

TERÀPIES NATURALS

PRÀCTIQUES MANUALS

Teràpies i tècniques manuals

Volum 1: Competències



Generalitat de Catalunya
Institut d'Estudis de la Salut

Maig 2007

INDEX

Pàg.									
Presentació	...	...	...	...	...	...	...	...	5
1 Introducció.	...	...	...	...	...	...	...	...	7
1.1 Història.									
1.2 Fets diferencials.									
1.3 Definicions genèriques.									
2 Definicions.	...	...	...	...	...	...	...	...	9
2.1 Definicions i perfils dels professionals de les teràpies i tècniques manuals.									
2.1.1 Professionals ja regulats.									
2.1.2 Professionals de base.									
2.1.3 Professionals avançats.									
2.2 Principis.									
2.3 Organització de les disciplines.									
3 Competències. Coneixements, conceptes i mètodes.	...	...	...	...	...	...	...	...	13
3.1 Coneixements comuns de les teràpies i de les tècniques manuals.									
3.1.1 Coneixements nuclears comuns.									
3.1.2 Coneixements comuns avançats.									
3.2 Procediments en la intervenció en les teràpies i pràctiques manuals.									
3.2.1 Concepte de l'acte d'intervenció en les teràpies i tècniques manuals.									
3.2.2 Altres actes del professional de teràpies i tècniques manuals.									
3.2.3 Seguretat de l'usuari.									
3.2.4 Actes no atesos.									
3.2.5 Contacte.									
3.3 Habilitats de comunicació.									
3.4 Valors i actituds.									
3.5 Competències de les disciplines. Mètodes i coneixements propis.									
4 Processos atesos més sovint	...	...	...	...	...	...	...	...	18
5 Fitxes de les disciplines incloses	...	...	...	...	...	...	...	...	19
5.1 Grup de massatges	5.1.1	Drenatge limfàtic	...	...	...	...	...	...	21
	5.1.2	Quiromassatge	...	...	...	...	...	...	23
5.2 Diafreoteràpia	...	...	...	...	...	...	...	...	25
5.3 Reflexologia	...	...	...	...	...	...	...	...	29
5.4 Kinesiologia	5.4.1	Alliberació holística d'estrès	...	...	...	...	...	...	31
	5.4.2	Kinesiologia. Perfil avançat...	...	...	...	...	...	...	34
5.5 Osteopatia	...	...	...	...	...	...	...	...	38
5.6 Shiatshu	...	...	...	...	...	...	...	...	46
5.6 Spinologia	...	...	...	...	...	...	...	...	50

PRESENTACIÓ

El Departament de Salut pren el compromís de regular les Teràpies Naturals a Catalunya.

És sota aquesta petició, que l'Institut d'Estudis de la Salut, com organisme responsable de la formació del personal sanitari del Departament de Salut, elabora els criteris per a la formació i avaluació de les competències d'aquests professionals.

Es configuren grups de treball de les quatre teràpies naturals que es pretenen regular: Criteri Naturista, Teràpies Manuals, Medicina Tradicional Xinesa (MTX), i Criteri Homeopàtic que treballen en dos tipus de guies de formació: una part comuna i una part específica de cada teràpia.

En la **part comuna**, atès que es pretén regular i acreditar a les persones que exerceixen en aquestes teràpies i que molts d'ells no són professionals sanitaris, per tal de garantir als ciutadans la seguretat en les seves actuacions professionals i permetre l'encaix d'aquests futurs agents de salut en el sistema sanitari, es dóna important rellevància a la formació en matèries bàsiques en ciències de la salut, l'ètica, la deontologia i la legislació, les habilitats comunicatives, la formació en recerca i bioestadística, així com una introducció sobre altres teràpies naturals diferents a les de la part específica seleccionada.

Aquesta formació **comuna** pretén que aquests agents de salut disposin de la formació mínima suficient en aquests àmbits com per a fer una tasca de qualitat i garantir-la a la població. Per més informació veure el document **BLOC COMÚ**.

En aquest document, es presenten les competències, límits d'actuació, capacitats i obligacions, àmbits d'actuació, processos atesos amb més freqüència i continguts formatius de la **part específica en PRACTIQUES MANUALS**. Aquest document constitueix per tant, el **BLOC ESPECÍFIC EN PRACTIQUES MANUALS**. Esperem que aquesta informació sigui útil per als professionals i centres docents en PRACTIQUES MANUALS.

1 INTRODUCCIÓ

Dins del procés de regulació de les teràpies naturals, engegat per el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya en el seu àmbit de competència, han estat constituïts grups d'experts en quatre camps: criteri naturista, teràpies i tècniques manuals, medicina tradicional xinesa i criteri homeopàtic.

El present dossier és un document de treball elaborat per el grup de treball de "teràpies i tècniques manuals". El càrrec fet a aquest grup de treball va ser elaborar les definicions i les competències, tant de les habilitats com de coneixements.

Es important fer menció de la dificultat d'aquesta tasca, al enquadrar en un sol marc diferents pràctiques manuals. L'existència d'activitats amb perfil ben diferenciat, per exemple la reflexologia podal amb perfil senzill, al costat d'altres com l'osteopatia amb perfil més complex, és un clar exponent d'aquesta situació.

Aquest tret diferencial fa que el document intenti aportar una estructura d'organització que permeti la regulació i existència de perfils i professions diferents, que tenen en comú la seva activitat manual, sempre garantint la seguretat del usuari. En tot el procés s'ha considerat important mantenir la diversitat, identitat i riquesa de totes aquestes pràctiques.

Dins les competències pròpies dels professionals sanitaris amb possessió del títol oficial de diplomad universitari en fisioteràpia, figura l'exercici de les teràpies manuals per el tractament, prevenció o millora en processos patològics. El objectiu d'aquest document es el de regular el exercici d'aquelles teràpies amb criteris no convencionals que no son objecte de regulació al nostre país, cas de la kinesiologia, o d'aquelles pràctiques manuals que poden ser exercides fora del context sanitari sense envair les competències dels professionals sanitaris existents, cas de la reflexologia.

El grup d'experts ha estat integrat per Àlex Badrena, José Luis Badrena Massó, Josep Lluís Belil Creixell, Imma Bonet Franch, Juli Bustos i Cortes, Pau Dalmau Torres, Ana Maria Esquirol i Carmona, Santiago Fuentes Argüello, Manuel Gaja Jaumendreu, Tobias A. Goncharoff, M^a Victoria Garcia, Josep Maria Gil Vicent, Agustin Hidalgo Garcia, Roland Lorilleux, Juan Carlos Monge Hijarrubia, Anna Montmany i Cabus, Isabel Mulero Jiménez, Gustau Pau Pages, Rafael Perea Palazon, David Ponce Gutiérrez, Jordi Sagrera Ferrandiz, M^a. Dolors Sánchez Serrano, Francesca Simeón Roig, Conxita Lozano, Adora Fernandez, David Ventura Ardanuy i José Luis Retuerto.

El procés s'ha desenvolupat en reunions setmanals d'un grup reduït integrat per José Luis Badrena, Imma Bonet, Juli Bustos, Pau Dalmau, Ana Maria Esquirol, M^a Victoria Garcia, Agustin Hidalgo, Juan Carlos Monge, Gustau Pau, Rafael Perea, Jordi Sagrera i Francesca Simeón tutelats per Josep Arnau, tècnic de l'IES.

Tota la part comú del document ha estat redactada gràcies a les aportacions individuals i el treball de Juli Bustos, Pau Dalmau, Juan Carlos Monge i Jordi Sagrera coordinats per Josep Arnau de l'IES.

1.1 Història

Les pràctiques manuals, amb les seves aplicacions en la salut en general, són de les "arts de salut" més antigues i que de formes diverses ha anat existint al llarg de la història, desenvolupant-se i adaptant-se als diferents contextos socials i culturals.

Algunes dades històriques són:

Representació de tractaments manuals als jeroglífics dels temples i tombes de Ramsés II (1305-1235 A.C.)

La importància del massatge a la medicina "Ayurveda", més antiga que la Xinesa.

Al període clàssic hel·lènic, Hipòcrites de Cos descriu tècniques manuals en el seu tractat 370-460 a J.C.

A Roma, l'historiador Pausanias és curat pel metge de l'emperador amb manipulacions cervicals.

A Espanya, al 1572, Luis de Mercado, catedràtic de la Universitat de Valladolid, volia que els metges aprenguessin teràpia manual.

El 1850, Lucas Championere, a França, escriu la frase "el moviment és la vida".

A Catalunya dins del coneixement popular, encara es parla de tractar "l'espatllat de pit".

1.2 Fets diferencials

El fet diferencial de la teràpia i de la pràctica manual amb altres disciplines de la salut és el contacte físic directe entre l'usuari i el professional. El fet diferencial dins del contacte i comunicació humana en general, és la intencionalitat de millorar l'estat del receptor. Hi han intervencions que busquen un efecte més mecànic i local, i d'altres més global, en tots els àmbits. Els efectes de les pràctiques manuals, i de les seves aplicacions terapèutiques, poden ser locals, generals, fisiològics, vasculars, neurològics, energètics, etc.

Les maniobres o manipulacions de les teràpies i tècniques manuals, van des del més senzill, com el simple "contacte amb les mans" o les maniobres fonamentals, fins les més complexes pròpies de cada disciplina.

Per tot això podem dir que l'àmbit de les teràpies i tècniques manuals és divers, plural i amb professionals amb formacions diferents. Els contextos, metodologies i disciplines que existeixen en aquest àmbit són també diverses coincidint en el aspectes comuns desenvolupats mes endavant.

1.3 Definicions genèriques.

Definicions extretes del diccionari de la llengua de l'Institut d'Estudis Catalans i del diccionari Enc. de Medicina.

Teràpia: *(usat principalment en els noms compostos) Terapèutica*

Terapeuta: *Persona versada en terapèutica. Especialista en terapèutica*

Terapèutic/a: *Relatiu o pertanyent al tractament de les malalties. // Part de la medicina que s'ocupa dels mitjans emprats en el tractament de les malalties i la manera d'aplicar-los. [Terapèutica física = fisioteràpia. Terapèutica ocupacional = planificació de les activitats físiques i mentals amb finalitat terapèutica. Terapèutica química = quimioteràpia. Terapèutica quirúrgica = cirurgia.*

Tècnica: *Metodologia amb moviment, seqüència i protocols propis.*

Medicina: *Ciència i art de guarir, alleugerir i prevenir les malalties de la persona.*

Malaltia: *Alteració en l'estat del cos o d'algun òrgan que interromp o pertorba les funcions vitals; pertorbació de l'estat de salut.*

Manual: *Adj. Que hom fa servint-se de la mà.*

Patologia: *Part de la biologia i de la medicina que estudia les causes de les malalties i la fisiologia dels organismes que les pateixen.*

Pràctica: *Aplicació de certs preceptes, regles, etc; exercici d'una professió.*

Pràctic: *Que concerneix a la pràctica. Experimentat, que té pràctica.*

Definició de salut emesa per l'OMS el 1947: *És l'estat de complet benestar físic, mental i social, i no solament l'absència de malaltia.*

Definició de salut de la Comissió de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana, X Congrés, Perpinyà, 1976: *La salut és una manera de viure autònoma, solidària i joiosa.*

2. DEFINICIONS

2.1 Definicions i perfils dels professionals de les teràpies i tècniques manuals.

A nivell general poden definir-los com els professionals de la salut que formats en el coneixement humà, científic i tècnic assisteixen i atenen a les persones mitjançant l'aplicació de mètodes i/o tècniques que utilitzen com a eina bàsica i directa les mans del professional, amb finalitat preventiva, curativa, pal·liativa, regeneradora o equilibradora.

La existència de diverses activitats i professionals amb denominacions, conceptes, tècniques i filosofies diferents comporta la existència de varis perfils professionals.

2.1.1 Perfils de professionals ja regulats.

Els professionals de la salut regulats que intervenen amb teràpies manuals, ja tenen les seves competències definides i no son objecte d'aquest procés. En el cas d'aplicar mètodes, no inclosos en la seva formació, de disciplines descrites, hi hauran de tenir les competències pròpies de dites disciplines.

2.1.2 Perfil professional de base

Es el professional de la salut format en el coneixement humà, científic i tècnic amb capacitat de aplicació i valoració de la seva intervenció en una persona i de decisió d'aplicació, quan és competent, fen servir mètodes i/o tècniques que utilitzen com a eina bàsica i directa les mans del professional, amb finalitat preventiva, curativa, pal·liativa, regeneradora o equilibradora.

El professional de base té les següents capacitats d'actuació:

- Aplicació del mètode o tècnica, per situacions d'afectació d'estrès i psicossomàtic, malgrat la presència de processos patològics, un cop informats per el professional sanitari competent. Sempre comprovant, el professional de base, les situacions d'exclusió i no tractant directament la patologia.
- Aplicació del mètode o tècnica per sol·licitud de l'usuari per millorar l'estat i per manteniment; un cop comprovades per el professional de base les situacions d'exclusió. Dintre del seu àmbit d'actuació, treballa amb la persona per aconseguir relaxació, equilibri muscular, circulatori i/o energètic.
- En tots casos hi haurà un consentiment informat a on es comunicarà a l'usuari que el professional no tracta directament malalties ni té capacitat diagnòstica.
- En les seves maniobres mai anirà per sobre del "llindar de dolor", com a mesura de protecció a l'usuari.
- Intervindrà de forma complementaria sense interferir en la pràctica d'altres professionals. En el cas d'usuaris sota tractament facultatiu, sempre considerarà la seva intervenció com secundària.

2.1.3 Perfil professional avançat

Professional de la salut format en el coneixement humà, científic i tècnic amb capacitat de valoració diagnòstica i decisió de tractament de disfuncions i/o processos patològics d'una persona, mitjançant l'aplicació de mètodes i/o tècniques que utilitzen com a eina bàsica i directa les mans del professional, amb finalitat preventiva, curativa, pal·liativa, regeneradora o equilibradora.

El professional avançat té independència d'actuació dins les seves competències.

Els perfils professionals queden limitats per les competències específiques de les disciplines que assoleixi el professional.

En tots casos hi haurà un consentiment informat al usuari.

2.1.4 Derivacions

Professionals de base: Recomanarà a l'usuari ser atès per un professional qualificat quan:

Sigui consultant per qualsevol patologia que no estigui informada.

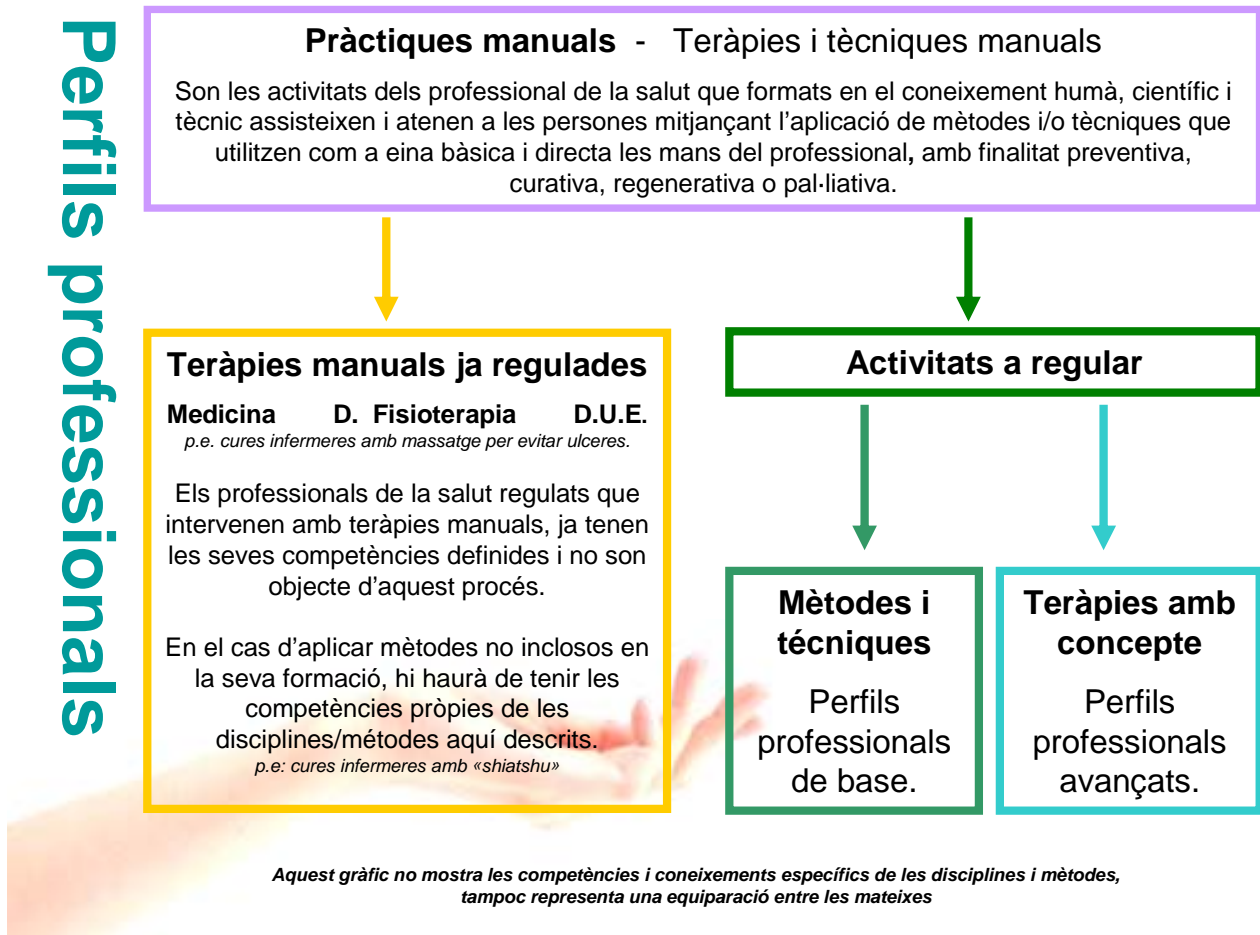
Pugui detectar alguna situació d'exclusió que no estigui sotmesa a tractament.

