

Apuntes de Quiromasaje

2002-2003

para la consecución del
Titulo de Quiromasajista
Junio' 2003

MASAJES (1)

ESPALDA	PIERNA	PIERNA	PIE
Fricciones	Fricciones	Fricciones	Fricciones
Isquemia	Isquemia	Isquemia	Isquemia
A Digital	AD Tibial	APD Gemelar	AD d. a dedo
A Palmodigital	APD Rotular	ABM Gemelar	MF del Dedo
	APD y MF Rotula	Sep. Gemelar	(F·E·Re·Ri·S·T·C)
	APD Muslar	APD Muslar	AD Dorsal
	ABM Muslar	ABM Muslar	APalmodigital
AN(Serp+CPV)	D. Nudillar	D. Nudillar	A. Nudillar
Isquemia	Isquemia	Isquemia	Isquemia
P. RC + SC	C. Cóncavo	C. Cóncavo	P. Digital
L. Escapular	Rod. gemelar		
D Hemitorácico	Rod. muslar		APD Tobillo
ADAbiertoPpa	Sac. pierna		F-E-Evr-Inv-Circ
Isquemia	Isquemia	Isquemia	Isquemia
Tecloteo	Peinado dig.	Peinado dig.	Tecloteo
Pases Suaves	Pases Suaves	Pases Suaves	Pases Suaves

ABREVIATURAS

A=Amasamiento	D=Drenaje	P=Percusión	C=Cacheteo
AN=A Nudillar	M=Movimiento	MF=M Funcional	ABM=Abimanual
AD=A Digital	APD=A PalmoD	F=Flexión	E=Extensión
RC=Radio-Cubital	SC=Semicerrada		PpA=P. pulgar asc

MASAJES (2)

FACIAL-CRANEAL	ABDOMINAL	TORÁCICO	BRAZO
Fricciones Isquemia facial	Fricciones Isquemia en cruz	Fricciones Isquemia (C+T)	Fricciones Isquemia
A Digital Facial Pinzado Rodado Orbital Prpnasal+entrecj Prp sienes Pr tenar ocular	A Digital A Digital A Palmodigital Pres.dig.deslizante reforzada A falangeto rot.	PinzadoClavicular A Digital Torac. Peinad.Bimanual Prp esternón y apéndice xifoides Cizallamiento C.	AD d. a dedo MF del Dedo Mf7(F·E·Re·Ri·S·T·C) APD M+M Mf5(F·E·Ab·Ad·C) APD ABC(F·E·S·P)
Pr Frontal-Occipit	Puño rotativo	Elev.mus.oblicua	APD B y H
Pr. pariet+tempo Pr craneal superior	C dorsal ext. P. Isquemia	C Cóncavo Isquemia	P. SC y Dig. Rod. brazo
Tracción cervical Estiramiento cap.	Prpal.deslizante Vibración	Pr doble Torácico respiratoria	Mf8(F·E·AbAd·Ri·Re) Sep. Gleno-Hum.
Isquemia sedante Tecloteo	Isquemia Pases Suaves	Isquemia Pases Suaves	Isquemia Pases Suaves

ABREVIATURAS

A=Amasamiento

D=Drenaje

P=Percusión

RC=Radio-Cubito

AN=A Nudillar

M=Movimiento

Mf=M Funcional

SC=Semicerrada

AD=A Digital

APD=A PalmoD

F=Flexión

C=cacheteo

Pr=presión

Prp = P pulgar

PrpA=Pp ascendente

MIEMBROS SUPERIORES

Indicaciones:

- Recuperación postraumática
- Atrofias y atonía muscular
- Articulaciones: dolores y funcionalidad
- Insuficiencia circulatoria
- Paresia. Hemiplegia

Lesiones deportivas:

Mangito de rotadores

Luxaciones

Tendinitis (codo del tenista y golfista)

Esguinces y desgarros

Posición:

Tendido supino para mano y antebrazo

Sentado para brazo y hombro

Manipulaciones:

Fricciones e Isquemia

A d a d y Mf 7

(flexión, extensión, rotación interna y externa, separación, tracción y circunducción)

AP de mano y muñeca

MF 5 (flexión, extensión, abd, add, circunducción)

AP de antebrazo y codo

MF 4 (flexión, extensión, pronación y supinación)

AP de brazo y hombro

P semicerrada y digital

Rodamiento del brazo

MF 9 (antepulsión, retropulsión, abd lateral, add lateral, abd oblicuo, add oblicuo, rotación interna y externa, separación gleno-humeral). I-PS.

