

MANIOBRAS DE CADERA, MUSLO Y RODILLA

COMPARTIMENTO ANTERIOR

- **Tejido anterior de la rodilla**

Despega y desplaza, con la cara dorsal de la primera falange de los dedos, el tejido que recubre la cara anterior de la rodilla. Los pases se orientarán hacia proximal y discurrirán por los laterales de la rótula.

- **Vientres del cuádriceps**

Deslízate, con la cara dorsal de la primera falange de ambas manos, por la superficie de los vientres del cuádriceps, despega la fascia profunda al tiempo que comparas el tono entre los vientres.

- **Diferenciación del recto femoral**

Con las puntas de los dedos tercero, cuarto y quinto deslízate en sentido ascendente hacia la inserción proximal del recto femoral. Asegúrate que diferencias este músculo de los vastos lateral y medial mientras recorres los septos fasciales que los separan entre ellos.

- **Liberar la “V” invertida**

La persona en supino y su pie apoyado en la camilla, lo que implicará que tanto la rodilla como la cadera queden en semiflexión. Sitúa la cara dorsal de la primera falange del segundo y tercer dedo justo distal a la espina iliaca anterosuperior a nivel de la espina iliaca anteroinferior. Pídele a la persona que deslice suavemente el pie por la camilla de manera que extienda la rodilla y la cadera, al tiempo que nos desplazaremos en sentido craneal por la cara anterior de la cadera relajando al sartorio y al tensor de la fascia lata. Repetiremos insistiendo por el lado que necesite más trabajo.

- **Liberar la mitad anterior de la cresta iliaca**

Asciende, partiendo de la espina iliaca anterosuperior, por la cresta iliaca liberando el tejido de la mitad anterior de la cresta.

- **Liberar la parte frontal del trocánter mayor**

Situados en el lateral de la camilla, usa la segunda falange de los dedos medios para liberar la parte frontal del trocánter. Dependiendo de cada caso nos podremos dirigir en sentido proximal o, partiendo justo en frente del trocánter, en ambos sentidos a la vez.

- **Liberar la inserción de la banda iliotibial**

Despega el tendón distal del tracto iliotibial y libera el tejido en la inserción distal en la TET y cara lateral de la rodilla.

COMPARTIMENTO LATERAL

- **“Limpiar” las crestas**

Con la persona en decúbito lateral, desplaza la punta de tus dedos en sentido anterior/posterior por toda la cresta iliaca. Realizaremos tres pasadas, cada una más profunda que la anterior, para trabajar los tres músculos abdominales que se insertan en la cresta iliaca

- **Liberar deltoides pélvico**

Con la persona en decúbito lateral, trabajaremos el “deltoides” formado por TFL y glúteos menor, medio y mayor liberando el tejido fascial que los recubre. Nos situamos a nivel de la cadera y, mientras la persona realiza un movimiento en sentido de flexo-extensión pélvica, usaremos las

primeras falanges de ambas manos para llevar el tejido miofascial de este “deltoides” en sentido proximal y alejando las manos entre si.

- **Liberar la banda iliotibial**

Con la persona en decúbito lateral y el muslo a trabajar mirando al techo, nos situamos en el lateral de la camilla por detrás de la persona. Usando la primera falange de los últimos cuatro dedos de ambas manos o el tercio proximal del antebrazo para recorrer en sentido distal o proximal, según sea más conveniente, la banda iliotibial. Mantendremos siempre el antebrazo, si usamos las manos, o el brazo si usamos el codo, lo más paralelo posible al muslo, evitando de esta manera transferir la presión a los tejidos más profundos y al hueso.

- **Tensor de la fascia lata (TFL)**

Para un caso de exceso de tensión en el TFL situaremos a la persona en la posición anteriormente descrita. Nos colocamos a nivel de la cadera y, mientras la persona la extiende, llevamos el tejido fascial que recubre al TFL en sentido proximal. Podemos usar la primera falange plana o el tercio proximal del antebrazo

- **Glúteo mayor**

Con la persona en la posición ya descrita. Usaremos las primeras falanges de ambas manos o el codo para llevar al tejido miofascial de las fibras superficiales del glúteo mayor en sentido proximal mientras la persona flexiona la cadera.

