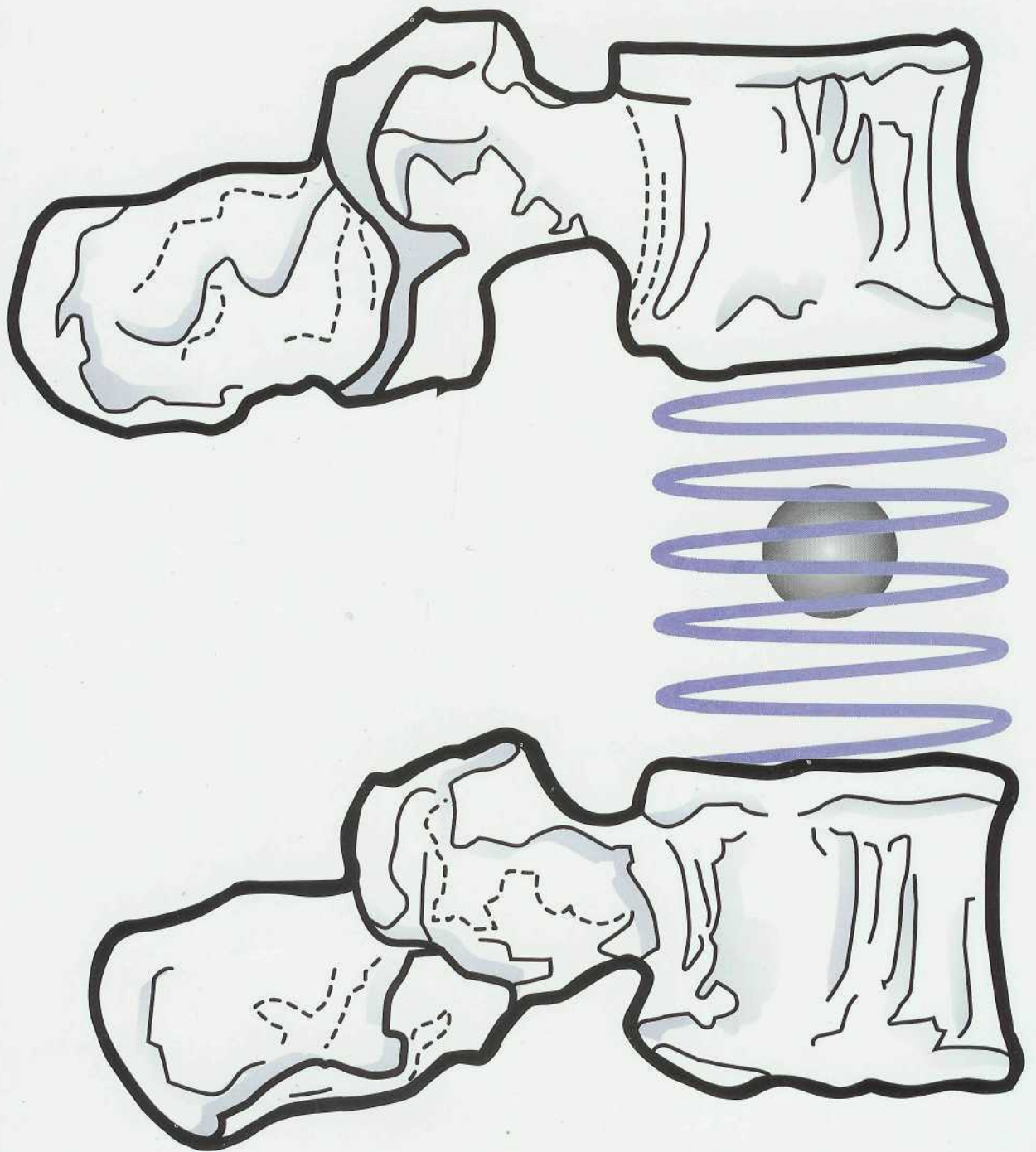


Terapia Manual VENEZOLANA

NUMERO 5 • AGOSTO 2001

ORGANO DIVULGATIVO DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE FISIOTERAPIA MANUAL Y ORTOPEDICA



EL CONCEPTO DE MAITLAND

*F.T Nelson Rodríguez De León**

*Lic. Andrzej Pilat***

* Fisioterapeuta (UCV)
Estudiante de la Maestría
en Fisioterapia Manipulativa
de la Universidad de Melbourne, Australia.
** Fisioterapeuta
Profesor del Colegio Universitario
de Los Teques "Cecilio Acosta". Venezuela

BIOGRAFÍA

Geoffrey Maitland nacido en 1924 en Adelaide, Australia, realiza sus estudios de Fisioterapia entre 1945 y 1949, mostrando pronto interés en la evaluación precisa, cuidadosa y metódica de los desórdenes músculo-esqueléticos, así como en el registro escrito de los mismos.