ABDOMINAL

Consideraciones básicas

A nivel muscular, actúa sobre la musculatura abdominal, activándola

A nivel nervioso, actúa sobre el plexo solar e hipogástrico

A nivel circulatorio activa el flujo sanguíneo

Según la presión de este masaje se activa o inhibe determinadas funciones.

Indicaciones:

- Entrenimiento
- Atonía digestiva o visceral

Contraindicaciones:

- Colicos
- Diarreas
- Embarazo
- Colón irritable
- Dolores abdominales agudos

Medidas antes del masaje:

No se debe estar recién comido y la vejiga debe estar vaciada. Relajar el abdomen y procurar no causar dolor.

El paciente se coloca en tendido supino, con las rodillas ligeramente flexionadas, el torax ligeramente incorporado y las manos en el pecho.

Manipulaciones:

Fricciones e isquemia en cruz

A digital y palmodigital (presión media a profunda)

Presión digital deslizante reforzada

A falangeto rotativo y puño rotativo

Cacheteo dorsal con extensión palmar

Presión palmar deslizante

Vibración

Isquemia y Ps

TORÁCICO

Consideraciones básicas e indicaciones

El masaje debe ir acompasado con el ritmo de la respiración y mejora si se añade al aceite esencias de eucalipto o tomillo

Sistema respiratorio: facilita y fortalece la respiración

Sistema linfático: facilita el drenaje de la cisterna linfática

Sistema circulatorio: favorece mecanismo del circuito primario

Sistema óseo: mejora el torácico

Sistema muscular: tonifica músculos pectorales y torácicos

Contraindicaciones:

Bronquitis y problemas respiratorios en general

Traumatismos torácicos y costales

Manipulaciones:

Fricciones e isquemias de cuello y torax

Pinzado clavicular

A digital

Peinado bimanual

Presión pulgar esternón y apéndice xifoides

Cizallamiento costal

Elevación musculatura oblicua

Cacheteo cóncavo (Isquemia)

Presión doble torácico-respiratoria

Isquemia

FACIAL-CRANEAL

Introducción

Este masaje no sólo tiene finalidad estética sino que tiene otros efectos:

- Vasculariza la cara y mejora el organismo
- Actúa beneficiosamente sobre el sistema nervioso relajándolo
- Regula el flujo de líquido cefalorraquídeo y vasculariza la zona

Indicaciones:

- Algas faciales
- Dolores de cabeza
- Cansancio ocular
- Alteraciones motoras (paresias)
- estados depresivos

Consideraciones generales

No usar aceites irritantes, usar:

- aceite de almendra para piel normal o seca
- yogur y limón para piel grasa
- aceite de germen de trigo para piel requebradiza
- aceite de sésamo para procesos escamosos

Manipulaciones:

Fricciones e isquemia

A digital

Pinzado rodado orbital

Presión pulgar nasal + entrecejo + sienes

Presión tenal ocular

Presión occipito-frontal

Presión temporal

Presión parietal

Presión craneal superior

Tracción cervical y capilar

Isquemia y tecloteo

DRENAJE LINFÁTICO

Introducción

El sistema linfático colabora junto al sistema venoso a retirar sustancias de desecho metabólico de los tejidos intersticiales.

Circulación capilar: Los capilares arteriales llevan hasta los espacios intersticiales de los diferentes tejidos la sangre. Después del metabolismo celular quedan sustancias de desecho en los espacios intersticiales suspendidos en el líquido intersticial. Las venas son capilares que tienen una membrana menos permeable que las arterias. Junto a los capilares linfáticos se encarga de retirar el líquido intersticial cargado de materiales de desecho.

Mecanismo de retirada: La presión arterial de los capilares (PS) es mayor que la intersticial (PO) por lo que la sangre fluye hacia los tejidos. En la parte venosa, la presión intersticial (PS) es superior a la sanguínea lo que lleva a la reabsorción venosa. Ayuda a esta reabsorción los capilares linfáticos que ayudan a equilibrar la presión. De hecho, la membrana de los capilares linfáticos es más fina y transparente que la venosa. Las moléculas grandes de desecho, como son las proteínas, no pueden pasar a las venas y sí al capilar linfático. El SI colabora activamente en el equilibrio proteínico del líquido intersticial.

Composición de la linfa: La gran permeabilidad de los capilares linfáticos hace que en las zonas intersticiales la composición de la linfa sea semejante a la de los líquidos intersticiales, pero en zonas de hígado e intestinos contienen más concentración de grasas y otras sustancias de semejante peso molecular.. También se parece a la sangre si bien carece de glóbulos rojos y oxígeno. Principalmente la linfa contiene glóbulos blancos, linfocitos, sustancias de gran peso molecular y de desecho metabólico.

