



DORSALES

Para el borrado de los puntos torácicos, se coloca el paciente sentado, recostado sobre el terapeuta quien se ubica por detrás.

Se palpa el punto doloroso y se busca la desaparición con los 3 parámetros que sean necesarios: flexión, lateroflexión, rotación más compresión.

En decúbito dorsal se flexionan los miembros inferiores y se llevan los superiores hacia adelante.

Para los puntos laterales de tórax, el paciente se coloca en posición de "sirena". El terapeuta por detrás, con el pie sobre la camilla: con la rodilla aumenta la rotación y con la mano en la cabeza la lateroflexión. También en decúbito lateral, se puede colocar una mano en cresta ilíaca y la otra en parrilla costal, para acercar los puntos de inserción.

Para dorsales altas, se coloca al paciente en decúbito ventral. Se usa como palanca el hombro, tomando el brazo abducido hacia atrás en bandeja. Para dorsales bajas, se usa de palanca el iliaco, tomando la EIAS, o el miembro inferior en bandeja.

EL OPERADOR SIEMPRE DEBE BAJAR EL CENTRO DE GRAVEDAD CON FLEXIÓN DE RODILLAS

La técnica de tensión/ contra-tensión es una técnica funcional de posicionamiento del segmento en disfunción (extremidades o raquis) considerando los 3 planos del espacio:

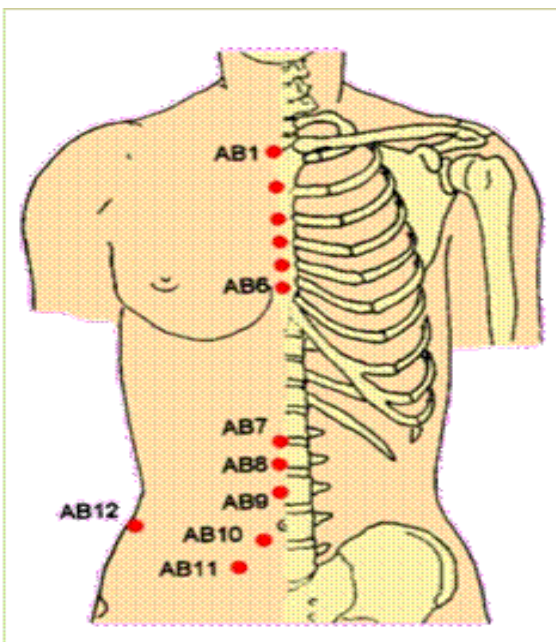
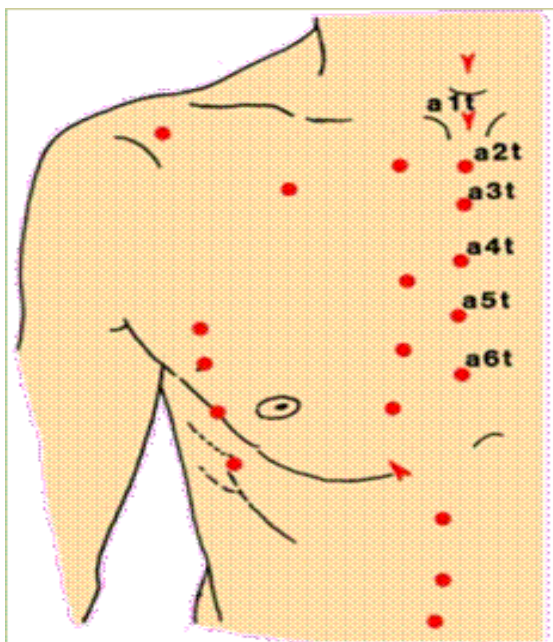
- Flexión
- Extensión
- Abducción.
- Adducción
- Rotación externa
- Rotación interna.

En cada disfunción músculo-esquelética o neuromuscular hay un punto doloroso (punto trigger: punto gatillo), que es una zona hiperexcitable en el tejido miofascial.