Professional avançat:

En el cas de ser processos no atesos, a professionals competents.

Un cop informat, a professionals de base per la aplicació de mètodes que estimi adients.

Altres professionals de salut quan s'estimi adient.

Quadre 1: Perfils professionals**2.2 Principis.****2.2.1: Contacte manual.**

El contacte amb les mans, i en certes aplicacions d'unes altres parts del cos, és el fet fonamental de la intervenció d'aquest professional. Amb aquest contacte es poden percebre sensacions provinents dels teixits i es pot transmetre força, i moviment en diferents direccions, així com també calor, etc. Es poden produir desplaçaments i reposicionaments de diferents estructures i es poden esperar canvis com contracció relaxació, inhibició, calor, etc. En la filosofia d'algunes aplicacions amb aquest contacte també es cerca una regulació de certs ritmes o fluxos vitals. Aquest contacte directe també crea un marc específic en la relació amb l'usuari.

2.2.2: L'estructura i la funció humana tendeixen a l'homeòstasi.

Es considera que l'ésser humà té la capacitat per establir, mantenir i recuperar l'homeòstasi, i per tant la salut, sent part d'aquestes aplicacions el treballar afavorint aquesta capacitat. El professional d'aquestes disciplines haurà de saber interpretar aquesta capacitat, amb el seu contacte manual i segons els seus coneixements, recursos i competències; i treballarà afavorint sempre aquesta capacitat.

2.2.4: Tracta la totalitat.

Cada persona és un individu únic, amb la seva pròpia constitució fisiopatològica i amb una situació particular. El professional d'aquestes disciplines tracta la disfunció i/o patologia tenint en compte la persona considerant l'existència de tots els factors que la formen, mantenint aquest criteri també en les situacions on el seu context de treball sigui limitat.

2.2.5: Identificar i abordar les causes.

La malaltia i/o les disfuncions de salut, i per tant els dolors i símptomes, no sorgeixen sense una causa que les generi. El professional d'aquestes disciplines serà en tot moment conscient del seu àmbit d'aplicació i sabrà quan la seva intervenció està dins del marc de les seves competències.

2.2.6: Primum non nocere – Seguretat de l'usuari en les intervencions.

Els mètodes utilitzats en les teràpies i pràctiques manuals sempre busquen el benestar de l'usuari, sense generar disfuncions ni patologies. El professional d'aquestes disciplines construeix un entorn de treball segur per a la persona.

2.2.7: Prevenció i educació.

L'aplicació de les teràpies i practiques manuals facilita la prevenció i el manteniment de la salut i ajuda a la persona a prendre consciència del seu estat físic i general.

2.3 Organització de les disciplines.

Organització per grups, de les activitats i disciplines incloses, a data d'avui. Els perfils professionals indicats s'entenen si el professional tan sols esta format en las competències de la disciplina descrita.

2.3.1 Grup de massatges – Perfil professional de base.

Inclou **Drenatge limfàtic**
Quiromassatge

2.3.2 Diafreoteràpia – Perfil professional de base.**2.3.3 Reflexologia podal – Perfil professional de base.**

Inclou de forma opcional reflexologia de mans i tècnica podal metamòrfica.

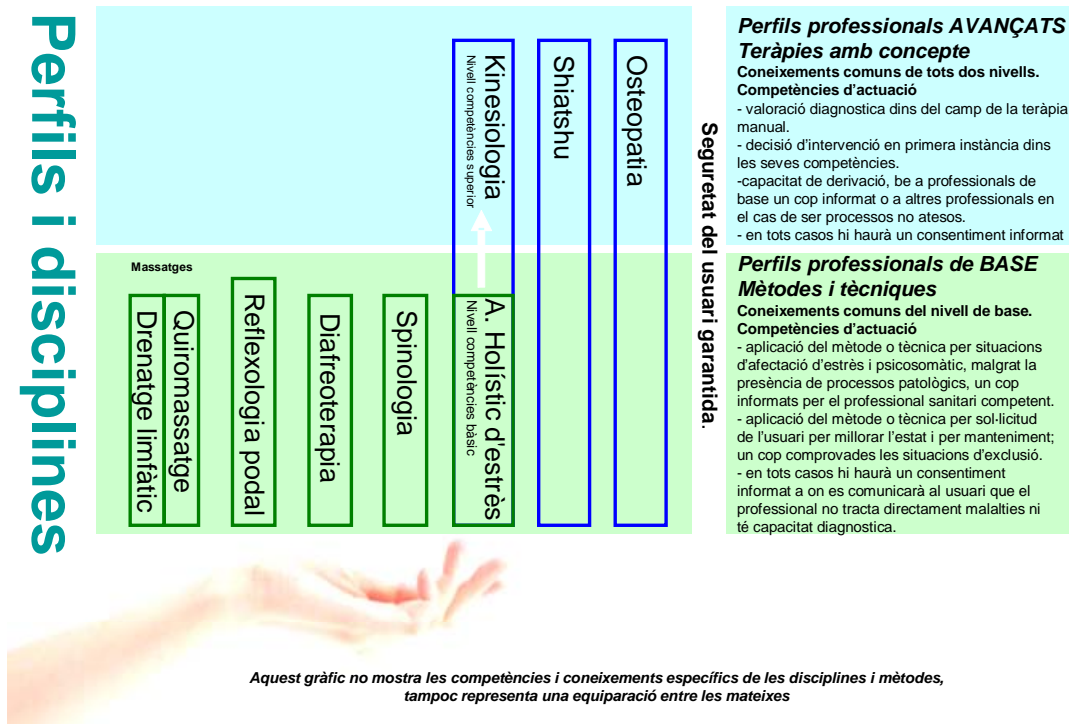
2.3.5 Grup kinesiologia

Inclou **Alliberació holística d'estrès amb tècniques de kinesiologia** – Perfil professional de base.
Kinesiologia – Perfil professional avançat.

2.3.6 Osteopatia - Perfil professional avançat.**2.3.7 Shiatsu – Perfil professional avançat.****2.3.8 Spinologia – Perfil professional de base.**

Quadre 2: Organització de les disciplines

Pràctiques manuals – Organització de les disciplines



Aquest gràfic no mostra les competències i coneixements específics de les disciplines i mètodes, tampoc representa una equiparació entre les mateixes.

3. COMPETÈNCIES dels que les practiquen: Coneixements, conceptes i mètodes.

Entenem per competència professional, la capacitat d'exercir correctament i realitzar les tasques que es plantegen en el seu medi professional, resolent les demandes de l'usuari. Està relacionat amb els coneixements adquirits, amb les habilitats per aplicar-los adequadament i amb les actituds que permetin desenvolupar la pràctica professional amb excel·lència.

3.1 Coneixements comuns de les teràpies i tècniques manuals.

3.1.1 Coneixements nuclears de tots els professionals.

3.1.1.1 Semiologia - signes i símptomes d'exclusió.

Inclou tant el signes i símptomes a recollir en l'anamnesi, història clínica, com els que es recullen en l'exploració física. El professional acreditarà conèixer el signes i símptomes en presència dels quals la seva intervenció no es pot dur a terme o esta condicionada.

3.1.1.2 Ètica i deontologia. Fet psicosocial del contacte físic.

Inclou les habilitats i recursos per poder oferir un servei al públic que implicarà establir contacte físic. El professional acreditarà conèixer com iniciar i dur a terme una relació de contacte respectuosa i no invasiva.

3.1.1.3 Anatomia, fisiologia i patologia general.

Anatomia descriptiva bàsica per facilitar el reconeixement manual de les estructures i teixits amb què es treballa. Biomecànica articular bàsica. Fisiologia general bàsica i dels teixits. Patologia general bàsica. El professional acreditarà conèixer i diferenciar les estructures on actua.

3.1.1.4 Habilitats i tècniques bàsiques de contacte.

Inclou la descripció de les principals tècniques bàsiques de contacte de la teràpia i pràctica manual. El professional acreditarà conèixer-les i saber-les diferenciar.

3.1.1.5 Primers auxilis.

Inclou els coneixements bàsics d'auxili vital i normes d'actuació. El professional haurà d'acreditar conèixer i saber aplicar aquests coneixements.

3.1.1.6 Coneixements de la legislació aplicable en l'exercici professional.

El professional haurà de conèixer el marc legal del seu exercici professional.

3.1.2 Coneixements comuns dels professionals avançats.

A més dels coneixements nuclears, els professionals avançats hauran de ser competents en:

3.1.2.1 Coneixement funcional de l'ésser humà.

El professional haurà d'acreditar els coneixements al nivell adient segons la seva activitat i que li aportin una capacitat de decisió d'intervenció en primera intenció.

3.1.2.2 Coneixement de les disfuncions de l'ésser humà.

El professional haurà d'acreditar els coneixements al nivell adient segons la seva activitat i que li aportin una capacitat de decisió d'intervenció en primera intenció.

3.1.2.3 Educació en la salut.

El professional haurà d'acreditar els coneixements i habilitats per orientar a l'usuari en els hàbits saludables bàsics.

3.1.2.4 Contingut dels coneixements en quant a tractaments coadjuvants.

El professional haurà d'acreditar els coneixements i habilitats adients per, en cas necessari, orientar a l'usuari tant en quant a hàbits alimentaris i d'exercici físic, com en l'administració d'aquells suplementes dietètics, fitoteràpics, de teràpia vibracional i/o energètica específicament destinats a facilitar, reforçar i/o potenciar el tractament manual efectuat. Aquestes competències quedaran sempre definides per la formació pròpia de la disciplina i les matèries optatives que pugui assolir.

3.2. Procediments en la intervenció en teràpies i pràctiques manuals.

3.2.1 Concepte de l'acte d'intervenció en les teràpies i les tècniques manuals:

L'acte d'intervenció consta de varies parts, que el professional ajustarà segon les circumstàncies d'aplicació i les seves competències:

Anamnesi. Rebre, escoltar el problema: això necessita una aproximació psicològica suficient. Elaborar un historial clínic prou exhaustiu com per poder efectuar una anàlisi semiològica i una aproximació avaluativa.

Valoració diferencial d'exclusió. Fer una primera valoració de si el procés que presenta el pacient és de la nostra competència professional o no.

Exploració física. Inspecció i palpació. Efectuar els tests que ens donaran la informació que necessitem sobre l'estat de les estructures del cos del pacient i que ens permetran seguir els passos següents.

Valoració diagnòstica i d'exclusió. Després d'haver assolit el màxim grau d'informació necessària, podem afinar en la valoració d'exclusió i en la decisió de la terapèutica a seguir.

Planificació de la intervenció. Un cop s'ha determinat l'opció terapèutica més adient, planificarem com i quan dur-la a terme.

Tractament. Aplicació d'allò que hem planificat.

Revaluació immediata i seguiment de l'evolució. Comprovació de l'efectivitat de les nostres aplicacions.

3.2.2 Altres actes del professional de les teràpies i tècniques manuals.

Informar envers els drets de l'usuari, del tipus d'intervenció que realitza i del procés a seguir.

Conèixer els procediments per derivar un usuari i realitzar un informe on s'especifiquin tots els processos realitzats.

3.2.3 Seguretat de l'usuari.

La regularització de la teràpia i pràctica manual ha de garantir la "no iatrogènia" per part dels professionals que l'exercitin. Aquesta iatrogènia pot esdevenir per tres motius:

Iatrogènia per acció directa: és considerada la provinent d'efectes secundaris diversos, derivats de la intervenció del professional.

Iatrogènia per omissió: es tracta del possible perjudici causat a l'usuari, motivat per la realització d'una avaluació de salut inadequada, o per no donar la importància necessària a un signe o símptoma presentat o comentat per l'usuari, i no es considera convenient derivar-lo perquè li realitzin un diagnòstic adient.

Iatrogènia per "falses expectatives": es tracta del possible perjudici causat a l'usuari quan se li prometen resultats més enllà del que es pot esperar, segons els coneixements i possibilitats terapèutiques actuals.

3.2.4 Actes no atesos pel professional de les teràpies i tècniques manuals.

Les teràpies i tècniques manuals no constitueixen una forma única i excloent de tractar la persona i potenciar la seva salut. Tot professional de les teràpies i tècniques manuals coneix les limitacions de les seves intervencions. En cap cas estan qualificats per fer cirurgia i prescriure tractaments de medicaments.

3.2.5 Contacte.

En diferents situacions el contacte directe entre el professional i l'usuari pot ser mediat, sent la raó principal el transmetre millor l'efecte que es vol assolir amb l'acte.

Roba: Certs processos poden ser aplicats a sobre de la roba.

Substàncies: Certes substàncies poden ser utilitzades per millorar el contacte o efecte/cohesió mecànica que es vol transmetre: olis/cremes per lliscar, pols talc, etc.

Elements mediadors: Degut a la importància que té la relació entre les morfologies de l'usuari i del professional, o la necessitat d'una postura específica per realitzar l'acte, es poden fer servir elements auxiliars per assolir els efectes desitjats. Per exemple coixins, estirament amb tovalloles, etc. S'exclouran els estris que, per sí mateixos, generin l'acte terapèutic, per exemple l'aplicació d'aparells d'electroteràpia.

3.3 Habilitats de comunicació.

Tècniques d'entrevista i d'anamnesi. Relació amb pacients, família, membres dels equips d'atenció sanitària i companys de professió, associacions i la comunitat en general. Coneixement i sensibilització d'altres cultures i d'altres costums. Habilitats de resolució de situacions afectives evocades.

3.4 Valors, actituds, comportament i ètica. Competències professionals, personals.

3.4.1 Reconeixement dels elements essencials de la seva professió, incorporant en la seva cultura professional els principis ètics, legals, morals i tècnics.

3.4.2 Valors professionals com: el sentit del deure, l'altruisme, la compassió, l'empatia, l'honradesa, la responsabilitat, el respecte, la sensibilitat, la integritat i el respecte dels mètodes científics.

3.4.3 Creixement personal i manteniment de la competència professional, mantenint una actitud constant d'aprenentatge i de superació, essent coneixedors de les seves limitacions i ajustant-se als seus límits competencials.

3.4.4 Planejar, organitzar i gestionar eficaçment les activitats que cal dur a terme.

3.4.5 Garantir la qualitat de la pràctica clínica.

3.4.6 Responsabilitat personal en el tracte als usuaris.

3.4.7 Contribuir al progrés de la professió, amb una actitud permanent de recerca incorporada a l'activitat clínica.

3.4.8 Relacionar-se de manera efectiva amb l'equip pluridisciplinari, els usuaris, familiars i la comunitat; mantenint una actitud de respecte, de relació positiva, de cooperació i col·laboració amb ells.

3.4.9 Comprensió mútua i respecte al benestar de l'usuari, a la diversitat cultural, a les creences i a la seva autonomia.

3.4.10 Manifestar discreció, utilitzar adequadament la informació de què disposa, i preservar la dignitat de l'usuari.

3.4.11 Avaluar críticament el coneixement existent, la tecnologia i la informació.

3.4.12 Ser coneixedors de la informació científica i sanitària, saber fer ús de les tecnologies de la informació i de la comunicació com ajuda en la seva activitat professional i l'actualització professional permanent.

3.5 Competències de les disciplines. Mètodes i coneixements propis.

Són aquelles on es recull el coneixement teòric i pràctic de les diverses disciplines, que el professional de la mateixa haurà d'acreditar haver assolit. Es relacionen les fitxes complertes de cadascuna al capítol 5. A continuació es perfila una sinopsi indicant la situació de la fitxa i del programa formatiu corresponent.

3.5.1 Grup de massatges

El grup de massatges compren una sèrie de mètodes que com a norma consisteixen en la manipulació dels teixits tous de diferents zones del cos, amb l'objectiu de millorar la salut, obtenir relaxació i/o alliberar tensió física.

3.5.1.1 Drenatge limfàtic

Mètode consistent en l'aplicació de moviments manuals rítmics i seqüencials que mobilitzen la pell de l'usuari estimulant l'automassatge fisiològic dels teixits, potenciant el fluid limfàtic i afavorint l'homeòstasi dels espais hístics.

3.5.1.2 Quiromassatge

Mètode què, a través del contacte físic i aplicant la metodologia i protocol adequat de les maniobres pertinents, obté com a finalitat treballar a nivell físic i/o energètic, aconseguint resultats a nivell higiènic o preventiu, equilibradors o terapèutics.

El quiromassatge aplica maniobres de forma sistemàtica a òrgans, teixits i estructures del cos humà, amb el propòsit de fer-lo més fort i guarir, comunicant als teixits un moviment mitjançant l'aplicació d'una força externa amb les mans.

3.5.2 Diafreoteràpia

Mètode corporal que cerca la integració de l'ésser humà amb tres objectius definits: apropar de nou el cos al seu eix simètric, alliberar tensions i memòries corporals i recuperar una bona circulació energètica.

3.5.3 Reflexologia podal

Les tècniques reflexes es basen en realitzar maniobres locals, pressions, palpacions o friccions, en àrees específiques, peus o mans principalment, per influir distalment sobre òrgans, glàndules, articulacions i diferents sistemes amb l'objectiu de reforçar la salut.

Aquestes disciplines ajuden a estimular les funcions de l'organisme i contribueix a prevenir dolences i restablir la salut i augmentant la capacitat de regeneració.