Circulación linfática: Al no disponer de un motor como el corazón para circular, la velocidad de la linfa es muy lenta en relación a la sangre pues sólo los movimientos respiratorios, musculares, de otros órganos y, en general, cualquier presión de los tejidos mueven la linfa y, gracias a un sistema de válvulas, este movimiento se hace sólo en un sentido. De este modo, el sistema linfático devuelve a la sangre unos 100ml de linfa.

Desde los espacios intersticiales hasta las dos venas subclavias (derecha e izquierda) donde la gran vena linfoática y el conducto torácico devuelven la linfa a la sangre, existen los siguientes elementos:

- Capilares linfáticos: recogen el líquido intersticial a través de sus finas membranas. No poseen válvulas.
- Precolectores linfáticos: si que disponen de válvulas que impiden el retroceso de linfa
- Colectores linfáticos: son similares a las venas y su recorrido es paralelo. Disponen de válvulas y musculatura lisa.
- Gánglios linfáticos: es donde desembocan los colectores y dirigen la linfa hacia dos gruesos conductos: el torácico y la gran vena linfática. Los gánglios tienen forma de alubia y tienen funciones de filtración, depuración y creación de linfocitos (de gran importancia para el sistema defensivo del organismo).

Transtornos ligados al sistema linfático:

- *Edemás*: Se distingue los edemás con fovea (cuando no menos de 30 sg desaparece cualquier presión del dedo) donde es posible actuar con masaje linfático y sin fovea donde el exceso de líquido se ha esclerosado y la recuperación de la zona presionada es superior a 30sg, en cuyo caso no es posible el masaje más aún si existe infección.
- *Desarreglos circulatorios de miembros inferiores (o superiores)* debido a malas posturas, sedentarismo, calzado inadecuado, obesidad, e tc.
- *Flebitis*: Obstrucción de venas. Se puede dar masajes con cuidado pero si existen dolores patológicos o varices con trombo mejor no.
- *Varices*: Se debe a una dilatación permanente de las venas, Si existen trombos o está muy avanzada la dilatación no dar masaje.
- *Bloqueo linfático*: Una acumulación permanente de líquido intersticial, al ser rico en proteínas, favorece el desarrollo de fibras colágenas volviéndose la zona esclerosa y cada vez la capacidad de reabsorción linfática es menor. Como efecto colateral puede aparecer infecciones.

Indicaciones para dar el drenaje linfático manual (DLM)

- *Edemas de embarazo*
- *Edemás en el síndrome premestrua*

- *Acné*: exceso de segregación de las glándulas sebáceas que llegan a taponar o romper generando las típicas reacciones inflamatorias.
- *Celulitis*: Excesiva acumulación de líquidos grasos hasta el esclerosamiento.

Contraindicaciones:

- Infecciones agudas
- Insuficiencia cardiaca
- Flebitis o trombosis
- Tumores malignos

El drenaje linfático manual (DLM):

- Se diferencia del masaje normal en que es más suave, más lento y la manipulación, siempre la misma, consiste en aplicar una presión extensa, superficial, suave y tangencial a la piel, con la intención de ayudar a la retirada linfática. Por tanto, no debe ocasionar ni dolor ni enrojecimiento de la piel (activaría un mayor riego sanguíneo que iría en detrimento del drenaje).
- La presión es tal que no es caricia ni presión fuerte, se aplica sin friccionar ni resbalar.
- La presión se aplica en dirección y sentido de los ganglios según el cuadrante que se esté trabajando. Respeto total a la dirección de drenaje del sistema linfático.
- La presión se hace en un recorrido que varía de 2 a 6 cm según la zona. Generalmente se hará en línea pero según zona se puede hacer circular.
- La presión será rítmica siguiendo la siguiente secuencia: apoyo, empuje y relajación y se hará en cada lugar entre 5 y 7 veces.
- Antes de drenar el cuadrante, se debe despejar primero subclavia y después ganglios más próximos del cuadrante. Después se drena de proximal a distal y viceversa tomando como referente los ganglios.

MASAJE DE ESPALDA

MANIPULACIONES

- Fricciones.
- Isquemia.
- Amasamiento digital.
- Amasamiento palmo-digital.
- Amasamiento nudillar circunflejo.
- Amasamiento nudillar + p. paravertebrales.
- Isquemia.
- Percusión radio-cubital.
- Percusión semicerrada.
- Limpieza escapular.
- Drenaje hemitorácico.
- Amasamiento digital abierto con presión pulgar ascendente.
- Isquemia.
- Tecleto.
- Pases suaves.