Para las fibras más profundas situaremos el codo en el espacio comprendido entre la cara posterior del fémur y el sacro, pídele a la persona que flexione la cadera mientras tu desplazas la mano en sentido craneal.

- **Glúteo medio**

La persona en la misma posición que el ejercicio anterior. Usaremos las primeras falanges de ambas manos o el codo para llevar al tejido miofascial del glúteo medio en sentido craneal para liberar este tejido muscular acortado. Podemos realizar la maniobra de forma más profunda si le pedimos que mientras nosotros realizamos el pase la persona flexione la cadera y rodilla al máximo.

- **Glúteo menor**

La persona en decúbito lateral con el muslo a trabajar en la parte superior. Sitúate posterior a la persona y con el brazo más próximo a sus pies le levantas el muslo unos 45°. Sitúa la punta del codo de tu otro brazo en la profundidad del glúteo medio hasta sentir el glúteo menor. Desciende lentamente el muslo mientras con el codo te deslizas por el glúteo menor hacia proximal. Se muy gentil al principio pues esta maniobra puede ser muy dolorosa, e insiste en que el muslo debe estar lo más relajado posible.

- **Equilibrar la banda iliotibial**

La persona en decúbito lateral con el muslo a trabajar en la parte superior. Sitúate posterior a esta, a nivel del muslo. Usaremos las primeras falanges de los últimos cuatro dedos. Según si la tensión se ubica en los flexores o en los extensores de la cadera llevaremos el tejido de la banda iliotibial en un sentido o en otro.

Si, por ejemplo, la tensión se halla en el tensor de la fascia lata y glúteo menor (flexores) situaremos el muslo en ligera extensión y situando la mano craneal a nivel del TFL y glúteo menor descenderemos por el aspecto anterior del tracto hasta llegar a la rodilla, al tiempo que la mano caudal asciende, partiendo de la rodilla, por el aspecto posterior de la banda iliotibial hasta glúteo mayor y mediano (extensores). La persona realizará, durante toda la maniobra, una inclinación posterior de la pelvis.

Si la tensión se ubicase en los extensores, tras situar el muslo en ligera flexión, descenderíamos con la mano craneal por el aspecto posterior del tracto y ascenderíamos por el aspecto anterior con la mano caudal. En este caso la persona realizará, durante toda la maniobra, una inclinación anterior de la pelvis.

COMPARTIMENTO POSTERIOR

- **Ligamento sacrotuberoso**

Desplázate desde el borde sacro hasta la tuberosidad isquiática, puedes usar las yemas de los dedos centrales, la primera falange de los dedos o el tercio proximal del antebrazo.

- **Liberar la parte posterior del trocánter mayor**

Situados en el lateral de la camilla, usa las falanges del índice y dedo medio para liberar la parte posterior del trocánter mayor. Dependiendo de cada caso nos podremos dirigir en sentido distal o, partiendo justo posterior al trocánter, en ambos sentidos a la vez.

- **Liberar inserción isquiática de los isquiotibiales**

Colocados lateral a la camilla, mirando hacia el cabezal de la misma. Sitúa el extremo proximal del codo de forma plana y haciendo contacto con la tuberosidad isquiática. Presiona en sentido profundo y mantén la intensidad de la presión hasta que sientas que la resistencia del tejido cede. A partir de este punto, y sin soltar la presión, tracciona el tendón de los isquiotibiales en sentido distal.

- **Vientres de los isquiotibiales**

Realiza pases en sentido distal por sobre los isquiotibiales, puedes usar el dorso de la primera falange de los dedos de ambas manos o el tercio proximal del antebrazo.