3.5.4 Grup kinesiologia

És la disciplina que fa servir de forma organitzada els mecanismes de facilitació i inhibició funcional, principalment el test muscular qualitatiu, per avaluar l'afectació d'estrès a la persona, actualitzant els seus mecanismes d'adaptació. De forma integrada considera l'estructura, la fisiologia, la nutrició, els aspectes cognitius, afectius i socials, així com l'energia vital de l'ésser humà.

Secundàriament pot avaluar les respostes somàtiques a intervencions i/o substàncies, facilitant una informació complementària per avaluar la idoneïtat de la intervenció o de la recomanació.

3.5.4.1 Alliberació holística d'estrès amb tècniques de kinesiologia - Perfil professional de base.

Fa servir de forma organitzada el test muscular qualitatiu, per avaluar l'afectació d'estrès a la persona, reduint-lo i actualitzant els seus mecanismes d'adaptació. Les seves competències són en afectacions per estrès i tensió general de la persona.

3.5.4.2 Kinesiologia - Perfil professional avançat.

A més de les competències del nivell de base pot avaluar les respostes somàtiques a intervencions i/o substàncies, facilitant una informació complementària per avaluar la idoneïtat de la intervenció o de la recomanació.

Intervé actualitzant els mecanismes d'adaptació en disfuncions d'aspectes fisiològics, neurològics, bioquímics, afectius i cognitius.

Intervé en alteracions de sistemes, òrgans i glàndules, coordinació, aprenentatge, nutrició, al·lèrgies i sensibilitats.

Utilitza mètodes per reproduir seqüències neurològiques per alliberar memòries somàtiques. Pot fer servir mostres amb l'objectiu d'avaluar la resposta somàtica. A més de mètodes propis, utilitza recursos com dieta, complements nutricionals, teràpies florals i exercicis.

3.5.5 Osteopatia

Sistema terapèutic manual basat en el concepte que el cos humà és una unitat mecànica vital, en què els sistemes estructurals i funcionals estan interrelacionats, tenen la mateixa importància i son capaços de organitzar les seves pròpies solucions contra les alteracions mecàniques, condicions tòxiques i infeccioses sempre que hi hagin circumstàncies favorables i una nutrició tissular adient.

El seu objectiu és reharmonitzar les relacions de mobilitat, lliscament i de fluctuació de les estructures anatòmiques que formen el cos; relacions que estaran alterades en presència de una lesió osteopàtica.

El seu contingut s'emmarca en el concepte de la unitat de la estructura del organisme viu i de les seves funcions. La seva especificitat consisteix en fer servir un mitjà terapèutic manual on l'objectiu del qual és reharmonitzar las relacions de mobilitat, i de fluctuació de les estructures anatòmiques.

L'Osteòpata és el professional de la salut amb les habilitat necessàries i els coneixements de ciències de salut de base, filosofia i metodologia osteopàtica suficients per gestionar, en primera intenció, les següents competències: una avaluació d'exclusió, una avaluació osteopàtica, aplicar un tractament osteopàtic adient, revalorar la efectivitat del tractament i fer el seguiment de l'usuari.

La Osteopatia és una filosofia, un art, i una ciència de la salut, fonamentada en unes habilitats i uns coneixements científics en constant evolució.

3.5.6 Shiatshu

Disciplina de tradició oriental que intervé amb contactes de pressions i intensitats diferents a totes les parts del cos amb l'objectiu d'avaluar i estimular el flux i la distribució del ki, energia vital, per portar al receptor a un major equilibri. També avalua mitjançant l'observació de la postura, la resposta al contacte, el pols, la llengua, el cos i l'anàlisi del hara, zona del ventre.

3.5.6 Spinologia.

Mètode per realinear l'eix vertebral, unitat per unitat amb l'objectiu d'ajudar a les persones a expressar i gaudir millor la seva vitalitat i el potencial. El mecanisme d'intervenció no és manipulatiu.

4. PROCESSOS ATEOS MÉS SOVINT

Els processos atesos s'indiquen en les fitxes dels grups i disciplines.

En els professionals de base, entenem per processos atesos, aquells en els que l'aplicació de la tècnica es mostra d'utilitat de forma complementaria. En cas de persones amb patologies podrà aplicar la seva tècnica o mètode sempre que estiguin diagnosticades i no hi hagi contraindicació.

De forma general els **processos no atesos** són:

D'urgència absoluta o relativa, aguts, infecciosos i neoplàsics.

5. FITXES DE LES DISCIPLINES INCLOSES.

5.1.1 DRENATGE LIMFÀTIC MANUAL

5.1.1.1 Descripció

Mètode consistent en l'aplicació de moviments manuals rítmics i seqüencials que mobilitzen la pell de l'usuari estimulants l'automassatge fisiològic dels teixits, potenciant el fluid limfàtic i afavorint l'homeòstasi dels espais hístics.

5.1.1.2 Model de treball/filosofia

Els objectius del Massatge de Drenatge Limfàtic Manual estan fonamentats en la pròpia anatomia i fisiologia del sistema limfàtic:

- Augmentar l'efecte drenant del sistema limfàtic al potenciar la formació de la limfa i activar la seva circulació.
- Produir una activació dels mecanoreceptors de la pell i de les cèl·lules inhibidores del dolor.
- Regular el to muscular i afavorir l'automatisme de la musculatura llisa.
- Facilitar la funció del sistema circulatori venós.
- Augmentar la diüresi per la gran mobilització de líquids extracel·lulars desplaçant-los cap al sistema limfàtic.
- Potenciar la funció neurovegetativa parasimpàtica produint una sensació de benestar i relaxació.
- Potenciar la resposta del sistema immunitari.

5.1.1.3 Característiques. Competències pròpies del mètode Tecnològiques

El Drenatge Limfàtic Manual és aplicat de forma suau:

- Exercint pressions més superficials que el quiromassatge
- Sense friccionar ni relliscar sobre la pell
- Aplicant la pressió adequada per cada zona i cada cas
- Seguint un ritme pausat i harmònic adaptat a la fisiologia limfàtica
- Respectant una fase de compressió i descompressió en cada moviment
- Iniciant el treball de proximal a distal en relació a l'anatomia del sistema limfàtic

El professional del Drenatge Limfàtic Manual ha d'acreditar uns coneixements que li permetin:

- Establir un tractament de Drenatge Limfàtic Manual, en funció de les necessitats de cada usuari, zones a tractar, maniobres específiques i paràmetres d'aplicació, pautant el protocol a seguir.
- Identificar els signes i símptomes d'exclusió, generals i específics de la tècnica.
- Establir els mitjans de treball idonis coneixent les condicions higiènicosanitàries adequades pel seu ús.
- Informar i assessorar a l'usuari sobre el tractament que rebrà i els paràmetres necessaris a considerar per optimitzar els resultats.
- Conèixer les tècniques que pels seus efectes no han de combinar-se amb el Drenatge Limfàtic en el mateix tractament.
- Determinar i explicar els criteris que permeten avaluar la qualitat del servei realitzat.

Resultats obtinguts

Benestar físic produït pel Drenatge Limfàtic realitzat, potenciant la salut i bellesa de l'usuari.

5.1.1.4 Casos atesos més sovint

Els efectes del Drenatge Limfàtic Manual, permeten que aquesta tècnica ofereixi un gran ventall de possibilitats en la seva aplicació. Considerant en tot moment les contraindicacions i les mesures de precaució de la tècnica, relacionem les seves indicacions:

Indicacions estètiques i d'imatge personal

- Acne (en totes les seves formes)
- Arrugues
- Flacciditat
- Neteges cutànies
- Cel·lulitis
- Pre i post-part

- Manteniment i millora general de l'estat de la pell i to muscular general.
- Post cirurgia estètica facial i corporal
- Com a complement dels tractaments cosmetològics i electroestètics
- Coadjuvant en les dietes d'aprimament
- En la recuperació estètica de postcremades, escares, queloides.

Indicacions en relaxació general

- En situacions de: estrès, insomni, molèsties i dolors generals no específics.
- Molèsties abdominals per tensió.

Indicacions en el cas de que estiguin informades

En tot cas, per les característiques de la tècnica i del professional, l'aplicació en presència d'edemes i limfodemes i altres ha d'estar prèviament informada.

- Limfedema secundari d'extremitat superior
- Limfedema secundari d'extremitat inferior
- Limfedemes primaris severs
- Edemes d'origen traumàtic: hematomes, distensions, després d'intervencions en ruptures de fibres musculars.
- Edemes locals del sistema nerviós central i perifèric: cefalees, acúfens, neuràlgies, paràlisi.
- Trastorns vasculars perifèrics: limfedemes primaris, edema venós postural, varius lleus, flebedema, edema premenstrual, edema de l'embaràs.
- Trastorns òsteomusculars i del teixit conjuntiu: reumatismes, artropaties, osteoporosi, lumbàlgies, ciatàlgies, torticoli.

5.1.2 QUIROMASSATGE

5.1.2.1 Descripció / definició:

Disciplina que, a través del contacte físic i aplicant la metodologia i protocol adequat de les maniobres pertinents, s'obté com a finalitat treballar a nivell físic i/o energètic, aconseguint resultats a nivell higiènic preventiu i equilibrador. El quiromassatge aplica maniobres de forma sistemàtica a òrgans, teixits i estructures del cos humà, comunicant als teixits un moviment mitjançant l'aplicació d'una força externa preferentment amb les mans amb el propòsit de fer-lo més fort i de millorar el estat general i local del usuari.

5.1.2.2 Filosofia i model de treball

El principi d'aquesta tècnica és el contacte amb el pacient a través de les mans. Aquest contacte l'hi dóna una sensació de protecció i seguretat, i serveix perquè el quiromassatgista pugui diferenciar els possibles estats de la musculatura i altres teixits amb els que treballa.

Mitjançant les mans i amb diferents maniobres s'aconsegueix l'estimulació del receptors propioceptius, con els del tacte i la pressió, tant a nivell cutani com a nivell connectiu, articular i muscular.

Per a aconseguir una major efectivitat es necessita, també, aplicar la tècnica amb una sèrie de mesures entre les que destaquem el silenci i la concentració del professional.

5.1.2.3 Competències:

Components metodològics propis pràctics i teòrics:

El Quiromassatge consta d'un protocol de treball, amb unes seqüències i direccions establertes per cadascuna de les maniobres. Així, dintre d'aquesta tècnica hi trobem maniobres d'exploració, preparació, amassaments, percussions i maniobres específiques.

El professional del quiromassatge sap que actua, no tant solos de forma local i reflexa, si no també a nivell de pell, teixit connectiu, sistema muscular i articular, sistema nerviós vegetatiu i psicoemocional.

Davant qualsevol tipus de tensió es genera una alteració muscular que actua com a protecció i/o adaptació. Entre d'altres mètodes i tècniques de pràctica manual, el quiromassatge, pot i deu ser aplicat com un mitja més per trobar l'equilibri, l'homeòstasi.

El seu principal àmbit d'aplicació es com a mitja preventiu, perquè amb ell aconseguim recuperar el to muscular normal i disminuir la tensió i l'estrès.

Es molt aconsellable l'ús multidisciplinar d'altres mètodes i tècniques manuals, donat que d'aquesta manera es complementa i potencia l'efecte de les mateixes.

Es molt important conèixer que en quiromassatge pràcticament mai, treballem amb dolor, essent aquest últim, tant el què ens marca la intensitat màxima de pressió, com el què ens dóna la seguretat i la confiança de no danyar cap estructura.

El treball en quiromassatge es farà sempre al "límit del dolor", és a dir, màxima profunditat sense sobrepassar el límit de seguretat que ens marca el dolor.

El quiromassatge és una combinació de tècnica i sensibilitat.

El professional haurà de dur a terme una valoració concreta del pacient, adequada a les seves competències, per això serà fonamental el coneixement de les contraindicacions.

En general aquestes contraindicacions seran comuns a tots els terapeutes manuals.

El professional que ho practiqui haurà de ser capaç de conèixer la finalitat d'aplicació de les diferents maniobres com per exemple: gimnàstica de mans, maniobres de preparació física i psíquica, buidat venós, pressa en contacte, amassaments, percussions, pressions lliscants, vibracions, i maniobres específiques.

Competències generals

Aplicar el quiromassatge en el seu àmbit d'intervenció, no per tractar patologies, si no de forma general, holística a nivell de relaxació, per aconseguir un equilibri a nivell muscular, circulatori i energètic.

No sobrepassar mai el "límit del dolor" i per tant no hi ha perill de perjudicar a l'usuari.

Intervenir com a mida complementaria i sense interferir en la pràctica d'altres professionals.

Conèixer tots els signes i símptomes d'exclusió com a base formativa, de forma parcial o total:

- Febre 38° C
- Augment del dolor amb el contacte de les mans
- Dolor abdominal agut
- Erupcions cutànies
- Dolor neurològic agut
- Vòmits, colitis aguda.
- Dolor toràcic agut
- Signes inflamatoris aguts (dolor, calor, edema, color, etc.)
- Dolor per traumatismes recents
- Vertígens

El quiromassatgista pot intervenir un cop comprovades les situacions d'exclusió i el usuari cerqui un millorar el benestar i reduir estrès i tensió.

Aplicació pràctica i d'integració dels coneixements i habilitats.

Aquest professional haurà d'acreditar uns coneixements específics a nivell pràctic de les diferents maniobres i l'efecte que aquestes tenen sobre l'organisme. Haurà d'escollir, en tal moment, la maniobra que millor anirà per aconseguir el benestar de l'usuari.

Per exemple, els amassaments com a maniobres encarregades d'augmentar la circulació a nivell de la pell i del múscul, i per tant aconseguir la disminució del to muscular.

Coneixement de les àrees relacionades amb l'estudi del funcionament del cos humà.

Aquest professional haurà de tenir certs coneixements del cos humà, no tant sols d'anatomia, si no de fisiologia i patologia.

Dintre de l'anatomia: Macroscòpica, palpatòria i funcional: Cèl·lula, diferents teixits, sistema ossi i articulacions, sistema muscular, sistema circulatori, sistema nerviós i pell

5.1.2.4 Processos atesos més sovint

Alguns exemples de situacions a on el quiromassatge s'ha mostrat d'utilitat complementària son; sempre tenint en compte les contraindicacions específiques:

- Quiromassatge relaxant: ansietat, estrès, tensió muscular, malestar i dolor general no específic, malestar al cap per tensió, etc.
- Quiromassatge revitalitzant i esportiu: preparació del to muscular per àrees i general pre i post activitat. Millora de la circulació venosa i limfàtica, millora de la sensació general de benestar.
- Quiromassatge estètic: cel·lulitis.

Es possible la combinació del quiromassatge amb altres mètodes d'origen naturista com ara l'aromateràpia, les ventoses seques, aplicació de fred o calor.

Processos no atesos

Els generals descrits prèviament al document per els professionals de base i als signes i símptomes d'exclusió descrits per al quiromassatge.

5.2 DIAFREOTERÀPIA

5.2.1.1 Descripció i definició.

La Diafreoteràpia és una metodologia corporal que cerca la integració del ésser humà amb tres objectius definits, apropar de nou el cos al seu eix simètric, alliberar les experiències i expressions guardades a les memòries corporals i recuperar una bona circulació energètica.

Aquest objectius es desenvolupen:

- Apropar de nou el cos al seu eix simètric, mitjançant l'elongació i flexibilització de les cadenes musculars, com a punt de referència per a recuperar la salut.

- Alliberar les experiències i expressions guardades a les memòries corporals, per a recuperar un millor equilibri psíquic i emocional.

El procés d'escurçament de les cadenes musculars està en relació amb el procés defensiu. Es contrauen tant si necessitem defensar-nos de situacions i informacions que resulten traumàtiques i difícilment assumibles pel nostre psiquisme, com secundari a accidents o caigudes, ens protegim de les informacions de dolor mitjançant moviments, postures i contraccions cròniques antiàlgiques.

- Recuperar una bona circulació energètica.

L'aproximació a la simetria afavoreix l'alliberament dels meridians energètics i el treball de consciència corporal contribueix a l'acceptació de la circulació de l'energia de vida.

5.2.1.2 Filosofia i model de treball

El significat de la paraula grega Diafreo és: “separar, deixant passar”. Aquesta és la funció del diafragma en el nostre cos, i en altres plans, és el que busca la Diafreoteràpia.

Deixar passar, és deixar circular, permetre's, sentir, ser i expressar. Separar es relaciona amb diferenciar, sortir de la confusió. Poder donar nom a cada sensació i cada sentiment. També poder distingir el que és propi del que és extern.

Fou creada al 1985 per la Linda Jent i la Malén Cirerol buscant una síntesi que partint del treball corporal integrés al ésser humà en la seva totalitat.

El treball corporal en Diafreoteràpia, està principalment basat en els principis de fisiologia muscular que s'establiren als anys 40 per Françoise Mézières.

Segons aquests principis, la musculatura actua sempre en cadena, destacant-se principalment la cadena posterior que va des del crani als peus amb una prolongació en la cadena interna.

Aquestes cadenes musculars descrites per ella, junt a la cadena lateral descrita en Diafreoteràpia, estan invariablement i crònicament escurçades i hipertòniques, perquè són, en els nostres moviments habituals i quotidians, sol·licitades contínuament en contracció i mai estirades. Així el conjunt que formen es va escurçant paulatinament al llarg de tota la vida..

En Diafreoteràpia, es considera que els processos d'escurçament i contracció crònica de las cadenes musculars no responen només a processos físics i degeneratius, sinó que es configuren i acceleren també degut al procés d'adaptació a l'entorn i als traumes psíquics.

El treball corporal es realitza mitjançant postures que estiren i flexibilitzen les cadenes musculars, mantenint en tot moment la respiració diafragmàtica i observant tots els escurçaments que apareixen a d'altres punts del cos com a compensació a l'estirament.