MASAJE DE MIEMBROS INFERIORES

MANIPULACIONES

SUPINO

- Fricciones.
- Isquemia.
- Amasamiento digital tibial.
- Amasamiento palmo-digital rotuliano.
- Movimientos de la rótula.
- Amasamiento palmo-digital muslar.
- Amasamiento palmo-digital bimanual muslar.
- Drenaje nudillar ascendente.
- Isquemia.
- Cacheteo cóncavo.
- Isquemia.
- Rodamiento: Gemelar y Muslar.
- Sacudida de miembros inferiores.
- Isquemia.
- Peinado bimanual.
- Pases suaves.

MASAJE DE MIEMBROS INFERIORES

MANIPULACIONES

PRONO

- Fricciones.
- Isquemia.
- Amasamiento palmo-digital gemelar.
- Amasamiento palmo-digital bimanual gemelar.
- Separación gemelar.
- Amasamiento palmo-digital muslar.
- Amasamiento palmo-digital bimanual muslar.
- Drenaje nudillar ascendente.
- Isquemia.
- Cacheteo cóncavo.
- Isquemia.
- Peinado bimanual.
- Pases suaves.

MASAJE: ELONGACIONES

MANIPULACIONES

SUPINO

- Isquiotibiales.
- Rotadores:
- Externos.
- Internos.
- Abductores.
- Aductores.
- Psoas.
- Piramidal.

PRONO

- Cuadriceps.
- Flexores plantares.

MASAJE PODAL MANIPULACIONES

- Fricciones.
- Isquemia.
- Amasamiento digital dedo a dedo.
- Movimientos funcionales de los dedos.
 1. Flexión.
 2. Extensión.
 3. Rotación Interna.
 4. Rotación Externa.
 5. Tracción.
 6. Separación.
 7. Circunducción.
- Amasamiento digital.
- Amasamiento palmo-digital.
- Amasamiento nudillar circunflejo.
- Percusión digital.
- Isquemia.
- Amasamiento palmo-digital tobillo.
- Movimientos funcionales del tobillo.
 1. Flexión.
 2. Extensión.
 3. Inversión.
 4. Eversión.
 5. Circunducción.
- Isquemia.
- Tecleto.
- Pases suaves.

MASAJE MIEMBROS SUPERIORES

MANIPULACIONES

- Fricciones.
- Isquemia.
- Amasamiento digital dedo a dedo.
- Movimientos funcionales de los dedos.
 1. Flexión.
 2. Extensión.
 3. Rotación Interna.
 4. Rotación Externa.
 5. Tracción.
 6. Separación.
 7. Circunducción.
- Amasamiento palmo-digital de la mano y muñeca.
- Movimientos funcionales de la muñeca.
 1. Flexión.
 2. Extensión.
 3. Abducción.
 4. Aducción.
 5. Circunducción.
- Amasamiento palmo-digital del antebrazo.
- Movimientos funcionales del codo.
 1. Flexión.
 2. Extensión.
 3. Pronación de la muñeca (Rotación Interna del codo).
 4. Supinación de la muñeca (Rotación Externa del codo).
- Amasamiento palmo-digital del brazo y hombro.
- Percusión semicerrada.
- Percusión digital.
- Rodamiento:
- Brazo.
- Movimientos funcionales del hombro.

1. Flexión o Antepulsión.
 2. Extensión o Retropulsión.
 3. Abducción lateral.
 4. Aducción lateral.
 5. Abducción horizontal.
 6. Aducción horizontal.
 7. Rotación interna.
 8. Rotación externa.
 9. Separación de la cabeza gleno-humeral.
- Isquemia.
 - Pases suaves.

MASAJE ABDOMINAL

MANIPULACIONES

- Fricciones.
- Isquemia en cruz.

- Amasamiento digital.
- Amasamiento palmo-digital.
- Presión digital deslizante reforzada.

- Amasamiento falangeto rotativo.
- Puño rotativo.
- Isquemia.

- Cacheteo dorsal con extensión palmar.
- Isquemia.

- Presión palmar deslizante.
- Vibración.

- Isquemia final.
- Pases suaves.

MASAJE TORÁCICO

MANIPULACIONES

- Fricciones.
- Isquemia de la musculatura anterior del cuello.
- Isquemia torácica.
- Pinzado clavicular.

- Amasamiento digital torácico.
- Peinado bimanual.
- Presión pulgar esternón y apéndice xifoides.
- Cizallamiento costal.

- Elevación de la musculatura oblicua
- Isquemia.
- Cacheteo cóncavo.
- Isquemia.

- Presión doble torácica.
- Isquemia.
- Pases suaves.

