

30 DÍAS

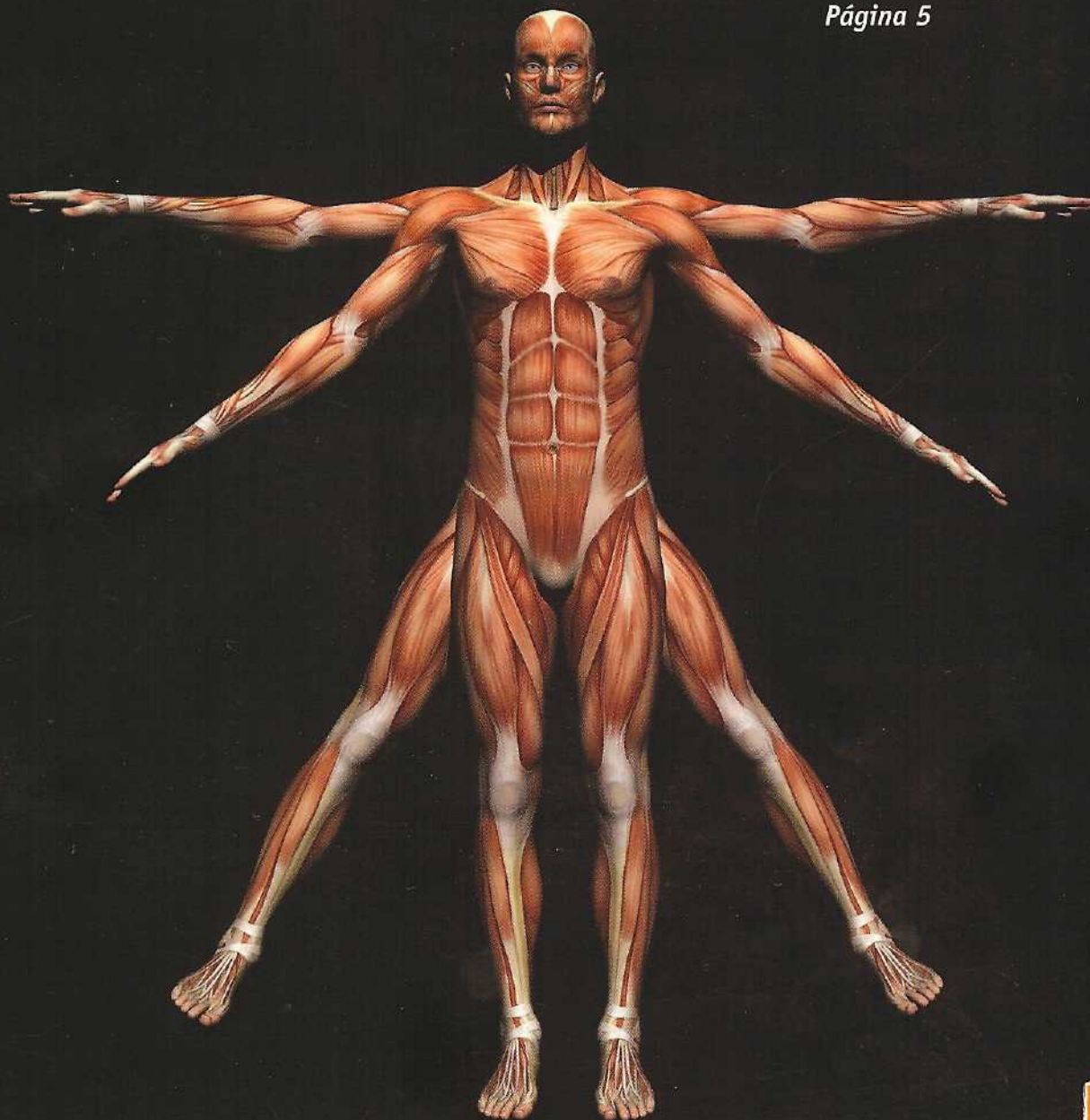
Nº 96 Abril 2006

de fisioterapia

Entrevista a **Andrzej Pilat**

Experto en técnicas de liberación miofascial

Página 5



Entrevista a

Andrzej Pilat

Fisioterapeuta experto en técnicas de liberación miofascial

**Ricardo Marcos Hernández Mateo.**

Colegiado n°2379,

Héctor Pavelek Redondo. Colegiado n°2497.**Soi García Flores.** Colegiado n°3630.