Tècniques manuals utilitzades

Del concepte Mézières: Postures bàsiques globals, treballs complementaris i la respiració Mézières.

Diferents formes de contacte.

Estudi individualitzat dels principals bloquejos de la respiració.

Desbloqueig respiratori.

Massatge muscular profund. Rodament. Massatge visceral.

Estirament de fàscies.

Moviment passiu.

Moviment actiu.

Moviment amb inhibició de grups musculars.

Drenatge energètic.

Tècniques de consciència corporal

Treballs que incideixen a la cuirassa muscular.

Treballs reestructurants del "jo".

Visualitzacions.

Canalització energètica.

Diverses formes de relaxació.

Associació de les tensions amb la vida emocional.

Expressió emocional del cos.

5.2.1.3 Competències: Components metodològics propis pràctics i teòrics

A la Diafreoteràpia s'utilitzen diferents postures, adaptades a cada persona. Aquestes postures busquen posar en estirament les cadenes musculars de la manera més global possible, observant minuciosament les diferents compensacions, que van apareixent.

En relació a l'estructura muscular, aconseguim així un treball muscular isomètric, és a dir, el múscul treballa estirat a la seva màxima longitud essent d'aquesta manera traccionat el teixit conjuntiu.

A l'alliberar l'excés de tensió dels músculs de la cadena posterior, els seus antagonistes, sempre mancats de to, tindran una altra vegada la possibilitat de tonificar-se. I les articulacions deixaran de ser tironejades pels músculs escurçats i recuperaran d'aquesta manera el seu lloc i funció

Apareixen les causes

Al apropar de nou el cos al seu eix, a l'impedir les vies alternatives, poden aparèixer les causes ocultes que iniciaren el procés de desequilibri o de la tensió profunda.

Pot aparèixer un antic dolor físic oblidat, dolor que per a ser inhibit va iniciar tot un encadenament de tensions, però també, memòries, emocions, experiències, imatges o moviment, la informació o resposta dels quals estava retinguda en aquestes contraccions.

Resum del procediment

Lectura corporal

La morfologia equilibrada.

Lectura de l'apropament o allunyament de la persona del seu eix simètric, en els seus diferents plans: sagital i frontal.

Lectura de latero-flexions, rotacions i postero-flexions o lordosis.

Observació del centre de gravetat respecte al polígon de sustentació.

Posturació

Es col·loca a la persona en las postures d'estirament que aconsella la lectura corporal realitzada.

Observació de les compensacions musculars i respiratòries que apareixen en la postura. (Aquestes compensacions apareixeran com a rotacions, latero-flexió i lordosis en qualsevol punt de la cadena muscular, degut a la triple funció dels músculs poliarticulars)

Inhibició d'aquestes compensacions mitjançant postures, moviments i les mans de la terapeuta.

Recuperació de la respiració diafragmàtica.

Treball de consciència corporal

Utilitzant la respiració, la consciència i la canalització energètica, recuperar la connexió i la capacitat de relaxar las tensions profundes que apareixen.

Conscienciació de les informacions que estaven bloquejades en els tensions. Treball d'elaboració i acceptació.

Proposició de moviments d'expressió emocional del cos.

Aplicació pràctica i d'integració dels coneixements i habilitats.

L'aprenentatge del mètode es fa de forma molt individualitzada i el estudiant ha de passar pel propi procés personal.

El o la Diafreoterapeuta o Diafrista ha de tenir una bona formació en anatomia. Es important que aquesta

anatomia canviï la visió analítica habitual pel concepte de globalitat, que es recolza en el funcionament dels músculs en cadenes. S'estudia cada part, en la seva relació amb el tot. És a dir que, cada acció que s'exerceix sobre qualsevol segment del cos, té repercussions en tot ell. Ha de tenir també un coneixement profund de les lleis fonamentals del mètode Mézières. Coneixent les diferents postures en les que es posen en estirament aquestes cadenes musculars per alliberar l'excés de tensió.

Ha de tenir una capacitat d'observació, per veure els mecanismes de compensació i defensa que són diferents en cada persona i comprendre l'evolució dels moviments que han quedat fixats.

Ha de conèixer la forma de desnuar les tensions, obrir els bloquejos en qualsevol punt d'aquestes cadenes i facilitar l'expressió emocional del cos.

Les diferents postures utilitzades són

Postura asseguda en angle recte.

Postura asseguda en quatre (en tamboret)

Postura en decúbit supí.

Postura en planxa.

Postura amb les cames en angle recte.

Diferents postures de la cintura escapular.

Diferents postures de les cames.

Diferents postures del cap i cervicals.

Totes sempre en referència a la globalitat.

El Diafrista ha de conèixer que a diferents estructures corporals corresponen diferents estructures psíquiques i com les contraccions musculars cròniques les determinen.

Ha de tenir coneixement suficient sobre el funcionament psíquic humà i la seva relació amb l'estructura corporal. I estar capacitada per acompanyar a les persones en el procés emocional, que acompanya a l'alliberament de les tensions profundes, ajudant-les a relacionar la seva vida amb el seu estat corporal.

Aprendrà la forma de crear un espai terapèutic on les persones puguin explorar com funciona la seva musculatura, quins moviments han quedat fixats i quins no pot realitzar. On puguin relacionar el seu estat muscular i emocional. On es doni l'espai per estar a l'escolta de la circulació energètica: percebre-la, i comprendre on, per què i en quines circumstàncies es bloqueja i de quina manera la poden tornar a obrir.

Afinar el sentit cinestèsic

Les postures d'estirament ajuden a alliberar les tensions.

Aquest alliberament serà el que permetrà i alliberar un dels nostres sentits més subtils, el cinestèsic, que obre la connexió amb les nostres sensacions internes.

El Diafrista ajudarà a conduir aquestes sensacions cap a "l'espai intern", cap a la necessitat que tots tenim d'obrir, deixar anar, deixar passar, anar amb la consciència cap al nostre interior més profund. Aquest espai que té una importància fonamental. On se situa la percepció d'un mateix i, que té molt a veure amb l'estructuració del jo més profund del ésser. Aquesta capacitat d'estructura interna que permet afrontar les circumstàncies externes com a tals.

Coneixements de les àrees relacionades amb l'estudi del funcionament del cos humà.

En relació a l'anatomia s'estudiarà especialment:

-Aparell locomotor: anatomia múscul-esquelètica

-Histologia muscular.

-Sistema nerviós: Central i perifèric. Neurovegetatiu.

-Òrgans interns

-Les cadenes musculars: Posterior. Anterior del coll. Interna (diafragma i psoas) Lateral

. -La columna vertebral amb la seva implicació en tota la dinàmica corporal.

-La Biomecànica respiratòria:

El diafragma. Músculs accessoris de la inspiració i de l'expiració. Relació del diafragma amb les vísceres que el rodegen. Funció circulatòria, fonètica, digestiva, estàtica i ginecològica del diafragma. Hiperventilació. Tetània.

Les àrees d'estudi relacionades amb el procés d'integració cos--psique seran.

La respiració

Anàlisi personalitzat dels bloquejos respiratoris. Respiració i circulació energètica.
Respiració i columna vertebral. Cifosi i bloqueig en espiració. Lordosi i bloqueig en inspiració
Respiració, estrès i sistema neurovegetatiu. El factor emocional.
Diferències entre tècniques respiratòries i respiració espontània. Hiperventilació. Tetània.

Relació entre estructura física i psicològica

La unitat ment- cos.

El sistema neurovegetatiu: pont entre el conscient i d'inconscient
Formació de la cuirassa muscular i de les estructures de caràcter, segons Lowen i Reich.
Descripció dels diferents caràcters en la seva estructura física, psíquica i energètica. Integració d'aquests coneixements en Diafreoteràpia.
Mancances en l'estructuració del jo. La seva traducció corporal. Cuirassa visceral.
Diferència entre catarsis i integració emocional.
Paral·lelisme entre resistència i compensació muscular.
Els quatre plans de percepció: físic, subtil, emocional i espai interior.
La imatge i la consciència corporal. La seva relació amb el "jo" psíquic.
Tensions musculars: la seva significació. Deixar anar, deixar passar: sentit i elaboració.
El dolor ocult pot ser d'origen psíquic. Les somatitzacions.
Expressió emocional del cos. Moviments de descàrrega. Expressió verbal.

El concepte d'energia

Organització interna de l'energia: canals, xakras, nivells reichians.
Circulació energètica en el cos humà: Bloqueigs. Organització física dels bloquejos energètics en el cos:
Sistema nerviós, contraccions musculars, tensions visceral. La seva relació amb la història emocional.
Investigacions actuals en energia. Energia H i energia O. Alain Masson i la Biotonia. Lectura energètica.
Treball energètic: ple energètic. Conducció energètica. Energia i respiració.
Campo quàntic: atenció i intenció. Campo energètic humà i energia còsmica. Diferents freqüències
Energia i consciència. Una porta oberta a la meditació

Imatge i visualització

La imatge com un pont entre cos i paraula. La imatge com a llenguatge del sistema neurovegetatiu.
Com treballar amb la imatge: sentiment, evolució, interpretació. El poder de la visualització.

La relació terapèutica

L'espai terapèutic. Significat en Diafreoteràpia
La transferència i la contratransferència.
La reproducció dels esquemes relacionals en la sessió.
El pater/maternalisme. El judici, la manipulació i la utilització.

5.2.1.3 Processos atesos amb més freqüència

Complement alliberador en disfuncions de tipus muscular i articular.
Complement alliberador en disfuncions orgàniques.
Complement alliberador en recuperació posttraumàtica i postoperatòria
Estrès físic i emocional. Tendències depressives.
Manteniment i prevenció.
Malestar general.
Tensió tant física com emocional.
Desig de creixement personal.
Relaxació.
En Diafreoteràpia no diagnostiquem ni tractem un símptoma o una malaltia concreta, però l'experiència demostra que al reequilibrar la forma del cos eliminant tensions musculars cròniques, òrgans i sistemes: circulatori, limfàtic i nerviós que estaven comprimits o desplaçats, recuperen o milloren les seves funcions.

5.3 REFLEXOLOGIA PODAL.

5.3.1 Descripció i definició.

Tècnica manual que s'aplica amb els dits de les mans del terapeuta sobre els peus del pacient: plantes, zones laterals i part superior. Es practica realitzant pressions, palpacions o friccions a determinats punts precisos dels peus amb l'objectiu d'actuar de forma reflexa sobre els òrgans, articulacions, glàndules i sistemes del cos humà. Amb el mateixos criteris és possible treballar a unes altres àrees del cos, com ara les mans.

L'aplicació d'aquest mètode ajuda a estimular les funcions de l'organisme i contribueix a prevenir dolences i restablir la salut, augmentant la capacitat de regeneració i d'autocuració del propi cos. Inclou de forma opcional mans i tècnica podal metamòrfica.

5.3.2. Filosofia i model de treball.

La tècnica es basa en el principi de que tots els òrgans, articulacions, glàndules i sistemes del cos humà, que formen un tot, estan relacionats a través de canals o conductes sensitius, coneguts com a meridians, els quals acaben al final de les extremitats dels peus. Així s'hi reflecteix en ells qualsevol alteració o desequilibri que es produeix a l'organisme, tractant tot el cos humà utilitzant únicament els peus.

Té com a principis bàsics:

- a) Observar l'analogia de formes, és a dir, els perfils anatòmics comparables entre els peus i el cos humà, que indiquen sovint les relacions mútues internes i funcionals.
- b) Detectar l'alteració i la part de l'organisme que la produeix. Això s'aconsegueix explorant detalladament, mitjançant el tacte, els peus del pacient per anar descobrint les anomalies reflexològiques, accedint a cada òrgan i sistema del cos humà al aplicar aquesta tècnica.
- c) La finalitat de l'aplicació d'aquesta teràpia és l'homeòstasi.

5.3.3. Competències:

Components metodològics propis, pràctics i teòrics.

Els components metodològics els podem desglossar en dues vessants: teòrica i pràctica.

1. Vessant teòrica:

S'ha de basar en l'aptitud i coneixement del professional per a realitzar el tractament. Això vol dir dominar la dinàmica de treball amb les següents directrius:

- Anamnesi: interrogatori inicial ens ajudarà a valorar les molèsties agudes i cròniques, i a identificar possibles contraindicacions.
- Exploració visual: estètica del peu, estat dels teixits, congestions venoses, retraccions musculars, etc.
- Exploració tàctil: massatge bàsic de reconeixement de totes les zones reflexes dels peus i anotació a la fitxa corresponent dels punts que reaccionin.
- Reconeixement i diferenciació de les parts simptomàtiques i de les que reflecteixen l'origen del trastorn.
- Avaluació de les possibles reaccions a la teràpia, que poden indicar la capacitat d'autocuració del pacient.
 - 1- Reaccions a les sessions.
 - 2- Reacció entre una sessió i l'altre.
 - 3- Tipus de reaccions que es poden donar.
 - 4- Llindar de dosificació del tractament.
- El professional que practiqui aquesta tècnica haurà d'acreditar que posseeix els coneixements fisiològics i patològics necessaris per a entendre aquestes reaccions i poder fer-hi front.
- L'última sessió és la que culminarà el tractament i suposarà la normalització o millora de les zones afectades.
- Un bon professional utilitzarà les sessions justes i precises, no suplint la quantitat per l'eficàcia de les mateixes.

2. Vessant pràctica

Coneixement i domini de la tècnica de massatge:

- Preparació del peu o àrea a treballar.
- Massatge d'exploració.
- Aplicació del massatge.
- Pressió amb els dits de la ma, intensitat de pressió.
- Duració la maniobra/pressió local.
- Duració de la pressió.
- Relaxació final del àrea.

Aplicació pràctica i integració de coneixements i habilitats.

El professional haurà de tenir la base precisa per conèixer les funcions, les interrelacions i les simptomatologies pròpies dels diferents processos per a poder aplicar aquesta teràpia.

- S'ha d'informar al pacient de les característiques d'aquesta teràpia.
- El Reflexòleg ha de ser capaç de distingir les zones afectades per poder treballar-les en profunditat, marcant-se objectius clars i precisos.
- No farà massatge a la manera clàssica de "amassar", sinó intervenint de manera efectiva al terminal del meridià, que comunica amb la part afectada.

Coneixements i estudis del funcionament del cos humà.

El professional haurà de tenir coneixements sobre:

- Anatomia en general i del peu en particular.
- Coneixements generals de fisiologia.
- Coneixements bàsics de patologia.

També s'ha de conèixer l'anomenada "cartografia del peu", amb les zones reflexes dels diferents òrgans i sistemes.

Aparell digestiu.	Fetge i vies biliars.	Aparell urinari.	Aparell respiratori.
Aparell circulatori.	Aparell locomotor.	Sistema nerviós.	Aparell genital.
Sistema limfàtic.	Sistema immunològic.	Òrgans dels sentits.	Sistema endocrí.

5.3.4. Processos atesos més sovint.

La reflexologia podal està indicada tant en processos crònics com aguts, i també en absència de malaltia com a prevenció.

Exemples de situacions a on la reflexologia s'ha mostrat d'utilitat complementària són:

- Dolors osteoarticulars: artrosi, artritis, fibromiàlgia, limitacions de mobilitat de les articulacions, contractures musculars.
- Desordres digestius: síndrome epigàstric, hepatopaties, restrenyiment, còlon irritable.
- Trastorns menstruals.
- Asma, al·lèrgies, refredats, sinusitis.
- Dolors neurals, cefalàlgies i migranyes.
- Trastorns funcionals del sistema circulatori.
- Estrès, ansietat, insomni, fatiga crònica.
- Trastorns acompanyants del tractament del càncer

Precaucions i contraindicacions que el professional ha de tenir present.

És important saber distingir entre aquelles zones o punts que es poden veure afectats per problemes del propi peu (esquinços, cops, retenció de líquids), els quals s'han de tractar amb cura especial durant la sessió reflexològica. En canvi, cal treballar amb la intensitat necessària els punts o zones que no hi estiguin afectats.

En casos d'èczemes generalitzats, úlceres, ferides o infeccions del propi peu, la reflexologia podal és contraindicada.

5.4 KINESIOLOGIA

5.4.1 Alliberació holística d'estrès amb tècniques de kinesiologia. Perfil de base.

Nota de lèxic:

Es manté la grafia "Kinesiologia" per referir-se a aquesta teràpia complementaria donat que es fa servir al nostre àmbit cultural (tota Europa, França inclosa) i perquè la grafia "cinesiologia" correspon a una ciència/especialitat de fisioteràpia/medicina.

És la disciplina que, incorporant els requisits bàsics de la "pràctica i teràpia manual", fa servir de forma organitzada el mecanisme de facilitació i inhibició muscular (test muscular) per avaluar el estrès de la persona i permetre l'alliberament del mateix.

Filosofia i model de treball:

Considera a la persona com tot un global. La persona esta sotmesa a diferents factors d'estrès, cada cop més i més diversos a la nostra societat. Aquest estrès es evidenciat mitjançant la valoració de respostes ideomotrius i de la qualitat del reflex miotàtic a través del test muscular qualitatiu.

Amb la concepció global, els mitjans per reduir l'estrès també tenen un enfocament holístic, considerant a més de sistemes reflexes aspectes energètics i afectius.

Competències:

Les seves competències són principalment en afectacions per estrès i tensió general de la persona. Realitza l'avaluació de 42 músculs, valorant el temps i la qualitat de la facilitació i/o inhibició muscular, amb criteris posturals, de distribució d'estrès i energètics. Intervé facilitant l'equilibri segons els mateixos criteris.