MASAJE FACIAL - CRANEAL

MANIPULACIONES

- Isquemia facial descendente.
- Amasamiento digital
- Pinzado rotado orbital

- Presión pulgar nasal.
- Presión entrecejo.
- Presión tenar ocular.
- Presión pulgar en las sienas.
- Isquemia.

- Presiones craneales:
- Presión frontal - occipital.
- Presión temporales.
- Presión parietales.
- Presión craneal superior.

- Tracción cervical.
- Estiramiento del cuero cabelludo (opcional).
- Isquemia.
- Pases suaves.

1. MÚSCULOS CORTOS PROFUNDOS DE TRONCO Y CUELLO

Su función es la de mantener la posición de equilibrio del cuerpo, no la de ejercer movimiento o fuerzas externas, aunque pueda colaborar en esta tarea en un momento dado.

1.1. **Intertransverso**

O: Apófisis transversa de vertebra

I: Apófisis transversa de vertebra siguiente

1.2. **Interespinoso** (par de haces paralelos)

O: Apófisis espinosa de vertebra

I: Apófisis espinosa de vertebra siguiente

1.3. **Traverso espinoso:**

4 haces musculares que parte (O) de la apófisis transversa de cada v a

1.3.1. Laminar corto: I: Laminar de vértebra superior

1.3.2. Laminar largo: I: Laminar de vertebra 2 más arriba

1.3.3. Espinoso corto: I: Espinosa de vértebra 3 más arriba

1.3.4. Espinoso largo: I: Espinosa de vértebra 4 más arriba

2. MÚSCULOS POSTERIORES DEL CUELLO (nivel profundo)

2.1. Recto posterior menor

O: Base del occipital (línea curva inferior)

I: Arco posterior de atlas

2.2. Recto posterior mayor

O: Base del occipital

I: Apófisis espinosa del axis

2.3. Oblicuo menor del cuello

O: Base del occipital

I: Apófisis transversa del atlas

3.4. Oblicuo mayor del cuello

O: Apófisis transversa del atlas

I: Apófisis espinosa del axis

3. MÚSCULOS POSTERIORES DE TRONCO Y CUELLO (nivel 3)

3.1. Dorsal largo

O: Aponeurosis lumbar (sacro e cresta ilíaca parte posterior)

I: Apófisis transversa de v dorsales y costillas correspondientes

A: Extensión, inclinación y rotación

3.2. Sacrolumbar

O: Aponeurosis lumbar

I: costillas (6 últimas)

O: costillas (6 últimas)

I: costillas (6 primeras)

O: costillas (6 primeras)

I: cervicales (las 7)

A: Extensión, inclinación y rotación

3.3. Angular del omóplato (nivel medio, encima está trapecio)

O: Ángulo superior interno del omóplato

I: Apófisis transversa de C1-4

A: Fijo el omóplato, inclina y rota atrás el cuello

A: Fijo el cuello, asciende y campaneaa interiormente omóplato

4. MÚSCULOS POSTERIORES DE TRONCO Y CUELLO (nivel 1)

4.1. Trapecio

O: Base del occipital y C1-4

I1: Clavícula mitad más externa y acromio

O: C5-D4

I2: Espina del omóplato parte externa

O: D5-D10

I3: Espina del omóplato parte interna

A si omóplato fijo:

Inclina y rota cuello si actúa de una parte sólo

Extensión de columna si actúa de ambas partes

A si columna fija:

H1 ascenso y campaneó externo (ayuda abd del brazo)

H2 aducción de omóplato

H3 desciende y cierto campaneó externo

4.2. Romboides

O: Borde interior de omóplato

I: C7-D4

A: aducción de la escápula

4.3. Dorsal ancho

O: Aponeurosis que sale de AE de S5-D7 y cresta ilíaca posterior

I: pasa por debajo de la axila para ir a surco bicipital (parte anterior de húmero)

A si fijo hombro: extensión

A si fija columna: retropulsión, rotación interna y aducción

5. MÚSCULOS ANTERIORES Y LATERALES DE TRONCO Y CUELLO

(nivel 1)

5.1. Escalenos

O: Salen de diferentes partes de las apófisis transversas de cervicales

Escaleno anterior I1: Primera costilla 35°

Escaleno medio I2: Primera costilla 60°

Escaleno posterior I3: Segunda costilla 90°

A: Sólo una parte, inclina lateral (+) y rota (-) el cuello

Los dos, extensión del cuello

Aumentan lordosis lo contrario que recto ant. cuello

Ayuda a la inspiración

5.2. Esternocleidomastoideo

O: Apófisis mastoidea y línea curva de occipital

I: Esternón y extremo interno de la clavícula

A: De un lado, inclinan hacia lado de contracción y rotan el cuello lado opuesto de contracción

De los dos lados, extienden el cuello y lo flexionan con ayuda recto

5.3. Intercostales

Músculos que entrelazan de dos en dos costillas contiguas. El haz interior es oblicuo hacia abajo y atrás y el exterior oblicuo hacia abajo y adelante.

