el entendimiento de parámetros psicológicos relacionados con los diagnósticos en Fisioterapia ya es un hecho. Se reconoce el impulso del desarrollo de investigaciones fisioterapéuticas en las áreas de Psicología y Psiquiatría.
- En futuras investigaciones será fundamental realizar especialidades que proporcionen una mejor preparación del Fisioterapeuta en dichas áreas.

# BIBLIOGRAFÍA

1. Vázquez J. Manual profesional del masaje Barcelona: Paidotribo; 2009.
2. Fritz S. Fundamentos del masaje terapéutico Barcelona: Paidotribo; 2008.
3. Chaitow L. Terapia Manual: Valoración y Diagnóstico Madrid: McGraw-Hill/ Interamericana; 2001.
4. Biriukov AA. El masaje en la rehabilitación de traumatismos y enfermedades Barcelona: Paidotribo; 2009.
5. González R. Rehabilitación médica. Primera ed. Milano: Masson; 1997.
6. Virani T, McConnell H, Tait A, Scott C, Gergolas E. La atención orientada al paciente Toronto: RNAO; 2002.
7. Sastre Fernández S. Fisioterapia del pie: podología física Barcelona: Universitat de Barcelona; 2000.
8. Andrade CK, Clifford P. Masaje basado en resultados Barcelona: Paidotribo; 2004.
9. Schutt K. Masaje: beneficios para el cuerpo y el espíritu Barcelona: Hispano Europea; 2009.
10. Budris F. Masaje oriental. Técnicas y tratamientos Buenos Aires: Albatros Saci; 2007.
11. León Castro JC, Gálvez Domínguez DM, Arcas patricio MÁ, Gómez Martínez D, Fernández de la Fuente N. Fisioterapeutas del servicio de salud de la comunidad de Madrid Madrid: MAD; 2005.
12. Ciscar A, González A. El libro completo de los masajes. Primera ed. Madrid: EDAF; 2007.
13. Torres Lacomba M, Salvat Salvat I. Guía de masoterapia para fisioterapeutas Madrid: Médica panamericana; 2006.
14. Chaitow L, Fritz S. A massage therapist's guide to pain management Melville: Elsevier; 2013.
15. Gallego Izquierdo T. Bases teoricas y fundamentos de la fisioterapia Madrid:

- Médica Panamericana; 2007.
16. Perelló Talens I, Caus i Pertegaz N, Ruiz Munuera AJ, Ruiz Munuera FC. Educación Física. Aplicaciones didácticas Sevilla: MAD; 2003.
  17. Rivadeneira Arregui JG. Efectos del masaje sueco terapéutico para mejorar la calidad de vida en pacientes oncológicos en la fundación divina misericordia (tesis de licenciatura). Ecuador;; 2015.
  18. Therapy TWCfP. World Confederation for Physical Therapy. [Online].; 2016. Available from: <http://www.wcpt.org/>.
  19. Hover-Kramer D. El masaje energético curativo Barcelona : RobinBook; 2000.
  20. Sarhmann S. Diagnóstico y tratamiento de las alteraciones del movimiento. Primera ed. Badalona: Paidotribo; 2005.
  21. Luscombe B. Massage goes mainstream. Time. 2002 Julio; 160.
  22. Reynoso L, Seligson I. Psicología y Salud D.F.: UNAM; 2002.
  23. Myers DG. Psicología Madrid: Médica Panamericana ; 2006.
  24. Arroyo Morales M. Efectos a corto plazo da la masoterapia como forma de recuperación tras estrés físico inducido (tesis doctoral). Granada;; 2006.
  25. Greene E, Goodrich-Dunn B. The Psychology of the body Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
  26. Oblitas Guadalupe LA. Psicología de la salud y calidad de vida Ciudad de México: Cengage Learning; 2010.
  27. Del Rosso A, Maddali-Bongi S. Mind body therapies in rehabilitation of patients with rheumatic diseases. Complementary Therapies in Clinical Practice. 2016;; p. 80-85.
  28. Barnett J, Shale A. The integration of complementary and alternative medicine (CAM) into the practice of psychology: a vision for the future. Professional Psychology: Reserch and Practice. 2010;; p. 576-585.
  29. Hymel GM. Research Methods for Massage and Holistic Therapies St. Louis: Elsevier; 2006.
  30. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación D.F.: MacGraw-Hill; 2014.
  31. Donoyama N, Shibasaki M. Differences in practitioners' proficiency affect the

- effectiveness of massage therapy on physical and psychological states. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*. 2010;; p. 239-244.
32. Field T, Deeds O, Diego M, Hernandez-Rief M, Gauler A, Sullivan S, et al. Benefits of combining massage therapy with group interpersonal psychotherapy in prenatally depressed women. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2009;; p. 297-303.
  33. Suzuki M, Tatsumi A, Otsuka T, Kikuchi K. Physical and Psychological Effects of 6-Week Tactile Massage on Elderly Patients With Severe Dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*. 2010;; p. 680-686.
  34. Oliveira D, Hachul H, Goto V, Tufik S, Bittencourt LRA. Effect of therapeutic massage on insomnia and climacteric symptoms in postmenopausal women. *Climacteric*. 2012;; p. 21-29.
  35. Field T, Diego M, Solien-Wolfe L. Massage therapy plus topical analgesic is more effective than massage alone for hand arthritis pain. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2014;; p. 322-325.
  36. Field T. Massage therapy research review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2014;; p. 224-229.
  37. Nelson N. Massage therapy: understanding the mechanisms of action on blood pressure. A scoping review. *Journal of the American Society of Hypertension*. 2015;; p. 785–793.
  38. Lindgren L, Gouveia-Figueira S, Nording M, Fowler C. Endocannabinoids and related lipids in blood plasma following massage: a randomised, crossover study. *BMC Research Notes*. 2015;; p. 1-11.
  39. Probst M, Peuskens J. Attitudes of Flemish physiotherapy students towards mental health and psychiatry. *Physiotherapy*. 2010;; p. 44-51.
  40. Alexanders J, Anderson A, Henderson S. Musculoskeletal physiotherapist's use of psychological interventions: a systematic review of therapists' perceptions and practice. *Physiotherapy*. 2015;; p. 95-102.
  41. Medicine NCfCaA. National Center of Complementary and Alternative Medicine. [Online].; 2016. Available from: <https://nccih.nih.gov/>.
  42. Hymel GM, Rich GJ. Health psychology as a context for massage therapy: A conceptual model with CAM as mediator. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*. 2014;; p. 174-182.

43. Barnett JE, Shale AJ. Alternative techniques. *Monitor on Psychology*. 2010;; p. 48-56.
44. Dryen T, Achilles R. *Massage Therapy Research Curriculum Kit* Evanston: AMT Foundation; 2003.
45. Brown-Menard M. *Making sense of research* Totonto: Curties-Overzet; 2009.
46. Hainline B. Neuropathic Pain: Mind-body Considerations. *Neurol Clin*. 2011;; p. 19-33.
47. Wenzel AM. Physical therapy for chronic pain conditions—A novel approach using mind–body connection. *Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management*. 2011;; p. 51-54.
48. Ambolt A, Gard G, Sjödal C. Therapeutically efficient components of Basic Body Awareness Therapy as perceived by experienced therapists - A qualitative study. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*. 2016;; p. 1-6.