Processos atesos més sovint

Donat que la metodologia aborda persones i no patologies, els processos atesos són enumerats a manera d'indicació. Alguns dels processos atesos no estan considerats dins de les denominacions tradicionals.

Millorar l'estat energètic de la persona.

Augmentar el benestar de la persona, reduint la incidència de l'estrès i de somatitzacions.

Àlgies, tensions, molèsties posturals i dificultats a l'aparell múscul esquelètic en general.

Processos no atesos:

Aquest professional no fa diagnòstics de malalties ni les tracta. Atén les persones, malaltes o no, i millorant el seu estat energètic i reduint les tensions i l'estrès, influeix en l'augment de salut.

Components metodològics propis pràctics i teòrics:

Alliberació holística d'estrès amb tècniques de kinesiologia.

a) Maniobres específiques:

Valoració del temps i qualitat de la facilitació i/o inhibició muscular. Test muscular qualitatiu.

Estimulació dels mecanismes propioceptius neuromusculars i articulars.

Valoració i regulació del temps i qualitat de pulsacions capil·lars.

Contacte i estimulació de punts i àrees específiques.

b) Principals estímuls clàssics:

Punts Chapman – neurolimfàtics.

Punts Bennet - neurovasculars cranials i toràcics.

Meridians de MTC.

Neuroemocionals.

Mecanismes propioceptius.

Nivells d'inervació.

Possibles relacions nutricionals.

Reflexes cutanis, de la marxa i de lateralitat.

Inhibició muscular reflexa - Reactivitat muscular.
 Inhibició visual i auditiva.
 Reorganització neurològica bàsica - switching.
 Deshidratació subclínica.

c) Competència teòrica i pràctica en l'avaluació de diferents tipus d'estrès i el seu efecte en la fisiologia.

Avaluació de factors d'estrès. Etapes i tipus d'estrès. Adaptació versus compensació.
 Tipus d'estrès i models energètics. Efecte de l'estrès en la fisiologia, memòries d'estrès i capacitat d'alliberació.

d) Seqüencialitat - Construcció de contextos de treball

Característiques de l'avaluació qualitativa de la resposta muscular.
 Ordre de prioritat segons diferents models multi-factorials de treball: posturals, anatòmics, afectius i sistema de meridians de la medicina tradicional xinesa.
 Processos d'activació de memòries.

e) Circuits - Procés de treball relacionant diferents àmbits i estímuls

Avaluació "qualitativa" de la facilitació - inhibició muscular en els circuits bàsics de 42 músculs.
 Avaluació muscular global mitjançant l'ús del "múscul indicador" i en la seva aplicació clínica utilitzant referències i monitoritzant altres músculs.
 Detecció i desactivació d'inhibició muscular reflexa no homeostàtica.
 Circuits nutricionals.
 Sistemes de "memòria de circuit" i de "modes digitals".

f) Àrea dels aspectes afectius i de la comunicació necessària per l'aplicació de la metodologia contextual de treball:

Concepte de "recerca d'objectius" i bases "d'escolta activa".
 Conceptes de respecte, disposició i responsabilitat.
 Adaptació i compensacions afectives. Supressions afectives.
 Introducció a la psiconeuroimmunologia.
 Tècniques de comunicació per poder identificar diferents bloqueigs afectius i de comportament que puguin influir en l'equilibri de l'organisme i/o en les reaccions a factors d'estrès.
 Criteri de "memòria dependent d'un estat" (State Dependand Memories)

g) Àrea dels factors i models d'energia vital:

Components d'un model energètic i les seves implicacions dins de les ciències de la salut en general i de la kinesiologia en particular. Contextualització dels models energètics.
 Relacions entre les reaccions d'estrès i les memòries d'estrès amb els models energètics i el procés d'adaptació. Energia vital i concepte de supressió.
 Model energètic de meridians i dels cinc elements de medicina tradicional xinesa. Coneixement dels punts bàsics i la seva relació amb els tests de kinesiologia.
 Relacions bàsiques entre canals d'energia - meridians, circuits musculars, òrgans i glàndules i components afectius.
 Identificació del dolor com a mètode de senyalització del cos de bloqueig energètic. Aplicació de mètodes bàsics per a l'alleugeriment del dolor.
 Tècniques de contacte energètic i de "doble contacte i pulsació".

h) Àrea d'alimentació i nutrició humana:

Bases teòriques sobre l'alimentació humana, diferenciant els diferents tipus de nutrients i d'aliments.
 Principals relacions alimentació - fisiologia, i la seva avaluació amb els circuits musculars.

Aplicació pràctica i d'integració dels coneixements i habilitats.

El professional haurà d'acreditar:
 Integrar els hàbits motors i cognitius necessaris per a l'aplicació dels mètodes amb fluïdesa.

Integrar i definir objectius de treball, en la doble vessant usuari - agent de salut, alhora que aplicar la pràctica manual i contemplar la possible presència de factors d'estrès afectius i contextuals.

El coneixement dels diferents sistemes reflexos i de referències.

Seleccionar la metodologia més adient.

Seguir la seqüència de treball i aplicar els processos de correcció adequats, recollir les dades d'història clínica precisa, atendre al usuari en les seves preguntes i necessitats i realitzar les indicacions oportunes, en un temps adequat de sessió.

Acreditar el seguiment de l'evolució del usuari.

Coneixement de les àrees relacionades amb l'estudi del funcionament del cos humà:

Estructura i funció del cos humà.

Anatomia i fisiologia articular del sistema muscular implicat en els test. Coneixement de les estructures anatòmiques en les quals actuen. Coneixement de la fisiologia, propiocepció i funció neuromuscular.

Anatomia i fisiologia del sistema digestiu.

Fisiologia de l'estrès. Components neurològics, bioquímics i fisiològics de les reaccions d'estrès.

5.4.2 KINESIOLOGIA Perfil avançat.

Nota de lèxic:

Es manté la grafia "Kinesiologia" per referir-se a aquesta teràpia complementària donat que es fa servir al nostre àmbit cultural (tota Europa, França inclosa) i perquè la grafia "cinesiologia" correspon a una ciència/especialitat de fisioteràpia/medicina.

Descripció / definició: És la disciplina que, incorporant els requisits bàsics de la "pràctica i teràpia manual", fa servir de forma organitzada els mecanismes de facilitació i inhibició funcional. Principalment utilitza el test muscular qualitatiu per avaluar els diversos graus i possibilitats d'afectació d'estrès a la persona, actualitzant els seus mecanismes d'adaptació, en un procés integrador que considera l'estructura, la fisiologia, la nutrició, els aspectes cognitius, afectius i socials, així com l'energia vital de l'ésser humà. Secundàriament pot avaluar les respostes somàtiques a intervencions i/o substàncies, facilitant una informació complementària per avaluar la idoneïtat de la intervenció o de la recomanació.

Filosofia i model de treball:

La Kinesiologia entén l'ésser humà com un sistema biològic obert. Les sol·licituds que aquest sistema experimenta es denominen factors d'estrès. Les respostes a aquests factors d'estrès, un cop memoritzades, són repetides de forma quasi automàtica. Algunes d'aquestes respostes són funcionals, altres no. La metodologia de kinesiologia intenta accedir a respostes no funcionals, que poden ser mostrades pels diferents teixits, i "alliberar" la memòria de reacció emmagatzemada, de forma que es pugui adoptar una resposta més funcional.

La Kinesiologia considera que la totalitat de l'ésser humà manté una constant actualització d'informació o biofeedback. El model de treball de kinesiologia és holístic, funcional, contextual, fisiològic, considera la hipòtesi de l'energia vital, considera els aspectes afectius i centrat en les necessitats de la persona usuària.

Donades les característiques dels factors que el model contempla, accepta la subjectivitat en el procés d'intervenció, treballant per tant amb principis de probabilitat en algunes aplicacions. Aquest model d'incertesa necessita d'un contrast amb l'estructura funció de la persona, especialment a l'inici i al final de cada intervenció. La pràctica i la pròpia experiència del professional són fonamentals en aquest model de treball.

5.4.3 Competències:

Competències en afectacions per estrès i tensió general de la persona.

Actualització dels mecanismes d'adaptació en disfuncions d'aspectes fisiològics, neurològics, bioquímics, afectius i cognitius.

Intervé en alteracions de sistemes, òrgans i glàndules, coordinació, aprenentatge, nutrició, al·lèrgies i sensibilitats.

Utilitza mètodes per reproduir seqüències neurològiques per alliberar memòries somàtiques. Pot fer servir mostres amb l'objectiu d'avaluar la resposta somàtica. A més de mètodes propis, utilitza recursos com dieta, complements nutricionals, teràpies florals i exercicis.

Realitza l'avaluació de respostes musculars, valorant el temps i la qualitat de la facilitació i/o inhibició muscular, amb criteris posturals, de distribució d'estrès i energètics. Intervé facilitant l'equilibri segons els mateixos criteris.

5.4.4 Processos atesos més sovint

Donat que la metodologia de kinesiologia aborda persones i no patologies, els processos atesos són enumerats a manera d'indicació. Alguns dels processos atesos no estan considerats dins de les denominacions tradicionals.

Millorar l'estat energètic de la persona.

Augmentar el benestar de la persona, reduint la incidència de l'estrès i de somatitzacions.

Àlgies, tensions, molèsties posturals i dificultats a l'aparell múscul esquelètic en general.

Compromisos articulars i limitació de moviment per tensió. Dificultat de coordinació motora.

Alteracions del sistema nerviós autònom, neurovegetatiu i entèric.

Components psicoemocionals. Ansietat, depressió (lleu i moderada), estrès, insomni, migranyes, cefalea tensional. Problemàtiques de comportament relacionades.

Desequilibris no denominats que responen a bloqueigs energètics.

Disfuncions sistèmiques de la salut no resoltes des del model especialitzat de la medicina convencional.

Dificultats i perturbacions en l'aprenentatge, en la memòria i en la comprensió.

Problemàtiques motores de coordinació.

Alteracions de la funció digestiva, urogenital, respiratòria i endocrina.

Alteracions del sistema circulatori perifèric i capil·lar.

Problemàtiques de la pell. Processos de depuració i alteracions d'eliminació.

Millora de la capacitat de resposta del sistema immunològic. Infeccions de repetició amb problemes immunes. Reaccions a sensibilitats alimentàries, respiratòries i ambientals (al·lèrgies).

Processos no atesos:

El kinesiòleg no diagnostica malalties ni les tracta. Atén les persones, malaltes o no, i millorant el seu estat energètic i reduint les tensions i l'estrès, influeix en l'augment de salut.

Ampliació de les competències disciplinars. Components metodològics propis pràctics i teòrics:

a) Metodologies específiques

Mètodes d'avaluació muscular dinàmics, múltiples, simultanis i asincrònics.

Protocols per a la reproducció de seqüències neurològiques.

Avaluació de músculs profunds i de difícil accés. Oculomotors, músculs del sòl pèlvic, músculs de la laringe i faringe, ATM, musculatura intestinal, esfínters i altres.

Diferents estats de to muscular basal. Punts "trigger".

Articulacions, subluxacions, teixits tous. Implicació d'estrès suprarenal.

Estrès residual en cicatrius superficials i profundes. Altres factors d'estrès cutani.

Exploració de l'estrès i de les disfuncions en òrgans i glàndules, evolució i resolució. Deshidratació subclínica específica relacionada.

Mètodes de reducció del dolor i d'alliberament de memòries somàtiques.

Test i mètodes amb substàncies i amb mostres d'aliments.

Test i mètodes amb freqüències: sons (diapasons), mostres de substàncies dinamitzades, essències florals i minerals, quarsos, etc.

Valoració del temps i qualitat de la facilitació i/o inhibició muscular. Test muscular qualitatiu.

Estimulació dels mecanismes propioceptius neuromusculars i articulars.

Valoració i regulació del temps i qualitat de pulsacions capil·lars.

Contacte i estimulació de punts i àrees específiques.

Punts Chapman - neurolimfàtics.

Punts Bennet - neurovasculars cranials i toràcics.

Meridians de MTC.

Neuroemocionals.

Mecanismes propioceptius.

Nivells d'innervació.

Possibles relacions nutricionals.

Reflexes cutanis, de la marxa i de lateralitat.

Inhibició muscular reflexa - Reactivitat muscular.

Inhibició visual i auditiva.

Reorganització neurològica bàsica - switching.

Deshidratació subclínica.

b) Competència teòrica i pràctica en l'avaluació de diferents tipus d'estrès i el seu efecte en la fisiologia.

c) Integració sensomotriu i neurològica

Integració sensomotriu i neurològica.

Integració posturo-espacial i en patrons de marxa i vestigis de reflexes primaris.
 Motricitat fina. Estrès visual. Dominàncies funcionals visuals, auditives i kinestètiques.
 Lateralitat i integració hemisfèrica. Relació amb problemes d'aprenentatge i comprensió.
 Coordinació motriu i problemes d'aprenentatge.

d) Aspectes afectius i de la comunicació:

Reconeixement i resolució de transferències afectives del usuari – terapeuta.
 Tendències de comportament i trets estructurals.
 Bloqueigs comportamentals o afectius i reaccions compulsives. Avaluació i resolució.
 Detecció de reaccions afectives no evidenciades. Llenguatge implícit i no verbal.
 Bloqueigs afectius de component energètic. Relacions cognitives.
 Seqüència d'entrevista amb: obtenir permís, completa disponibilitat, responsabilitat de l'usuari, determinar la necessitat de mantenir el problema, les mancances no resoltes i trobar els recursos necessaris.
 Neurologia afectiva, sistemes de por, recerca, cura, pànic i còlera.
 Concepte de "recerca d'objectius" i bases "d'escolta activa".
 Conceptes de respecte, disposició i responsabilitat.
 Adaptació i compensacions afectives. Supressions afectives.
 Introducció a la psiconeuroimmunologia.
 Tècniques de comunicació per poder identificar diferents bloqueigs afectius i de comportament que puguin influir en l'equilibri de l'organisme i/o en les reaccions a factors d'estrès.
 Criteri de "memòria dependent d'un estat" (State Dependant Memories)

e) Factors i models d'energia vital:

Models bioenergètics, components i contextualitat dels mateixos.
 Model energètic de la MTX. Relacions entre meridians, circuits musculars, òrgans i glàndules i d'altres.
 Principals síndromes energètics i constitucions segons la teoria d'òrgans i vísceres.
 Temperament/constitució relacionat amb tendències energètiques.
 Localització de punts dels meridians i altres referències energètiques en diferents morfologies.
 Mètodes propis per normalitzar desequilibris energètics en punts d'acupuntura i en altres centres i àrees.
 Teories físiques i científiques de models d'energia vital.
 Camps de freqüències: múltiples simultanis, interferents i no harmònics.
 Tècniques de contacte energètic i de "doble contacte i pulsació" treballant amb glàndules i òrgans.
 Avaluació i utilització d'essències florals i minerals, i altres "remeis vibracionals".
 Avaluació i utilització de colors i formes de freqüències.

f) Alimentació i nutrició humana:

Localització i alliberació de memòria d'estrès en teixits vinculada a substàncies alimentàries.
 Avaluació de la idoneïtat energètica d'un aliment, complement nutricional o substància de suport.
 Avaluació i inici de processos de desintoxicació.
 Detecció i eliminació de sensibilitats energètiques a substàncies. Sensibilitats alimentàries i al·lèrgies.
 Tècniques per a la reducció de la sensibilitat i de les reaccions fisiològiques.
 Bases teòriques sobre l'alimentació humana, diferenciant els diferents tipus de nutrients i d'aliments.
 Principals relacions alimentació - fisiologia, i la seva avaluació amb els circuits musculars.

Aplicació pràctica i d'integració dels coneixements i habilitats.

El professional haurà d'acreditar:
 Integrar els hàbits motors i cognitius necessaris per a l'aplicació dels mètodes amb fluïdesa.
 Integrar i definir objectius de treball, en la doble vessant usuari - agent de salut, alhora que aplicar la pràctica manual i contemplar la possible presència de factors d'estrès afectius i contextuals.
 El coneixement dels diferents sistemes reflexos i de referències.
 Seleccionar la metodologia més adient.
 Seguir la seqüència de treball i aplicar els processos de correcció adequats, recollir les dades d'història clínica precisa, atendre al usuari en les seves preguntes i necessitats i realitzar les indicacions oportunes, en un temps adequat de sessió.
 Acreditar el seguiment de l'evolució del usuari.

Coneixement de les àrees relacionades amb l'estudi del funcionament del cos humà:

Estructura i funció del cos humà.

Anatomia i fisiologia articular del sistema muscular - esquelètic implicat en els tests de kinesiologia. Coneixement de les estructures anatòmiques en les quals actuen. Coneixement de la fisiologia, propiocepció i funció neuromuscular.

Anatomia i fisiologia del sistema digestiu.

Fisiologia de l'estrès en els éssers humans. Components neurològics, bioquímics i fisiològics de les reaccions d'estrès.

Coneixement de les àrees relacionades amb l'estudi del funcionament del cos humà:

Anatomia locomotor.

Ortoestàtica i òrgans dels sentits.

Anatomia òrgans i sistemes.

Anatomia sistema nerviós.

Fisiologia general.

Embriologia.

El professional haurà d'acreditar els coneixements adients per les competències descrites.