A: participan en la expiración e inspiración

6. MÚSCULOS LATERALES DE COLUMNA LUMBAR

(nivel 3)

6.1. Psoas

O: AT de D12 a L5

I: Troquíter del femur pasando entre espinas anteriores de la cadera

A: Fijo troquíter, flexión de columna, si uno, inclinación, flexión y rotación

A: Fija lumbar, eleva piernas en flexión

A: Labor de sostén de la columna junto a músculos paravertebrales

6.2. Cuadrado lumbar

O: V12

I: Cresta iliaca parte atrás y se inserta en AT de L1-5

A: Fija cadera uno inclina lateralmente si fija columna eleva cadera
Espirador

7. MÚSCULOS ABDOMINALES

7.1. Músculo transverso abdominal (el más profundo, faja)

O: AT de L1-5, cara interior de 7 últimas costillas, cresta ilíaca, arco femoral

I: Se extiende como una faja rodeando abdomen hasta línea alba (línea que va del esternón al pubis) terminando en forma de aponeurosis en llegando a la línea alba.

A: Sostén y su contracción disminuye perímetro abdominal

7.2. Oblicuo menor (encima del transverso)

O: Cresta iliaca arco crural, aponeurosis lumbar

I: Se abre en abanico para llegar por arriba a las 4 últimas costillas, cartílagos costales y esternón y termina en banda de aponeurosis llegando a línea alba

A: Inclínación lateral y rotación del tronco del lado de la contracción y flexión si actúan ambos.

Espirador

7.3. Oblicuo mayor (encima del menor)

O: 7 últimas costillas cara externa

I: En abanico va a cresta ilíaca arco crural y línea alba donde termina banda de aponeurosis

A: inclinación lateral y rotación del lado contrario a la contracción.

Flexión si actúa de ambos lados.

Espirador

7.4. Recto del abdomen (es el más superficial)

O: Costillas 5, 6 y 7 y apéndice xifoides

I: Pubis

A: Flexión del tronco o sube las piernas

8. ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR

La 1ª es de tipo silla de montar

Ligamentos: interclavicular (v), esternocostoclavicular (int. y ext) y costoclavicular (más exterior)

Los movimientos que permite son: avance y retroceso, elevación y descenso y rotación sobre el eje.

9. ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR

No tiene coherencia y su cohesión se debe a los ligamentos

Ligamentos: uno superior y otro inferior, conoides (impide apertura, va del coracoides a parte anterior) y trapezoides (impide el cierre, va de coracoides a parte posterior)

10. ARTICULACIÓN ESCAPULOHUMERAL O GENOHUMERAL

Articulación semicoherente concava-convexa

Rodete glenoideo: anillo fibrocartílago de corte triangular

Ligamentos: coracohumeral, glenohumerales (sup, medio e inf)

11. MÚSCULOS LIGADOS AL OMÓPLATO

11.1. Serrato mayor

O: Cara anterior profunda del omóplato

I: En abanico en las 10 primeras costillas

A: Inspirador. Abd del omo, campaneó externo. Fija al omo junto con trapecio y romboides.

11.2. Pectoral menor

O: 3, 4 y 5 costillas

I: Apófisis coracoides

A: Inspirador. Eleva el omo.

11.3. Angular del omóplato

O: 4 primeras vertebras

I: Angulo superior interno del omo

A: Eleva y campaneó interno del omo. Inclina y rota cuello.

11.4. Romboides

O: Borde interno del omo

I: C7-D4

A: Add del omo y enderaza columna. Cierta campaneó interno.

11.5. Trapecio

O1: Occipital, C1-4

O2: C5-D4

O3: D5-D10

I1: Clavícula tercio externo y acromio

I2: Espina parte externa

I3: Espina parte interna

A: Abd, 1: eleva y campaneó externo, 2: abd y 3: baja y camp. ext.

12. MANGUITO DE ROTADORES

12.1. Subescapular

O: Cara anterior escápula

I: Troquin

A: Fijo omo: rotación interna

12.2. Supraespinoso

O: Fosa supraespinosa

I: Troquiter

A: Abd

12.3. Infraespinoso

O: Fosa infraespinosa

I: Troquiter (parte alta)

A: Fijo omo: rotación externa, abd

12.4. Redondo menor

O: Parte media de cara infraespinosa cerca del borde externo

I: Troquiter

A: Rotación externa

13. MÚSCULOS DE ARTICULACIÓN ESCAPULOHUMERAL

13.1. Biceps

A: 1-2: antepulsión, 1: algo de abd, 2: add.