CON MOTIVO DEL CURSO QUE SE ESTÁ REALIZANDO EN LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE FISIOTERAPIA DE LA ONCE EN MADRID, CALLE NURIA, ENTREVISTAMOS A D. ANDRZEJ PILAT, FISIOTERAPEUTA EXPERTO EN TÉCNICAS DE LIBERACIÓN MIOFASCIAL

Andrzej Pilat se formó en fisioterapia, fisioterapia ortopédica y terapia manual en Polonia, Inglaterra, EE.UU, Canadá y China. Profesor del Colegio Universitario "Cecilio Acosta" en Venezuela, profesor de postgrado de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE de la Universidad Autónoma de Madrid y de la Escuela de Osteopatía de Madrid. Profesor de cursos de postgrado de la Escuela Universitaria de Ciencias y Salud de Zaragoza, Sevi-

lla y Granada. Director de la Escuela de Terapias Miofasciales. Presidente de la Sociedad Venezolana de Fisioterapia Manual y Ortopédica. Director de la Revista "Terapia Manual Venezolana".

Estimado Andrzej Pilat, ¿Qué es la fascia?

El diccionario médico Salvat define la fascia como: "aponeurosis o expansión aponeurotica" y la aponeurosis como: "membrana fibrosa blanca, luciente y resistente que sirve de envoltura a los músculos o para unir éstos con las partes que se mueven".

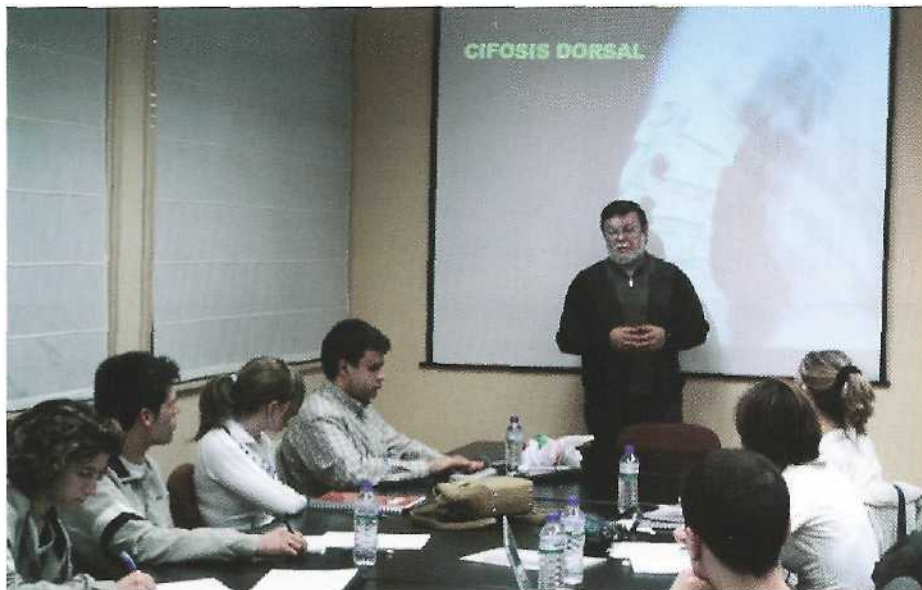
¿Y la inducción miofascial?

En la última década, las técnicas de inducción miofascial han ganado en la fisioterapia un campo sin precedentes; han permitido la expansión de muchas raíces en la profesión. Las limitaciones del sistema miofascial producen dolor y frenan la

recuperación de la función. Se considera que la inducción miofascial es la pieza olvidada en la cadena de los tratamientos efectuados por los fisioterapeutas encargados de la restauración de la función y el alivio del dolor.

La inducción miofascial es un concepto de tratamiento de las lesiones del aparato locomotor, a base de técnicas de evaluación y tratamiento de compresiones manuales tridimensionales sostenidas a través de diferentes niveles de movimientos corporales en todo el sistema fascial, con el objetivo de eliminar las limitaciones funcionales. La eliminación de las restricciones permite reestablecer el equilibrio corporal, eliminar los síntomas dolorosos y recuperar la alterada función del aparato locomotor.

El tratamiento a través de la aplicación de las técnicas de inducción miofascial tiene como principal objetivo, permitirle



al paciente un pronto y, en lo posible, completo restablecimiento de la homeostasis corporal.