Llistat d'escoles de mètodes de kinesiologia amb reconeixement internacional i els seus fundadors a les que pertanyen la majoria dels continguts formatius exposats en l'apartat corresponent:

Touch for Health / Toc per la salut	John F. Thie
Applied Kinesiology – Kinesiologia aplicada	George Goodhearth
Applied physiology	Richard Utt
Educational Kinesiology / Brain gym	Paul Deninson
LEAP Learning Enhancement Advanced Program	Charles Krebs
Professional Kinesiology Practice	Bruce Dewe
Advanced Kinesiology / Educating Alternative	Andrew Verity
Sheldon Deal Seminars.	Sheldon Deal
Kinesiologia Holística	Raphael Van Assche
Kinergetics	Phillip Raferty
Three in One Concepts	Gordon Stokes & Daniel Whiteside
Applied Neurogenics/Neuroenergetic Psychology Foundation	Richard & Shanti Duree
Clinical Kinesiology	Alan Beardall
Health Kinesiology	Jimmy Scott
Montwarning Kinesiology	Hugo Tobar
Neural Organisation Technique	Carl Ferrari
Self Help kinesiology	Elisabeth & Hap Barhydt.

5.5 OSTEOPATIA

5.5 Descripció:

Sistema terapèutic manual basat en el concepte que el cos humà es una unitat mecànica vital, en que els sistemes estructurals i funcionals estan interrelacionats, tenen la mateixa importància i son capaços de organitzar les seves pròpies solucions contra les alteracions mecàniques, condicions tòxiques i infeccioses sempre que hi hagin circumstàncies favorables i una nutrició tissular adient.

El seu contingut s'emmarca en el concepte de la unitat de la estructura del organisme viu i de les seves funcions. La seva especificitat consisteix en fer servir un mitjà terapèutic manual on l'objectiu del qual és reharmonitzar las relacions de mobilitat, lliscament i de fluctuació de les estructures anatòmiques que formen el cos; relacions que estaran alterades en presencia de una lesió osteopàtica.

L'Osteòpata es el professional de la salut amb les habilitats necessàries i els coneixements de ciències de salut de base, filosofia i metodologia osteopàtica suficients per gestionar, en primera intenció, les següents competències: orientar una avaluació d'exclusió, elaborar una avaluació osteopàtica, decidir i aplicar un tractament osteopàtic adient, revalorar la efectivitat del tractament i fer el seguiment de l'usuari.

La Osteopatia es una filosofia, un art, i una ciència de la salut, fonamentada en unes habilitats i uns coneixements científics en constant evolució.

La seva ciència inclou tant els coneixements conductistes, químics, físics i biològics relatius al restabliment i la preservació de la salut, com els coneixements preventius de la malaltia i de la seva millora.

Els conceptes osteopàtics posen en evidència els següents principis:

- El cos, per mitjà d'un equilibri complex, tendeix a l'autoregulació (homeòstasi) i a l'autocuració davant dels processos lesionals i on la lliure circulació sanguínia, limfàtica i d'informació neurològica son de capital importància per mantenir aquest equilibri, ja que son el mitjà que permet assegurar la correcta nutrició dels teixits i l'adequada eliminació dels residus.
- El cos humà es una unitat funcional, en la qual la estructura i la funció son mútua i recíprocament interdependents.

Un tractament basat en aquesta filosofia i en els seus principis afavorirà el concepte de estructura/funció en el seu abordatge avaluatiu diagnòstic i terapèutic a través de mitjans manuals.

En 1874, el Dr. Andrew Taylor Still va posar les bases del concepte osteopàtic i ha estat ampliat per posteriors generacions d'osteòpates americans, anglesos i francesos, principalment. Aquesta practica s'estén avui dia a Europa i a la resta de països del món. El conjunt de maniobres osteopàtiques es sustenta en el model mecanicista proposat per el Dr. Still, encara vàlid avui dia. En paraules del seu creador, els referents de la Osteopatia són: l'esperit, la matèria i el moviment.

Esperit: L'esperit creador està present sempre i a tot arreu, per tant, les mans fan part del treball, però es la naturalesa qui dona la salut.

Matèria: Representa el cos, objecte del treball manual osteopàtic.

Moviment: El moviment és consubstancial a la vida.

La Osteopatia és el sistema de salut que, posant l'èmfasi principal en la integritat estructural del cos, tracta de retirar els obstacles (tensió tissular) que impedeixen la correcta nutrició, el suficient drenatge i la necessària informació neurològica dels teixits. Una vegada suprimits els obstacles la naturalesa fa la resta, recuperant les funcions locomotrius, craneo-fascials i/o visceral, mantenint la bona salut de l'organisme i evitant la malaltia.

És un enfocament assistencial diferent, on a partir d'un sistema de valoració diagnòstica i de tractament osteopàtic posa especial atenció en l'estructura i els problemes mecànics del cos.

Still va ser el primer metge manual en realitzar i comprendre la relació entre l'estructura i la funció de l'organisme humà, a partir del concepte segons el qual el cos és una sola unitat, on l'estructura (anatomia) i la funció (fisiologia), són totalment interdependents.

La Osteopatia considera que la salut pot dependre, també, del manteniment de les relacions adequades entre les diferents parts del cos. D'acord amb el concepte osteopàtic, les alteracions del sistema neuromusculosquelètic tenen relació amb la biomecànica del cos, i poden influir en la funció natural dels òrgans.

La pràctica osteopàtica, mitjançant maniobres en l'estructura, múscul, teixit connectiu i òrgans, abasta disfuncions estructurals, visceral, neurològiques, endocrines i immunològiques. El seu objectiu serà intentar restaurar l'equilibri mecànic global de l'individu, posant-lo d'acord amb el seu entorn anatomofisiològic, respectant els principis generals de la medicina.

La Osteopatia utilitza una gran varietat de mètodes de tractament, des de tècniques de parts toves, a estiraments i mobilitzacions articulars passives fins a maniobres articulars d'alta velocitat i curt recorregut conegudes amb el nom d'ajustaments articulars. L'elecció de la tècnica depèn del pacient i generalment s'utilitzen tècniques més suaus quan els pacients són molt joves o d'edat avançada.

5.5.2- Filosofia i model de treball: L'osteòpata.

L'osteòpata es un terapeuta que dedica la seva activitat a permetre que el cos recuperi els seus paràmetres de mobilitat.

Els osteòpates s'interessen per l'estat de funcionament de les diferents estructures del cos de l'usuari. Des del punt de vista osteopàtic, l'usuari és considerat com a referent d'ell mateix.

Avaluen :

- Les macro i les micro mobilitats de totes les articulacions del cos: membres, columna vertebral, pelvis, tòrax, craneofacial.
- La capacitat de lliscament, d'adaptació a les diferents tensions dels òrgans (p.ex.: la que es forma a les vísceres durant la respiració).
- La motilitat, la regulació dels ritmes corporals.
- L'elasticitat, la compliança dels teixits del cos i la seva influència sobre el sistema vasculonerviós.

L'etiologia de les perturbacions del funcionament d'aquestes diferents estructures pren en compte l'història de l'usuari des del seu naixement i comptabilitza els efectes traumatològics, psíquics, infecciosos així com el seu entorn professional, social, familiar i personal.

El diagnòstic osteopàtic busca identificar de forma específica les disfuncions de les estructures del cos de l'usuari i aplicar-li un tractament adaptat i individualitzat.

El principi d'aquest tractament és permetre a l'usuari retrobar la seva capacitat d'adaptació no dolorosa a les tensions mecàniques, la seva capacitat immunitària, la seva capacitat física i psicològica per gestionar, sense somatitzacions, el seu entorn social, professional, familiar i personal.

5.5.3- Components metodològics propis.

En tant que professional de la salut de primera intenció, l'osteòpata ha de:

Conèixer les estructures i funcionament del cos humà en estat de salut, com també, estar capacitat per a identificar la pèrdua de salut i les seves manifestacions principals.

Conèixer el marc d'actuació terapèutica delimitat per les bases i fonaments de l'osteopatia.

Realitzar un exercici terapèutic segons el concepte osteopàtic de salut i malaltia mencionat abans, atenent la causa dels signes i símptomes del pacient.

Saber conduir un diagnòstic osteopàtic, un tractament del teixit connectiu afectat i un conjunt de maniobres osteopàtiques. Com que la Osteopatia és una teràpia eminentment manual, també, es requereixen les habilitats, destresa, i sensibilitat necessàries per a realitzar les tècniques osteopàtiques.

Tractar el cos humà des de la visió de l'estructura i la funció, observant la relació de les seves funcions interdependents.

Aplicar un tractament racional i estructurat basat en la filosofia i principis de la osteopatia, els quals afavoreixen la comprensió del concepte "**estructura/funció**" i el diagnòstic osteopàtic a través de mitjans manuals.

Conèixer els tractaments enfocats a la prevenció, aplicant en cada cas les tècniques pròpies per a la recuperació del pacient.

Conèixer com s'actua per a la prevenció de les malalties i dels tractaments aplicats, tan des de la visió de la medicina convencional, com de l'Osteopatia.

Conèixer el marc legal en l'àmbit de la seva actuació.

Mantenir un procés formatiu continu.

Per poder aplicar correctament el concepte osteopàtic a un usuari podem seguir el procediment descrit en el bloc general amb lleugeres variacions:

- 1) **ANAMNESI.-** Rebre, escoltar el problema: això necessita una aproximació psicològica suficient. Elaborar un historial clínic prou exhaustiu com per poder efectuar un anàlisi semiològic i una aproximació avaluativa: necessitat de coneixement semiològic per poder establir una correcta avaluació d'exclusió.
- 2) **EXPLORACIÓ FÍSICA.-** Inspecció i palpació. Aplicació de tests osteopàtics específics així com altres tipus de proves, que ens donaran la informació sobre la mobilitat, motilitat i compliança de les estructures del cos de l'usuari. Això necessita l'aprenentatge clínic i osteopàtic. En tot cas s'haurà de sol·licitar l'autorització de l'usuari per realitzar els abordatges pertinents, tant amb roba com sense, així com per poder establir el contacte físic directe.
- 3) **SOL·LICITUDS D'EXÀMENS COMPLEMENTÀRIS.-** Per afinar l'avaluació d'exclusió i osteopàtica: això necessita els coneixements de diagnòstic per la imatge i de bioquímica.
- 4) **VALORACIÓ DIAGNÒSTICA.-** En aquests moments l'osteòpata té la informació necessària per establir una valoració diagnòstica de l'usuari i, en tant que terapeuta de primera intenció, té diverses opcions:
 - Reorientació terapèutica per a tractament mèdic, quirúrgic o d'un altre professional terapèutic (hipotiroïdisme, ruptura de lligaments creuats,...)
 - Tractament osteopàtic.
- 5) **TRACTAMENT.-** Un cop determinada la opció terapèutica més adient per l'usuari, farem una planificació de com portar-la a terme, de quan portar-la a terme i ho posarem en pràctica. Això necessitarà l'aprenentatge de tota la diversitat de tècniques terapèutiques osteopàtiques, en part descrit més endavant.

Prèviament al tractament l'usuari haurà d'expressar la seva conformitat a rebre'l, havent estat suficientment informat sobre els procediments als quals serà sotmès.

A més dels tractaments per via externa l'osteòpata podrà, en cas necessari i sempre sota l'autorització del usuari, abordar el tractament per via interna, transbucal (aparell mastegador, tècniques cranials,...), transvaginal (ajustaments urogenitals), endoanal (ajustaments coccigis).

Així mateix, l'osteòpata podrà, en cas necessari i sempre sota l'autorització de l'usuari, utilitzar aquells estris que li puguin facilitar la consecució del tractament corresponent, p.ex.- embenats funcionals, ganxos, agulles, ortesis, etc,...

Així mateix, l'osteòpata podrà, en cas necessari, orientar a l'usuari tant en quant a hàbits alimentaris i d'exercici físic, com en l'administració d'aquells suplementes dietètics, fitoteràpics, de teràpia vibracional i/o energètica específicament destinats a facilitar, reforçar i/o potenciar el tractament osteopàtic efectuat.

En cap cas l'administració d'aquests productes anirà destinada a tractar patologies diferents a les corresponents al tractament osteopàtic efectuat.
- 6) **REVALORACIÓ INMEDIATA.-** Després del tractament farem la valoració de la efectivitat del tractament aplicat i farem el seguiment evolutiu de l'usuari.

Després del tractament osteopàtic, l'osteòpata ha de tenir la responsabilitat terapèutica global. Té la possibilitat de prescriure eventualment l'atenció d'un altre professional de la salut (fisioteràpia, podologia,...) o demanar un tractament mèdic coadjuvant al seu tractament osteopàtic.

5.5.4-Procediments:

L'osteopatia contempla tres abordatges bàsics, cada un dels quals amb les seves pròpies maniobres característiques:

- **Osteopatia estructural.-** Aborda l'aparell locomotriu, l'eix neuromusculoesquelètic, encarregat de sustentar i mantenir al home dret en harmonia sota la gravetat, donar-li la capacitat del moviment, de relacionar-se i d'expressar-se *en i amb* el seu entorn.

- **Osteopatia visceral.-** Aborda les vísceres i òrgans interns que asseguruen el funcionament del cos en el seu conjunt. Existeixen lesions pròpies viscerals, com existeixen lesions osteopàtiques entre les vèrtebres, o de les diferents articulacions. La llibertat de moviment de les vísceres es considerada de la mateixa manera que la llibertat de moviment articular. Quan presenten disfunció manifesten, sovint, problemes a distància. Totes les lesions viscerals produeixen una fixació del moviment visceral. La víscera deixa d'estar lliure en la cavitat a la qual pertany. Si el cos no arriba a adaptar-se a aquesta situació, desenvoluparà un trastorn funcional que, en el seu moment, si l'adaptació és inadequada, conduirà o vindrà acompanyada d'un trastorn estructural.

- **Osteopatia funcional.**- Aborda els aspectes cranials, cranio-sacre, així com els del teixit connectiu, fascial, i de fluxe d'informació (sistema nerviós) i de fluïts (sang arterial, sang venosa, limfa) que podríem considerar del àmbit energètic.

La decisió de fer servir un abordatge o un altre dependrà del nivell en que es situï la lesió osteopàtica, que haurem constatat després de fer una valoració diagnòstica acurada.

5.5.4.1.- Procediments tècnics:

5.5.4.1.1.- Recerca de la lesió osteopàtica: en tots els sistemes del cos hi han moviments inherents, moviments voluntaris i moviments involuntaris.

Els moviments voluntaris són moviments actius deguts al control voluntari conscient.

Els moviments involuntaris es descriuen com moviments passius generats tant per el sistema nerviós involuntari, com per la fluctuació inherent pròpia de les diferents estructures orgàniques. Totes les parts del cos, tots els sistemes, cada un dels elements de que consten, òrgans, vísceres, parts toves articulars, ossos, teixit connectiu, membranes, etc., posseeixen, en condicions normals, els seus moviments propis i característics. Es en el moment en que qualsevol d'aquests elements perd el seu moviment (lesió osteopàtica) quan podem dir que apareix o apareixerà la malaltia.

L'osteòpata ha de ser capaç de distingir els recorreguts de mobilitat normal (moviment voluntari), motilitat i compliança (moviment involuntari) així com les barreres que frenen o restringeixen aquest moviment, per fer una valoració diagnòstica osteopàtica precisa. La lesió osteopàtica pot trobar-se tant a nivell musculoesquelètic, com en les superfícies de lliscament entre les diferents estructures del cos i també dins mateix d'aquestes estructures.

Per poder avaluar la mobilitat, la motilitat i la compliança de cada sistema es faran servir proves diagnòstiques osteopàtiques globals i específiques que ens aniran conduint vers una valoració diagnòstica osteopàtica de convergència. Això determinarà el tipus de tractament i les tècniques que s'utilitzaran en cada cas.

5.5.4.1.2.- Tractament. Tècniques.-

5.5.4.1.2.a.- Estructurals.- Aniran destinades a corregir l'articulació bloquejada tant a nivell vertebral com de les extremitats. Encara que la maniobra passi de llarg la lesió osteopàtica, sempre respectarem la amplitud articular fisiològica.

Poden ser:

Directes.- Les maniobres es faran en el sentit de la correcció.

Indirectes.- Les maniobres es faran en el sentit de la lesió.

Braços de palanca curts:

Tècniques d'Alta Velocitat.- Tècniques que es realitzen amb un curt recorregut articular. Amb una presa de contacte simple, directament sobre l'articulació a manipular. A gran velocitat, però respectant els límits fisiològics articulars.

Ajustament Específic (SAT).- Tècnica específica que es realitza a nivell de occipital-C1-C2. Es basa en el concepte que el cos no es sustenta sobre els peus, si no que s'organitza a partir del crani.

Braços de palanca llargs:

Lift.- Fa servir els braços i el pes del cos del pacient com a braços de palanca i el cos de l'osteòpata com fulcre. S'utilitza a nivell dorsal i lumbar alt.

Rolling.- Tècnica en torsió, amb el pacient en decúbit lateral. Pelvis, lumbar i dorsals baixes.

Braços de palanca mixtes: curts i llargs.

Dog Tècnic.- En decúbit supí. Es fa servir només a les vertebres dorsals. Anecdòticament, es diu així perquè a principis del segle XX els seus detractors deien que no farien aquesta tècnica ni a un gos (*dog* en anglès).

Tècnica d'energia muscular o tècnica de Mitchell.- Després de col·locar al pacient en una posició específica per cada tipus de lesió, se li demana una contracció isomètrica contrarresistència, en una direcció controlada amb precisió, amb un nivell d'intensitat variable. S'utilitza, principalment, en l'eix vertebral. Fa servir el principi de contracció-relaxació de Sherrington.

Tècnica d'alliberament per posicionament o tècnica de Jones: El sistema consta de dos elements principals, el primer és la identificació i monitorització de punts dolorosos palpables distribuïts per tot el sistema musculoesquelètic. Quan es descobreix un d'aquests punts dolorosos es busca una posició en la qual es redueixi tant el dolor del pacient com la tensió tissular que sent l'osteòpata. Aquesta posició es manté durant uns 90 segons, transcorreguts els quals es torna lentament a la posició normal i es torna a avaluar al pacient.