13.2. Pectoral mayor

O: Salen haces en abanico desde clavícula (2/3), esternón y cartílagos costales

I: Corredera bicipital

A: Inspirador. Rotación interna del hombro. Antepulsión hasta 60° y retro después de ese ángulo.

13.3. Dorsal ancho

O: AE de S5-D7 y cresta iliaca y sacra

I: En abanico cerrado sube por debajo de axilas y se hace exterior insertandose en corredera bicipital

A: Rotación interna, retropulsión y add.

14.4. Deltoides

O1: Tercio externo de borde anterior de clavícula

O2: Acromio

O3: Mitad externa de espina del omo

I: mitad de cara externa del húmero

A: 2: Abd, 1: antep y rot int, 3: retrop

13.4. Redondo mayor

O: Borde externo del omo

I: Corredera bicipital (int-ext)

A: La misma del dorsal ancho

14. MÚSCULOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

1. FLEXORES

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
1.1	Palmar mayor	Epitróclea	Base metacarpo 2	+ incl. radial
1.2	Palmar menor	Epitróclea	Ligamento anular	solo flexiona
1.3	Cubital anterior	Epitróclea	Fisif. y ganchoso	+ incl. cubital
1.4	Flexor c.p.d.	Cara ant. de c y r	Falange 3 de 2-5	dobla 3ª sobre 2ª
1.5	Flexor c.s.d.	Epitróclea	Falange 2 de 2-5	dobla 2ª sobre 1ª

2. EXTENSORES

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
2.1	Primer radial	Epicóndilo	Base 2ºmetacarpo	+ incl. radial
2.2	Segundo radial	Epicóndilo	Base 3ºmetacarpo	sólo extensiona
2.3	CubitalPosterior	Epicóndilo	Base 5ºmetacarpo	+ inc. cubital
2.4	Extensor c.d.	Epicóndilo	3 falanges de 2-5	ext. art. metacf
2.5	Extensor índice	Cara post. cúbito	Extensor c. dedos	ext. índice
2.6	Extens.meñique	Epicóndilo	Extensor c. dedos	ext. meñique

3. MÚSCULOS DEL PULGAR

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
3.1	Abductor largo	Cara post. cúbito	Base metacarpo 1	
3.2	Extensor largo	Cara post. cúbito	1ª falange pulgar	
3.3	Extensor corto	Cara post. cúbito	2ª falange pulgar	

15. MÚSCULOS DEL TOBILLO Y DEL PIE

1. EXTENSORES (FLEXIÓN DORSAL)

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
1.1	Tibial anterior	Tibia (c ext.sup)	Cuneifor 1°, mt 1°	Supinación y Add
1.2	Extensor pdg	Peroné (c int.med)	Falange 2 dg	Supinación
1.3	Extensor cdp	Peroné (c int.sup)	Falange 2 y3, d2-5	Solo extensor

2. FLEXORES

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
2.1	Peroneo l largo	Peroné (c ext.sup)	Cuneifor 1°, mt 1°	Pronación y Abd
2.2	Peroneo c corto	Peroné (c ext.med)	Mt 5°	Pronación y Abd
2.3	Tibial posterior	Tibia y peroné	Calca y todo tarso	Supinación y Add
2.4	Flexor cdp	Tibia (c pos)	Falange 3, d2-5	Flex 3ªfal y Evers.
2.5	Soleo	Tibia y peroné	Talón aquiles	Sólo flexor
2.6	Gemelos	Cóndilos femur	(c pos calcáneo)	Flex. rodilla

3. LIGAMENTOS DEL TOBILLO Y PIE

I	SITIO	LIGAMENTO	
3.1	Tobillo	lateral externo	Maleolo peroné a 2 astr. y 1 calc.
3.2	Tobillo	lateral interno	Maleol tibia a astr(2),calc-esc(1)
3.3	Subastragalina	muchos alrededor	ant. post. y laterales
3.4	Mediotarsiana	astragaloscafoideo	
3.5	Mediotarsiana	calcaneocuboideo sup	
3.6	Mediotarsiana	Y de Chopart	
3.7	Mediotarsiana	calcaneocuboideo inf.	Hay 2. 2° va hasta mt
3.8	Tarsometatarsiana	muchos	
3.9	Metatarsofaláng.	muchos	

16. MÚSCULOS DE LA PIERNA

1. POR DELANTE EL CUÁDRICEPS. EXT. DE RODILLA Y FLEXIÓN FEMUR

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
1.1	Crural	Femur (c ant. sup)	Tendón rotuliano (tuberosidad ant. de la tibia)	Extensión
1.2	Vasto int. y ext.	Femur (lin.aspera)		Rot int.- ext. rodill
1.3	Recto anterior	Iliaco (esp.antsup)		Extensión
6.2	Sartorius	Iliaco (esp.antsup)	Pata de ganso	Femur: Flex-Rot.ext-Abd Tibia: Flex-Rot.int.