¿Desde tu experiencia profesional tiene memoria la fascia?

Sabemos que el cuerpo tiene memoria en todos los niveles de su construcción, y parece que el tejido conectivo es justamente uno de los sitios donde se memorizan las experiencias relacionadas con el movimiento, es decir, todo lo que se refiere a los patrones de movimientos que nosotros realizamos como aprendizaje de la marcha por ejemplo, la marcha es automática, pero es aprendida y es una actividad muy difícil. El niño tarda un año en aprender a caminar y vemos que los animales, inclusive los mamíferos, después de unas horas empiezan a caminar, pero la marcha humana es mucho más compleja, y se basa en un aprendizaje que está memorizado, por eso se vuelve automática, y por esa razón cuando se pierde esa memoria es tan difícil recuperar la marcha otra vez. Por ejemplo, cuando un paciente, por un accidente o largo periodo en cama, pierde la capacidad de caminar tarda mucho tiempo en reaprenderla, y parece que es el tejido conectivo justamente el que se ocupa de esa función, claro, con la coordinación completa con el Sistema Nervioso Central.

¿Por qué es tan importante para ti la fascia?

Creo que no sólo para mí. La fascia es una estructura omnipresente en todas las partes del cuerpo. Primero por la simple

observación del hecho de que sí algo está en todas las partes tiene que tener importancia y segundo por todo lo que leemos de los científicos, biólogos en particular, especialistas de neurobiología, neurociencias, etc, parece que la mayoría de las actividades de nuestro cuerpo están dirigidas a través de la sustancia fundamental del tejido conectivo, entonces, si yo hablo de una estructura que es omnipresente, que está involucrada en todos los cambios químicos y mecánicos del cuerpo, no puedo decir que la estructura no tiene importancia.

¿Qué diferencias encuentra entre el tratamiento de la fascia y un tratamiento de fisioterapia más "convencional"?

Difícil pregunta, repítamela otra vez...jajaja.... Todo depende de como defines la terapia convencional. Yo creo que aquí hay que ir por un lado un poco diferente, con todo el desarrollo de las terapias manuales en los últimos, tal vez, 10 años, la fisioterapia está buscando su propio camino.

La fisioterapia fue inventada por los médicos, para ayudar en las situaciones donde ellos no tenían solución, en concreto en dos problemas principales: los minusválidos de guerra, gente joven con amputaciones que era necesario preparar y recapacitar para la vida diaria, y la epidemia de polio, para la que el médico no encontró ningún tipo de ayuda desde su punto de vista. Allá arrancó la fisioterapia y el médico se acostumbró, en cierto modo, a que la fisioterapia actuara en momentos en que la

medicina no tiene mucho que hacer o no lo quiere hacer por diferentes motivos, entonces, el modelo de fisioterapia fue creada por médicos y no por fisioterapeutas.

En mi opinión la fisioterapia, es una profesión muy joven, considerando que la Confederación Mundial de Fisioterapia apenas ha cumplido 50 años. Es una profesión tan joven, comparada con la medicina, que está simplemente en la definición de su propio camino.

Entonces ¿Cual fue el camino? ¿Fueron las casas comerciales que empezaron a promocionar los aparatos... verdad?

No. No concluyamos con que el ultrasonido no sirve, o la luz infrarroja no sirve, o el electroestimulador no sirve; sirven, pero yo creo que reducir la fisioterapia al uso de medios eléctricos solamente es un grave error, por eso el fisioterapeuta en un momento dado del desarrollo histórico de la profesión se convirtió en "un pone aparatos" y "pone electrodos" y alguno estaba haciendo masaje con cabezal de ultrasonidos; esto sería la fisioterapia convencional. Ahora la terapia manual está buscando otro camino, la terapia manual quiere desarrollar lo que es la propia capacidad del fisioterapeuta en el uso de manos, por un lado, y, por otro, de todo lo que se refiere a la aplicación de una lógica de concepto de tratamiento.