Tècniques articulatòries: S'aplicaran moviments repetitius contra la barrera de restricció de l'arc articular. L'osteòpata ha de monitoritzar permanentment la sensació de límit al moviment induït, sent l'objectiu la normalització articular.

Tècniques de mobilització sense impuls: Són maniobres aplicades a qualsevol teixit, excepció feta de l'esquelet, al temps que es monitoritzen les respostes i els canvis en la mobilitat per mitjà de la palpació. Aquestes tècniques produeixen efectes mecànics, circulatoris i neurològics i resulten útils tant en les patologies agudes com en les cròniques. Poden estirar mecànicament la pell, la fàscia i el múscul i millorar la seva mobilitat i flexibilitat, també es mostren útils per incrementar la circulació dels fluids dins i fora de les parts toves del sistema musculoesquelètic, reforçant el retorn venós i limfàtic.

Tècniques oscil·latòries.- Mobilitzacions rítmiques articulares i/o viscerals destinades a normalitzar el moviment de l'estructura a tractar.

Tècniques de bombeig: Les tècniques bombeig limfàtic apliquen el principi del model respiratori-circulatori. Encara que l'objectiu és millorar el flux de fluïts i l'intercanvi respiratori, les forces aplicades mobilitzen les estructures articulares i les fàscies tant superficials com profundes.

BLT (Balança lligamentós).- Reequilibració entre els diferents lligaments que sustenten una estructura.

Tractament General Osteopàtic (TGO).- Conjunt seqüencial de maniobres destinades a normalitzar el moviment de totes les estructures de l'usuari integrant la lesió osteopàtica dins d'un esquema funcional.

5.5.4.1.2.b.- Viscerals:

El tractament anirà orientat a restituir a la víscera la seva mobilitat primitiva fisiològica. Un òrgan té bona salut si és mòbil gràcies a les capes seroses, a les fàscies, als lligaments que la sustenten i a les estructures que l'envolten.

Manipulacions directes.- Orientades en el sentit de la correcció i destinades a tractar els elements de sustentació visceral, lligaments estructurals viscerals, mesos, epiplons, etc. La manipulació consistirà en estirar la estructura restringida. Es farà sempre per sota del llindar del dolor i anirem guanyant amplitud de moviment en base als moviments respiratoris del pacient.

Manipulacions indirectes.- Orientades en el sentit de la lesió i destinades a tractar el teixit connectiu, així com, també, els altres elements circumdants. Aproximarem suaument els extrems de l'estructura lesionada fins sentir que disminueix la tensió tissular. També ens basarem en la respiració del pacient, però en aquest cas esperarem la reacció de relaxació del teixit tractat.

Tècnica de Chapman.- Tècnica reflexa de inhibició dels dermatòms neurolimfàtics de Chapman. Aquests dermatòms apareixen sempre que hi ha afectació del drenatge limfàtic visceral.

5.5.4.1.2.c.- Funcionals:

L'èmfasi principal es troba sempre en la reacció del teixit a tractar ja que induïrem una informació i esperarem la reacció de l'estructura tractada. La diferència entre una tècnica i altre estarà en la forma d'aplicació. Aquests tipus de tècniques es basen en la teoria de que sempre que establim contacte amb la pell i el teixit connectiu del pacient es genera un diàleg amb el cos.

En tots els casos, encara que guanyarem amplitud de moviment, estarem parlant de *qualitat* de moviment. És necessari que durant les diverses maniobres tinguem centrada la nostra atenció, visualitzant el que està passant en el teixit i posant la nostra intenció en el moviment efectuat. Es poden fer servir en totes les estructures del cos, tant a nivell articular, visceral i/o cranial.

Tècnica directa.- Test i maniobra dinàmiques. Posicionarem l'estructura lesionada en el seu eix anatòmic. Iniciarem un moviment suau vers a la correcció, en els tres plans del moviment, fins a la barrera motriu. Aplicarem una força subtil en el sentit de la correcció. Anirem una mica més enllà del moviment anatòmic actiu.

Tècnica indirecta. D'exageració de lesió o d'equilibració recíproca.- Test i maniobra dinàmiques. A partir de l'eix anatòmic seguirem el moviment vers la facilitació, allà on el moviment es mes fàcil, fins al final del recorregut articular. Una vegada sentim la relaxació tissular, podem anar fins a l'exageració de la tensió (Sutherland) o be reequilibrarem (Hoover o Becker). El treball el farà el S.N.C. i el Moviment Respiratori Primari (MRP).

Tècnica dels Triggerpoints.- Tècnica de tractament dels "punts gatell" miofascials, tegumentaris, i/o periarticulares.

Tècnica de Rebot ("recoil").- Tècnica específica sobre l'estructura bloquejada, de desplaçament dinàmic en el sentit de la correcció, amb deslliurament bruscat al arribar al punt de correcció, rebot, que cerca l'alliberament de l'estructura bloquejada.

Tècnica de Percepció.- L'osteòpata col·loca la ma sobre la pell del pacient, sense fer a penes pressió, i observa quina reacció rep dels teixits en general, *percep/sent* com es mou, als pocs instants sentirà des de on venen les tensions. Anirem desplaçant la ma vers el lloc de on provinguin i un cop estem situats a sobre sentirem com es forma un petit moviment, l'anirem seguint fins que aquest moviment desapareix-hi o es normalitzi.

Tècnica cranial o craneo-sacra:

Quan W. Garner Sutherland (1873-1954), sent encara estudiant d'Osteopatia en "Kirksville", va observar un crani disseccionat, li van cridar l'atenció les estranyes formes de les superfícies de "unió" entre les ales de l'os esfenoides i els ossos temporals. Aquestes unions semblaven que presentaven arestes, com les gorges d'un peix. Semblaven el reflex físic de la mobilitat articulada d'un mecanisme respiratori. A partir d'aquest moment es va dedicar a estudiar aquestes articulacions òssies del crani i les unions entre elles. Va observar que la cohesió entre aquestes unions es realitzaven per mitjà de membranes i que el seu moviment estava coordinat. Les va anomenar "**membranes de tensió recíproca**"

Així va néixer el concepte "**Cranial**" (en l'antiga Grècia ja coneixien i practicaven la tècnica manipulativa sobre el crani). De Jarnette en 1922, veient treballar a un quiropràctic anomenat Cottam, va desenvolupar la tècnica Sacre-occipital però no va poder descriure els impulsos rítmics cranials, ni considerava la seva tècnica com a part integral dels principis osteopàtics. Posteriorment, altres grans osteòpates com H.Magoun, D.Brooks, T.Schooley, Anne Wales, Viola Fryman, J.Upledger, J.Jealous, etc., han anat avançant i aprofundint mitjançant tecnologies modernes en aquells primers coneixements.

La mobilitat crani-sacra es deguda al moviment propi del cervell i de la medul·la espinal; la circulació del líquid céfalo-raquidi; al moviment de la *duramàter* meníngia; al moviment propi de tots i cadascun dels ossos cranials; als moviments fascials; al moviment fisiològic i automàtic de l'occipital i del sacre; i als tres diafragmes (cerebel·lós, toràcic i pèlvic).

Actualment el concepte ha evolucionat cap a una idea més dinàmica i podem afirmar que el sistema crani-sacre és un sistema de pressions entre el flux i reflux del líquid céfalo-raquidi, essent, a més, un sistema semi-tancat que arriba fins a les parts més allunyades del cos humà per mitjà del sistema fascial.

L'osteòpata actua sobre aquestes estructures amb l'objectiu d'alliberar les restriccions de moviment mitjançant petites i molt subtils maniobres, fins aconseguir un moviment harmònic.

Quan l'osteòpata actua sobre l'usuari, ho fa aplicant tots els principis d'actuació de l'osteopatia.

A "grosso modo" actuarem sobre els ossos cranials i les seves membranes d'unió, la simfisis esfenobasilar (S.E.B) i el restabliment del ritme crani-sacre.

Les tècniques cranials més utilitzades són:

Tècnica del si venós.- Facilitar el drenatge venós intracranial.

Descompressió condilea.- De occipital-C1.

Tècnica del quart ventricle.- Amb l'objectiu de normalitzar el ritme crani-sacre.

Tractament de la S.E.B.- Per tractar les lesions en flexió, extensió, torsió, SBR, strain,...

Balanceig dels temporals.- Tractament específic dels ossos temporals.

V-SPREAD.- Tractament específic de les sutures.

5.5.5.- Índex de coneixements osteopàtics, anatomofuncionals i de patologia general.

Aquest punt recull no només els coneixements de base osteopàtica, sinó també els de ciències de la salut, fisiologia i de patologia per poder realitzar tot el que s'ha descrit anteriorment, per poder establir un diàleg amb la medicina, així com per conèixer els límits de la pràctica de l'osteòpata

L'osteòpata ha de tenir formació suficient en:

- Anatomia (estructural).
- Biologia i Bioquímica
- Fisiologia (funció).
- Radiologia i altres tècniques de diagnòstic per la imatge.
- Semiologia.
- Filosofia osteopàtica.
- Fonaments osteopàtics.
- Tècniques osteopàtiques.
- Clínica osteopàtica.
- Tècniques coadjuvants: dietètica, fitoteràpia, homeopatia, embenats funcionals, etc,...

5.5.6.- Processos atesos

5.5.6.a- Processos atesos mes sovint

De manera més general a tall d'exemple citem els processos atesos més sovint:

- **Disfuncions somàtiques, somatoviscerals (viscerosomàtiques) i psicossomàtiques.**
- **Afeccions sistèmiques:**
 - **sistema cardiovascular i respiratori:** hipertensió, arítmies, insuficiència respiratòria, asma, bronquitis, malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) Síndrome de Tietze, síndrome condrocòstal, síndrome costovertebral,...
 - **sistema neurològic:** estrès, neuràlgies facials, neuràlgies del trigemin, trastorns del son, trastorns motors, síndromes de Arnold, Chiari, Morton, Menière, cefalees, migranyes, tetànies, sordesa, vertigen, cefalea, migranya, neuropatia, polineuritis, síndrome neurògen, síndrome miogen,...
 - **sistema genitourinari:** litiasis vesical i renal, plecs i espasmes uretrals, prostatitis, hipertròfia prostàtica, cistitis, cistàlgia, incontinència urinària, infeccions vesicals i renals, ptosis vesical,...
 - **sistema ginecològic:** infertilitat, preparació al part, assistència al part i puerperi, dismenorrea, amenorrea, disparèunia, dolor raquidi de l'embaràs,...
 - **processos obstètrics:** Millorament de tots els processos adaptatius posturals que fa la dona durant l'embaràs, ciàtiques, mareig, problemes circulatoris,...
 - **sistema digestiu:** hèrnia de hiat, gastritis, gastràlgia, úlcera gastrointestinal, diarrea, estrenyiment, intestí irritable, visceroespasmes, adherències, ptosis, colitis, insuficiència hepàtica, litiasi biliar, còlics, prolapse rectal, reflux gastroesofàgic, hèrnia de hiatus, gastritis, litiasi vesicular, hepatitis, cirrosis, malaltia de Crohn, colitis hemorràgica, esofagitis, colopatia funcional.
 - **sistema musculoesquelètic:** subluxacions, esquinços, adherències, posttraumàtica, contractures i distensions musculars, lumbàlgies, lumbociàtiques, ciatàlgies, sacràlgies, coccigodínies, coxàlgies, gonàlgies, dorsàlgies, condromalàcia rotuliana, esquinços intercostals, cervicàlgies, cervicobraquiàlgies, braquiàlgies, torticolis, hèrnies discals, anterolistesis, retrolistesis, trastorns escapulohumerals, espatlla dolorosa, dolors articulació temporomandibular (ATM), epicondilitis, epitrocleitis, túnel carpià, tendinitis i qualsevol lesió de tendó, lligament i càpsula de qualsevol articulació (excepte fractures i luxacions).
- **Afeccions pediàtriques:** Còlics, vòmits, dificultats de succió, retard psicomotriu, traumatisme perinatal, paràlisi cerebral, trastorns de l'aprenentatge, torticolis congènita, hiperactivitat, insomni, dimorfisme cranifacial, claudicació, escoliosis, retard del creixement, otitis crònica, estrabisme, diplopia, traumatisme obstètric, reflux gastroesofàgic, regurgitació, còlic del recent nascut, plagiocefàlia, torticoli congènita, dislèxia, dislàlia, plagiocefàlies, problemes associats a compressions intrauterines i parts, al·lèrgies, dermatitis, otitis, asma, bronquitis, alteracions del son, problemes relacionals,...
- **Processos geriàtrics:** Desequilibris, alteracions de la marxa,...
- **Processos psicològics:** Estats depressius, ansietat, angoixa,...
- **Malalties reumàtiques:** Sistèmiques, articulars, metabòliques,...
- **Problemes otorrinolaringològics (ORL):** Otitis, acúfens, hiperacusies, hipoacusies, faringitis, sinusitis,...
- **Dermatologia:** Dermatitis, psoriasis,...
- **Odontologia/ ortodòncia:** Problemes d'oclusió,...
- **Oftalmologia:** Trastorns oculars, miopia, hipermetropia, astigmatisme, estrabisme, diplopia,...
- **Al·lèrgologia:** Rinitis, sinusitis, dermatitis,...

5.5.6.b- Processos no atesos.

La urgència absoluta o relativa (infart de miocardi, pielonefritis, ciatàlgia paralitzant,...), processos aguts (flebitis, còlics, apendicitis aguda,...), processos infecciosos (vírics o bacterians) processos neoplàsics, **no han de ser tractats en primera intenció per l'osteòpata**. En aquests casos l'osteòpata te un rol terapèutic complementari al tractament mèdic. La seva actuació anirà orientada al restabliment funcional del pacient, tant en la millora i reequilibri del sistema afectat com en la convalescència general del pacient.

- **Processos Cardiocirculatoris** : Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper complementari en el tractament i la convalescència dels usuaris que presenten:
Infart de miocardi, pericarditis, endocarditis, embòlia pulmonar, palpitations, flebitis, tromboflebitis,...
- **Processos Pneumològics**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper complementari en el tractament i la convalescència dels usuaris que presenten:
Pneumotòrax, pleuresia, atelèctasi, infecció pulmonar, tuberculosi, neoplàsia broncopulmonar,...
- **Processos Digestius**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper complementari en el tractament i la convalescència dels usuaris que presenten:
Úlcus, pancreatitis, estenosi pilòrica, neoplàsia del tracte digestiu, diverticulosis, estenosi esofàgica, oclusió intestinal, apendicitis, peritonitis, hepatitis, cirrosis, malaltia de Crohn,...
- **Processos Traumatològics**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper complementari en el tractament i la convalescència dels usuaris que presenten:
Fractura, luxació, entorsis greu, tumor primari o secundari,...
- **Processos Neurològics**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper complementari en el tractament i la convalescència dels usuaris que presenten:
Procés neoplàsic, esclerosi en plaques, síndrome de Chiari, A.V.C,...
- **Processos Urogenitals**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper en el tractament i la convalescència dels usuaris que presenten:
Pielonefritis, còlic nefrític, adenoma de pròstata, ronyó poliquístic, prostatitis, procés neoplàsic, síndrome de la unió pielouretral,...
- **Processos Ginecològics**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper complementari en el tractament i la convalescència de les usuàries que presenten:
Salpingitis, embaràs extrauterí, procés neoplàsic, fibroma, quist ovarià,...
- **Processos Pediàtrics**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper en el tractament i la convalescència dels usuaris que presenten:
Invaginació intestinal aguda, estenosi pilòrica, estenosi cranial,...
- **Processos Endocrinològics**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper en el tractament i la convalescència dels usuaris que presenten:
Acromegàlia, crisi tirotoxic, alteració tiroïdal, alteració suprarenal,...
- **Processos ORL**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper en la convalescència dels usuaris que presenten:
Procés neoplàsic, traumatisme facial, infecció, sinusitis crònica, otitis crònica,...
- **Processos Estomatològics**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper en la convalescència dels usuaris que presenten:
Traumatisme, síndrome algodistròfic de l'aparell mastegador (SADAM), alteració de la deglució,...
- **Processos Psiquiàtrics**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper en la convalescència dels usuaris que presenten:
Esquizofrènia, trastorn bipolar, autisme,...
- **Processos Oftalmològics**: Una vegada sota tractament mèdic, l'osteòpata te el seu paper en el tractament i la convalescència dels usuaris que presenten:
Glaucoma, despreniment de retina, queratocon, blefaritis,...

5.7. SHIATSU

5.7.1 Descripció i definició: professional amb els coneixements necessaris capaç de realitzar una valoració de l' estat de l'energia del receptor mitjançant el tacte amb la finalitat de percebre l'excés i la deficiència de l'energia o ki utilitzant mans, polzes, colzes i genolls arreu del cos amb la finalitat de tractar arreu del cos zones concretes, punts, meridians, per aconseguir l'equilibri energètic del receptor.

5.7.2 Filosofia i model de treball: el shiatsu presenta la malaltia com un estat de desequilibri o debilitat del conjunt del organisme. La lluita del cos per poder recupera la seva fluïdesa energètica produeix símptomes que defineixen la patologia present, aquests símptomes no tenen que ser necessàriament físics poden ser emocionals o espirituals, es veu el ésser humà com a tot amb la qual qualsevol disfunció afectarà al resta amb mes o menys graó. Per això el tractament intenta també recuperar la capacitat de defensa i la auto regulació del propi cos per si sol, perquè aquest pugui fer front a la disfunció, patologia o molèstia.