2. POR DETRÁS LOS ISQUIOTIBIALES. FLEXIÓN RODILLA Y EXT FEMUR

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
2.1	Semimembranoso	Tub. isquiatica	Tibia (pos.platillo)	Rot. interna
2.2	Semitendinoso	Tub. isquiatica	Pata de ganso	Rot. interna
2.3	Biceps largo	Tub. isquiatica	Peroné (ext, sup)	Rot. externa

3. LATERAL EXTERNO, LOS GLUTEOS. ABD FEMUR

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
3.1	Gluteo menor	Fosa il ext (sup-ant)	TM (anterior)	Flexión y rot. int
3.2	Gluteo mediano	Fosa il ext (abanico)	TM (externa)	Flexión y ext.
3.3	Gluteo mayor p.	SacroCoxis,il (pos)	Línea aspera tibia	Extensión y rot ext
3.4	Gluteo mayor s.	SacroCoxis,il (pos)	Fascia Lata	Extensión y rot ext
3.5	Tensor fascia l.	Iliaco (esp.antsup)	Fascia Lata	Flexión y rot. int.
3.6	Fascia Lata	Cresta iliaca (sup)	Tub. de Gerdy	Abd 3.4 y 3.5

4. LATERAL INTERNO, LOS ADUCTORES. ADD. RAMA ISQUIOPUBIANA

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
4.1	Pectíneo	Arriba en medio	Línea aspera	
4.2	Aductor menor	Arriba entre 1 y 3	Línea aspera	
4.3	Aduct. mediano	Arriba cerca pubis	Línea aspera	
4.4	Aductor mayor	Abajo en medio	Línea aspera	
4.5	Aductor mayor	Abajo y más ext.	Cóndilo (sup)	
4.5	Recto interno	Pubis	Pata de ganso	

5. ROTADORES DE LA CADERA (ROTACIÓN EXTERNA, ABD Y FLEXIÓN)

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
5.1	Piramidal	Sacro (ant)	TM (superior)	
5.2	Cuadrado crural	Isquión (ext)	TM (posterior)	Sólo rot. externa
5.3	Obturador int.	Isquiopubis (int)	TM (interna)	
5.4	Obturador ext	Isquiopubis (ext)	TM (interna)	
5.5	Gemino inferior	Esc.ciat.men.(inf)	TM (interna)	
5.6	Geminosuperior	Esc.ciat.men.(sup)	TM (interna)	

6. OTROS

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
6.1	Psoas	AT de D12 a L5	Trocanter menor	Flex, abd, rot. ext
6.2	Biceps corto	Línea áspera	Peroné (cabeza)	Flexión, rot. ext.
6.3	Popliteo	Peroné (cabeza)	Tibia (sup, post)	Flexión, rot. int.

7. LOS LIGAMENTOS DE RODILLA

IND	NOMBRE	ORIGEN	INSERCIÓN	ACCIÓN
7.1				
7.2				
7.3				
7.4				
7.5				
7.6				

Ejercicios:

Músculos que hacen la antepulsión del hombro:

Músculos que hacen la retropulsión del hombro:

Músculos que hacen la rotación interna del hombro:

Músculos que hacen la rotación externa del hombro:

Músculos que hacen la abd del hombro:

Músculos que hacen la add del hombro:

Músculos que hacen la inspiración:

Músculos que hacen la espiración:

Espalda: f-i-ad-apd-an-ansp-prc-psc-i-le-dh-adasp-i-t-ps

Piernas: f-i-ad(apd+abm-sg)-apdrmf-apd-abm-dn-i-cc-i-(rg-rm-sp)-i-p-ps

Podal: f-i-add-mfd (7)-ad-apd-anc-i-pd-i-apdt-mf(5)-i-t-ps

Brazos: f-i-add-mf(7)-apdm-mf(5)-apdac-mf(4)-apdbh-rh-mf(8)-sgh-i-ps

Abdominal: f-i-ad--apd-pdrd-afr-pr-i--cdep--ppd-v-i-ps

Torácico: f-ic-it-pc-ad-pb-ppeyax-cc-emo-i-cc-i--pdt-i-ps

Facial-craneal: f-i-ad-pro-ppn-pe-pto-ps-pof-pt-pp-pcs-tc-tc-is-t