El fisioterapeuta actúa dentro de un concepto de tratamiento, no usa unas cosas determinadas para tapar un hueco determinado, sino trabaja con un concepto. Yo creo que la terapia manual y el enorme desarrollo a nivel internacional de esta disciplina está colocando a la fisioterapia realmente en el sitio que le corresponde: es una ciencia del movimiento y aquí es donde entra la terapia miofascial, que es una forma de tratamiento del cuerpo desde un punto de vista integral y creo que aquí esta la principal diferencia. Me refiero a la siguiente observación: yo puedo detectar un punto doloroso o hipomóvil, por ejemplo en el aparato locomotor, y actuar con un aplicación muy específica en esa zona concreta o empezar un tratamiento con un enfoque no específico pero buscando una respuesta muy específica, porque aprovecho en terapia miofascial el movimiento inerte propio del cuerpo, basado en lo que hablamos anterior-

mente, en la memoria y la Teoría del Sistema Miofascial, de esta manera puedo lograr un efecto específico. Creo que la diferencia está en la visión global del cuerpo. No sirve el tratamiento de un síntoma sin buscar el problema del paciente, en un amplio sentido de esta palabra.

¿Qué tipos de técnicas podemos aplicar en el tratamiento de la fascia?

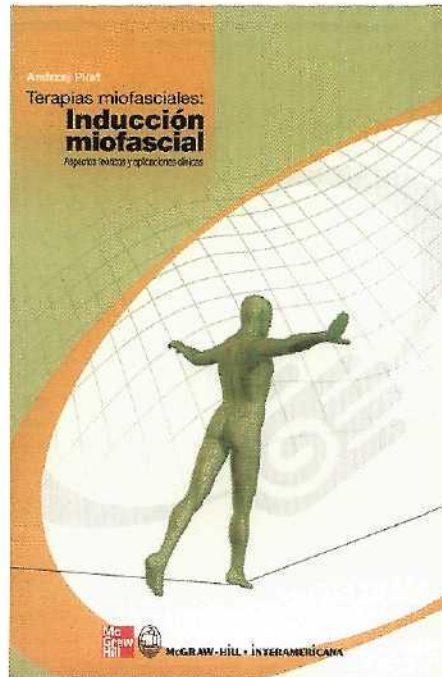
Todos los fisioterapeutas que usan las manos de una u otra forma en el proceso de abordaje del paciente, trabajan técnicas miofasciales, muchas veces, sin saberlo, usan el primer grupo de técnicas miofasciales que son técnicas relacionadas con la liberación de la fascia superficial, diferentes métodos de tratamientos permiten la liberación de las estructuras fasciales superficiales.

Otro grupo son las técnicas miofasciales profundas que tienen como objetivo alcanzar las restricciones de profundidad total, llegar a cualquier punto del cuerpo donde esté presente la restricción.

En el tratamiento con la Terapia Miofascial, ¿Hay alguna contraindicación en las técnicas?

Sí, por supuesto que las hay. Como siempre cada método tiene sus contraindicaciones.

Volviendo al concepto anterior de que la terapia miofascial no está dissociada de la terapia manual ni de la fisioterapia entra en



las mismas contraindicaciones que hay para la fisioterapia y la terapia manual. Hay algunas muy particulares como por ejemplo en los tratamientos de pacientes diabéticos insulino-dependientes, de problemas relacionados con la fase de tratamiento de tumores malignos, en los tres primeros meses de embarazo. El listado no va más allá de las contraindicaciones que hay para el uso de fisioterapia mecánica.

¿Cuándo podremos decir que estamos preparados para entrar en el Seminario de Somatoemocional?

Ante todo el tratamiento somatoemocional requiere de mucha experiencia en la aplicación de terapia miofascial y creo que cada fisioterapeuta que aplica terapia miofascial tiene que llegar a su punto particular de inquietud para encontrar la necesidad de hacer este seminario.

Creo que el seminario no está diseñado para todo el mundo en todo momento. Me explico, una persona debe pasar por un momento muy preciso de inquietud profesional y situación personal.

Estamos trabajando para ofrecer a partir de junio un seminario de nivelación para todos los que finalizaron los dos niveles en todo el territorio Español y de esta manera poder dar a conocer a los fisioterapeutas nuevos conocimientos científicos, nuevas técnicas, y a partir de ese momento abrir las posibilidades para la continuación del aprendizaje en los seminarios de inducción somatoemocional

¿Para cuando un seminario de tratamientos en pediatría?

Está en planes.

¿Dónde se pueden estudiar las Técnicas de inducción miofascial?

A partir de este año se está impartiendo un nuevo programa que tiene tres niveles básicos y tres cursos de postgrado. Los dos niveles básicos se están dando en 14 sitios de España.