Que ens interessa avaluar:

- La resposta al contacte.
- L'estat i la expressió de la energia amb zones concretes i també amb la seva totalitat.
- La resposta dels punts.
- L'estat emocional en el moment i durant i després la sessió.
- L'estat de la llengua
- L'estat del pols

Tot això afegint a la pròpia historia del usuari farà que el terapeuta de shiatsu realitzi el tractament mes idoni coneixent les seves limitacions i si és necessari derivant al usuari a un altre professional.

Aquí entrarà l'usuari a trobar una millora de la disfunció, molèstia, patologia, o simplement col·labora amb el mecanisme de auto curació natural que tot ésser tenim: (bases de la medicina tradicional xinesa i japonesa entre altres).

5.7.3 Competències

5.7.3.1 Components metodològics propis pràctics i teòrics: el terapeuta de shiatsu tractarà el cos des de la totalitat o per seccions segons les necessitats del usuari.

Aplicarà el tractament respectant la filosofia del shiatsu.

Coneixerà el seu marc d'actuació terapèutica delimitat per les bases i fonaments del shiatsu.

El terapeuta de shiatsu no fa cap diagnòstic mèdic, ni interpretació ni interfereix en qualsevol diagnòstic mèdic, normalment ja venen diagnosticats o sinó el seu marc terapèutic és bastant adient per saber amb les explicacions dels símptomes de l'usuari els seus límits: que pot fer i que no, i si te que adreçar l'usuari a qualsevol especialista.

Seguint els principis de la filosofia del shiatsu la persona és mes important que la disfunció dolor patologia. Però això no vol dir que el shiatsu no atendra els símptomes i signes del usuari si no que podrà triar diferents camins per arribar-hi.

Saber fer un tractament de shiatsu sempre dependrà de la via que trií el terapeuta de shiatsu, a nivell global del cos, per seccions, , mirant la resposta del cos al contacte. Per fer alguna de aquestes vies el terapeuta tindrà que desenvolupar sensibilitat, destresa i altres habilitats que requereix la tècnica .

Tractarà el cos des de:

- La resposta de el propi cos al contacte.
- El estat energètic total.
- L'estat energètic en diferents zones.
- La reacció determinada de diferents punts.
- L'estat emocional o condició de l'estat de ànim del usuari.
- Símptomes i signes del usuari.

Tot i xo es farà mitjançant el nostre diagnòstic a traves del contacte:

- En el hara.(zona abdominal on es pot reflexa l'estat energètic dels òrgans.
- Mirant com el cos respon al contacte en diferents zones.
- Mirant la resposta de diferents punts.
- Amb l'observació de la llengua.
- Amb l'observació del pols.

Tindrà que conèixer el tipus de tractament que aplicarà al usuari.

Conèixer el marc legal en l'àmbit de la seva actuació

Mantenir un procés formatiu continu.

Es podrà seguir el procediment descrit en el bloc general amb algunes modificacions.

1. ANAMNESI: rebre escoltar el problema, això necessita una aproximació psicològica suficient i punt d'observació oriental, elaborar un diagnòstic clínic prou exhaustiu com per poder efectuar un anàlisi semiològic i una aproximació evolutiva i poder fer una correcta avaluació.

Necessitat de coneixement semiològic bàsic per una correcta avaluació d'exclusió.

Necessitat del coneixement del propi mètode i model de treball per poder fer una correcta avaluació, un cop comprovades les situacions d'exclusió, aquest coneixement del propi mètode i model propi són els que determinen l'avaluació.

2. EXPLORACIÓ FÍSICA: el terapeuta de shiatsu farà servir la resposta al contacte i pressió sobretot l'organisme, palpació del hara, punts viscerocutanis de la columna vertebral,, punts d'acupuntura que actuen com alarma dels òrgans.

Això ens determinarà després com treballar:

- Utilitzar meridians arreu del cos.
- Utilitzar la resposta al contacte en diferents parts del cos.
- Utilitzar punts.

3. VALORACIÓ DIAGNÒSTICA: tindrà amb compte:

- Els meridians corresponents a la palpació del hara.
- La resposta al contacte.
- Els punts viscerocutanis de la columna vertebral.
- Els punts alarma
- Altres tipus de diagnòstic oriental com: llengua, pols, facial, corporal, to de veu, olor corporal, expressió emocional, constitució i condició present.

Aquesta exploració normalment es realitza amb roba.

4. TRACTAMENT: un cop determinat la opció terapèutica més adient respectant les necessitats personals farem la planificació de com portar-la a terme i ho posarem a la pràctica. Això necessita l'aprenentatge de tot el material necessari que necessita el terapeuta de shiatsu que està explicat més endavant.

L'usuari de donarà la conformitat per rebre el tractament havent informat per els procediments que serà sotmès, el terapeuta li deixa clar des de un bon principi que pot fer el shiatsu, que pot sentir durant i després de la sessió de shiatsu.

5. REVALORACIÓ IMMEDIATA: farem la valoració de la efectivitat del tractament fent un seguiment evolutiu del usuari, si és necessari l'adreçarem a un altre terapeuta professional o demanar un tractament mèdic coadjuvant al seu tractament de shiatsu.

5.7.3.2 Procediments: el terapeuta de shiatsu necessitarà el coneixements necessaris per poder abordar les diferents maneres de tractar a l'usuari:

pràctics:

- Shiatsu en supí, prono, sedestació, lateral, nivell bàsic, mig, avançat.:El terapeuta necessitarà els coneixements d'aquestes postures, formes de tractament, estiraments, formes de saber tocar passant per diferents nivells.
- Pràctica del kyo i jitsu.Kyo(deficiència), jitsu(excés), aquests conceptes s'entenen necessaris per formar part de la filosofia del shiatsu i poder detectar les parts dels cos on hi ha més o menys energia, aquest concepte el aplicarem local, global, en meridians, en punts, com a resposta al tacte.
- Mobilitzar el ki i exercicis de sensibilització.Això formarà part de la filosofia i el concepte que té el shiatsu referent a poder percebre les parts del cos on la energia està bloquejada, flueix amb més normalitat, estats dels meridians, punts.
- Desenvolupar del tacte. Com tocar, que tocar i no tocar, la part del refinament del shiatsu, com fer les pressions, diferents formes de contacte, com tocar diferents parts del cos, matissos del shiatsu, diferents menes de apropament físic.
- Diferents formes de contacte: aigua, fusta, foc, terra, metall i les seves possibles combinacions Pràctica dels meridians i les seves extensions. Vasos extraordinaris. Es necessitaran els coneixements del pas anatòmic del meridians i les seves extensions para l' aplicació d'aquest en el tractament.

- Connexions. En moments puntuals les podrem utilitzar per connectar punts entre si, zones específiques del cos o per el propi usuari connecti amb el seu propi estat, dolor, sensació, emoció, per prendre consciència.
- Diferents plans de moviments
- Relació terapèutica dels punts. Una vegada es coneix el recorregut del meridià anatòmicament, també es coneix la relació terapèutica dels punts i les seves aplicacions per el cas necessari de intervindrà durant el tractament amb processos de dolor, disfunció, patologia, estat emocional.
- Tècniques de alineament. Corroborant amb algun dels conceptes de la filosofia en determinats tractaments la nostra postura tindrà que canviar, caldrà uns coneixements de això per fer el tractament més adien en segons quins moments.
- Diferents tècniques de respiració i desenvolupament de la consciència.
- Ampuku. Tractament específic a la zona abdominal per determinades situacions del usuari.
- Les sis formes de contacte
- Tractaments específics: Lumbar, cervical, dorsal, articular, sacre, cintura pèlvica, extremitats, facial, columna, escapular, genolls, natges, embaràs, nens, ginecologia, tercera edat. Tots aquest coneixements son necessaris per el terapeuta per poder-los utilitzar en cas necessari, aquí s'estudiarà els passos necessaris en cada un d'ells, con fer-los, com utilitzar-los, el per que, fins on, les indicacions de cada d'un de ells i les contraindicacions, la seva acció en quant a punts meridians o formes de contacte amb aquestes zones.

• Remeis externs. Remeis que aplicarem durant o després del tractament per reforçar-lo en cas necessari.

Ventoses: ventoses de vidre utilitzades amb la Medicina tradicional xinesa, per millora un dolor, i mes.

Moxa: planta xinesa, (artemisa vulgaris) mitjançant la moxa s'aplicarà calor en determinats punts per millora estats físics o millorar estats d'ànim.

Llengua i pols: formen part de la medicina, son d'utilitat per fer un diagnòstic i poder saber l'estat energètic a nivell intern i com es manifesta aquest energia.

- Avaluació del hara. Per fer el diagnòstic.
- Teòrics : història del shiatsu, principis de la MTX, teoria del yin-yang, ki i substàncies vitals, els tres tresors, causes de la malaltia, els vuit principis, teoria i funció dels aspectes físics i psicològics dels meridians, teoria i funció dels meridians tradicionals i les seves extensions, els cinc elements, relació símptoma. Funció, sistema immunològic, teoria del hara, teoria de la llengua, teoria del pols, dietoteràpia energètica.

Tots els coneixements teòrics son per poder entendre part dels pràctics, per poder entrar dins de la filosofia del shiatsu, o per poder reforçar el tractament amb recomanacions que l'usuari seguirà després del tractament a nivell físic o fitoterapèutic, també per poder relacionar la part de semiologia amb la medicina tradicional xinesa o japonesa.

5.7.3.3 Aplicació pràctica i d'integració i habilitats:

- Complir amb els diferents objectius.
- Com desenvolupar els diferents coneixements necessaris.
- Complir amb unes hores establertes de classes i de practiques.
- Compromís amb el reciclatge i la formació continuada per una millora.

5.7.3.4 Coneixements disciplinaris:

fonaments del Shiatsu.

Filosofia del Shiatsu.

Tècniques del Shiatsu.

Anatomia estructural.

Fisiologia (funcionament dels diferents sistemes)

Semiologia bàsica.

5.7.4. Processos atesos mes sovint:

Podrà estar indicada en un gran nombre de trastorns en major o menor mesura:

- Afeccions dels sistema musculoesquelètic: segons el shiatsu les afeccions musculoesquelètiques, les relacionarà amb desordres energètics del fetge, vesícula biliar, ronyó, bufeta. Referent a l'estat emocional pot estar relacionat amb: por, decisions, control. Això vol dir que moltes de aquestes afeccions que les podrem tractar, amb punts, meridians, formes de contacte, moxa, ventoses, estiraments, connexions.

Esquinços, contractures, distensions musculars, lumbàlgies, coxalgies, dorsalgies, dolors de les articulacions, cervicàlgies, tendinitis, esquinços, lesions dels tendons i lligaments, atrofia muscular, pèrdua de mobilitat, tensió general, cansament muscular.

- Afeccions del sistema cardiovascular: segons el shiatsu ho relacionarà amb processos emocionals que poden afectar a la ment, els desordres energètics podran estar al cor i al intestí prim.

Agitació mental, insomni, arítmies, opressió del tòrax, hipertensió, ansietat, confusió mental.

- Afeccions del sistema respiratori: segons el shiatsu ho relacionarà amb processos emocionals com, dificultat d'expressió, dificultat amb els límits, els

Els desordres energètics es poden trobar, al pulmó o intestí gros.

Asma, bronquitis, refredats, al·lèrgies, afeccions dels intestins, tos, afonies, dificultat respiratòria.

- Afeccions del sistema neurològic: segons el shiatsu podran estar relacionades diferents estats emocionals com, apatia, por, hiperexcitació, nerviosisme, canvis de l'estat d'ànim. Els òrgans, majoritàriament el renyo i cor.

Estrès, cefalees, migranyes, insomni.

- Afeccions del sistema genuritari: relacionades amb emocions com por, falta de determinació, tancament amb un mateix, relacionat amb bufeta i ronyó.

Litiasis renals, problemes menstruals, cistitis, pròstata, incontinència urinària.

- Sistema ginecològic: preparació al part, acompanyament al part, infertilitat.

- Afeccions del sistema digestiu: relacionades amb les emocions: insatisfacció, falta de autoestima, seguretat, acceptació d'un mateix. Els òrgans relacionats son la melsa i el estómac.

Dolor a l'epigàstric, hèrnia de hiat, gastritis, úlceres gastrointestinals, anorèxia, bulímia, pèrdua de la fam, gasos, vòmits.

- Afeccions de la pell: estaran implicats el pulmó i l'intestí gros, fetge.

Acne, èczema, pell irritada, psoriasis.

- Processos geriàtrics: relacionat amb la pèrdua d'energia vital o ki.

Millora de mobilitat, afeccions generals.

5.8 SPINOLOGIA

5.8.1 Descripció i definició.

La Spinologia és el mètode de localitzar i readaptar desajustos vertebrals amb l'objectiu d'ajudar a les persones a expressar i gaudir millor la seva vitalitat i el seu potencial, sense cercar cap altre efecte terapèutic específic; entenent desajust per la situació en la qual les vertebres no s'alineen segons una posició ideal teòrica.

El mecanisme d'intervenció de la Spinologia no es manipulatiu, tan sols mobilitza suaument sempre dins del arc de mobilitat actiu existent. En cap cas es treballen subluxacions vertebrals ni es realitzen mobilitzacions forçades.

5.8.2. Filosofia i model de treball.

Terminologia

Desajust vertebral: quant una vertebra no esta alineada segons una posició ideal teòrica, i a on el cos no fa la readaptació, malgrat tenir la llibertat de moviment per fer-la.

Tècnica de Spinologia: grup de tècniques manuals que pot aplicar el spinologista per facilitar la readaptació dels desajustos vertebrals.

Readaptació vertebral: acció portada a terme per el propi organisme al acoplar la vèrtebra després de la facilitació manual per part del spinologista, o bé, per l'adaptació del cos a una posició ben especifica mantinguda en els marges del moviment lliure actiu articular vertebral

A Spinologia es parla de manteniment; amb el focus en mantenir el estat alineat de la columna vertebral, no tractant cap malaltia o patologia, tan sols cercant un benestar general. Per tant la tècnica de la Spinologia s'aplica sense fins terapèutics i en aquest sentit no es considera una activitat sanitària. La seva filosofia es vitalista.

La Spinologia remarca el fet de que els desajustos vertebrals són:

- *Negatiu*. Al mantindre una limitació al eix vertebral, que condiona la capacitat de viure i expressar el màxim de la persona.
- *Acumulatiu*. Els desajustos poden generar un estrès acumulatiu.
- *Sense dolors*. La persona sovint no percep l'existència de desajustos al no manifestar-se senyals o canvis immediats.

5.8.3 Competències:Components metodològics propis: teòrics o pràctics.

La base del sistema de treball de la Spinologia es la pròpia capacitat de l'organisme per tractar de buscar solucions als seus propis problemes i mantenir una vitalitat òptima de forma permanent. En presència d'un desajust vertebral, l'organisme disposa i activa un mecanisme que intenta corregir-lo, mitjançant la musculatura paravertebral profunda.

Mètode Vertebrale

És el mètode que utilitza la Spinologia per localitzar i analitzar els desajustos vertebrals. Esta basat en el concepte de fisiològic anomenat "Miotasis o reflex miotàtic"

En presència d'un desajust vertebral, els muscles paravertebrals profunds es comencen a contraure de manera repetitiva per ordre del sistema nerviós central de forma repetitiva amb la finalitat de corregir-lo.

L'spinologista utilitza la palpació comparativa d'aquests muscles i aplica, posteriorment, la metodologia de readaptació.

Tècnica de Spinologia

En la Spinologia s'utilitzen només les mans com eines de treball. No es treballa amb cap tipus d'instrumentació ni per a la localització i anàlisi del desajust ni tampoc en l'aplicació dels mètodes de readaptació.

Aplicació pràctica i d'integració dels coneixements i habilitats.

Avaluació. En la primera visita, el spinologista recopila totes les dades d'interès i de seguretat en la fitxa del receptor.

Orientació. El spinologista sempre informa l'usuari del concepte i metodologia de la Spinología.

Procés de la tècnica. La tècnica de la Spinología segueix 3 passes:

- 1 - Vertebraille o localització del desajust vertebral.
- 2 - Aplicació de la tècnica per la readaptació:
 - Tècnica de Spinología per la zona cervical
 - Tècniques de Spinología per la zona dorsal
 - Tècnica per la zona lumbar i sacra
- 3 - Verificació: Vertebraille per a la comprovació de la readaptació vertebral.

Planificació. Determinar la freqüència inicial i es fa la proposta de seguiment.

Coneixements i estudis del funcionament de l'organisme humà.**Matèries:**

Anatomia (embriologia, osteologia, artrologia i miologia de la columna vertebral).
 Anatomia del sistema nerviós i del sistema endocrí.
 Anatomia general.
 Fisiologia general.
 Fisiologia (sistema nerviós, sistema endocrí, sistema músculoesquelètic).
 Homeòstasi i Bioquímica general.
 Patologia de la columna vertebral i del sistema nerviós.

Matèries de Spinología

Biodinàmica espinal.
 Neurodinàmica del desajust vertebral.

Coneixements i estudis propis de la Spinología

Filosofia de la Spinología
 Tècnica de Vertebraille
 Tècnica de Spinología
 Practorium (pràctiques tutelades amb receptors externs)

5.8.4.Processos atesos més sovint.

La Spinología no cerca el diagnòstic i tractament de patologies.

A l'usuari se li explica que l'actuació del spinologista té el objectiu de ajudar-lo a mantenir el cos lliure de desajustos vertebrals tot el temps que ells vulguin.

Es un mètode de manteniment i per aquells que cerquen una millora del benestar general.

Processos no atesos:

A mes de les contraindicacions generals de les practiques manuals, la Spinología no esta indicada en presencia de osteoporosi, artrosi avançada, espondilolistesi (la zona), espondilitis anquilopoiètica (la zona), malaltia de Paget, osteopènia, neoplàsies d'ossos i d'articulacions, tumors ossis i hèrnies dels discos.