- **Separar el bíceps de los semis**

Con la persona en prono y la rodilla flexionada a 90°, usaremos la yema de los últimos dedos, que estarán perpendiculares al muslo e intentaremos profundizar en el septo fascial entre el bíceps femoral y los semis. Partiendo del punto más proximal posible nos deslizaremos distalmente hacia la rodilla. La persona realizará rotaciones internas y externas de la tibia.

- **Liberación de isquiotibiales/gastrocnemios**

La persona está tumbada en prono con la rodilla flexionada a 90°, sitúate en el lateral de la camilla, mirando hacia craneal. Coloca su empeine en tu hombro de forma que pueda relajar la pierna. Acto seguido sitúa la punta del índice y dedo medio de ambas manos en el hueco poplíteo de forma que los laterales de la tercera falange entren en contacto con los tendones del bíceps femoral y de los semis respectivamente. Pídele que descienda el pie hacia la camilla, al cual habrás liberado de su apoyo en tu hombro, mientras tu asciendes por los contornos del hueco poplíteo liberando el tejido que une los tendones de los isquiotibiales a los del gastrocnemio.

COMPARTIMENTO MEDIAL

- **Liberar ligamento lateral interno y pata de ganso**

Usa la yema de los dedos o la cara dorsal de la primera falange para liberar el tejido que envuelve al ligamento lateral interno y la pata de ganso. En la mayoría de casos lo llevaremos hacia craneal, pero va a depender de las necesidades de la persona.

- **Liberar el grupo aductor**

Usa la cara dorsal de la primera falange de los últimos cuatro dedos para liberar a la musculatura del grupo aductor. Puedes abrirlo llevándolo hacia anterior y posterior al mismo tiempo mientras te desplazas o, como en la mayoría de los casos, llevarlo hacia proximal.

- **Definir los aductores**

Partiendo de la tuberosidad del cóndilo interno del fémur asciende por el tabique intermuscular, con la punta del tercer, cuarto y quinto dedos, que separa a los aductores del cuádriceps y sartorio. Repite pero con el tabique que separa a los aductores de los isquiotibiales. Los pases pueden ser en sentido ascendente o descendente dependiendo de las necesidades específicas de la persona.

- **Liberar la inserción isquiopubiana**

Pon la palma de la mano plana en sobre los aductores con punta de los dedos mirando en dirección craneal. Desplázate lentamente hacia el espacio comprendido entre la tuberosidad isquiática y la sínfisis pubiana, cuando hagas contacto con la rama isquiopubiana desplázate suavemente en sentido anteroposterior para liberar el tejido que se inserta en la rama pública descendente.

- **Psoas en trocánter menor**

En la cara interna del muslo hay un desfiladero que nos va a permitir acceder hasta el trocánter menor del fémur y poder trabajar en la inserción distal del psoas-iliaco. Desplaza tus dedos suavemente entre la masa muscular aductora hasta que encuentres el hueco entre los músculos recto interno o grácil y el aductor mayor. Ve suavemente hacia profundo hasta hacer contacto, con la punta de las yemas de tus dedos, con el trocánter menor. Desplaza el tejido en sentido distal, mientras la persona desciende la EEII traccionando desde el talón, para liberar la inserción femoral del psoas-iliaco.

- **Ilio-psoas y pectíneo**

Con la persona en supino, pídele que doble la rodilla y coloque el pie plano sobre la camilla. Sitúate en el lateral de la camilla a la altura de la pelvis y mirando hacia craneal. Coloca la mano interna a nivel de la ingle y desplázate distalmente unos centímetros de forma que te sitúes en el borde medial del sartorio, ve hacia profundo y lateral pasando por detrás del sartorio hasta contactar con la punta de tus dedos con el trocánter menor. Pídele a la persona que deslice suavemente el pie por la camilla de manera que extienda la rodilla y la cadera, al tiempo que traccionas del pectíneo y de la inserción distal del ilio-psoas con las yemas de nuestros últimos cuatro dedos en sentido distal.