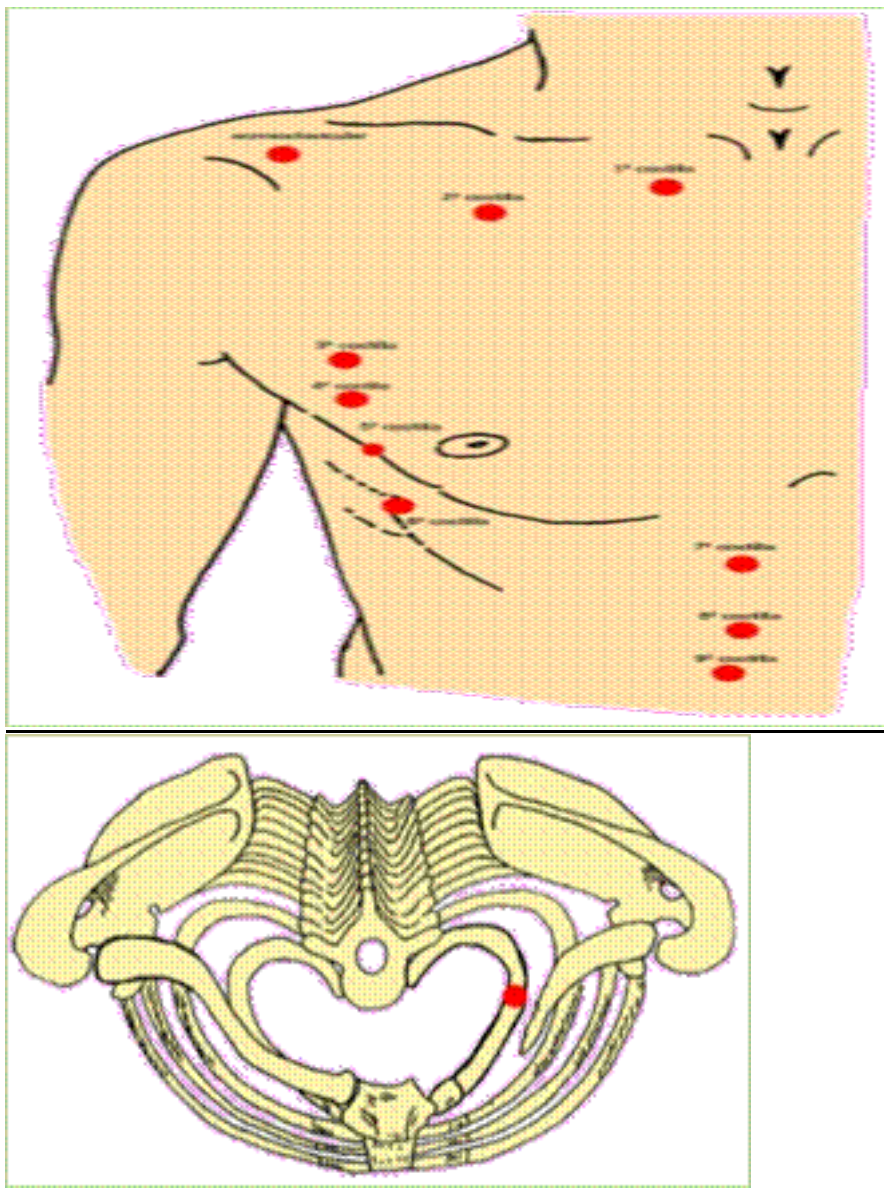
Puede ser localizado en:

- Aponeurosis.
- Músculos
- Tendones.
- Cápsulas articulares
- Ligamentos.
- Periostio.

PUNTOS TORÁCICOS ANTERIORES



COSTILLAS ANTERIORES



LIBROS RECOMENDADOS:

JONES L. - Correction spontanée par le positionnement - OMC 1981.

VAN ASSCHE R.- Curso de osteopatía suave- Océano Ambar 2002-p.226/258