En 1961, Maitland viaja junto a su esposa a Londres con propósitos académicos. Allí se reúne con James Cyriax y su equipo, estableciendo además contacto con Gregory Grieve.

Al año siguiente, Maitland envía un trabajo a la Sociedad Australiana de Fisioterapia, en el cual delinea las dificultades de las enseñanzas de la manipulación de la columna vertebral en Fisioterapia. Uno de los puntos clave de éste trabajo, fué la distinción entre manipulación y movilización vertebral. Así mismo, muestra preferencia por los movimientos pasivos suaves en el tratamiento del dolor y las técnicas más fuertes para el incremento del rango de movimiento. Se aprecia así desde los inicios de su concepto, la clasificación de los pacientes en dos subtipos, de acuerdo a sus principales características: dolor o rigidez.

En 1964, Maitland publica su trabajo en la obra "Manipulación Vertebral", la cual tendría una segunda edición en 1968.



Andrzej Pilat y Geoffrey Maitland

Más tarde, en 1970, se publica la primera edición de "Manipulación Periférica", edición en la cual se explica por primera vez el concepto del diagrama del movimiento.

En 1965, desarrolla un curso de Manipulación Vertebral y Periférica con la ayuda de Elma Caseley, Directora de la Escuela de Fisioterapia del South Australian Institute Of Technology. Nueve años después, éste curso se convertiría en el Diploma de Post-Grado en Fisioterapia Manipulativa. Actualmente, dicho curso es conocido como Maestría en Fisioterapia Manipulativa y es dictado en diversas universidades australianas

En 1978, Badragaz, Suiza, Maitland reconoce su trabajo e ideas como un "concepto específico de pensamiento y acción" en lugar de un método para aplicar manipulaciones vertebrales.

En 1992, se funda la Asociación Internacional de Educadores del Concepto de Maitland, teniendo a G. Maitland como cofundador y Presidente Inaugural.

EL CONCEPTO

El Concepto de Maitland, conocido también como la Técnica de Movilizaciones o Movimientos Pasivos Oscilatorios es, en realidad, toda una filosofía de atención al paciente y por lo tanto, es extremadamente difícil de describirla. La aplicación de la técnica es muy individual para cada paciente, y es, prácticamente imposible cerrarla dentro de los marcos teóricos. En el libro "Physical Therapy Of The Low Back Pain", Maitland escribe: "mi concepto no es solamente la aplicación de la técnica, sino también la profunda interrelación entre el terapeuta y el paciente, por ello es difícil describirlo correctamente sin demostraciones clínicas" (1). Al fisioterapeuta capaz de aplicar éste concepto, Maitland lo caracteriza como una persona de mente abierta y una gran habilidad y disciplina mental, ligada a la facilidad de razonar de una manera metódica el proceso causa-efecto (1). Por éstas razones es realmente difícil hablar de la "Técnica de Maitland" y más bien se debe hablar sobre el

"Concepto de Maitland de evaluación, tratamiento y valoración a través de movimientos pasivos" y, como insiste su autor, trabajar con su concepto no es "aplicar una técnica", sino usar todo su aporte con el paciente.

ANAMNESIS

Hablar sobre el proceso de evaluación del paciente dentro del marco conceptual de Maitland, requiere de mucho espacio y es prácticamente imposible de explicar de manera teórica. Aquí damos algunos ejemplos que permitirán al lector darse cuenta de la complejidad del tema.

En su concepto, Maitland utiliza diferentes expresiones para describir la forma de como el terapeuta debería comunicarse con el paciente:

- * Saber interpretar las informaciones verbales y no verbales transmitidas por el paciente.
- * Creer en el paciente, en su historia, saber escucharlo y agrega: "escuchar es, por supuesto, un arte: y aquí la diferencia entre escuchar y oír. Oír es pasivo, escuchar es activo. Oír es involuntario, escuchar requiere atención. Oír es natural, escuchar es una habilidad adquirida". (2)
- * Saber realizar las preguntas. Uno de los ejemplos es el adecuado uso de la voz: "¿qué importancia tiene para usted (más fuerte para hacer hincapié)...pausa, el que usted sea capaz de sentarse por períodos de tiempo prolongados sin que aparezca el dolor de la cadera" (2).

INTERPRETACIÓN, UN MODO MUY PARTICULAR DE PENSAR

Maitland lo describe como acción de dos compartimientos que por un lado, están separados entre sí, pero entre los cuales existe una estrecha interrelación y que son separados por una simbólica "pared de ladrillos" (2).

MODO TEÓRICO MODO CLÍNICO

- | | |
|-------------------------|-----------|
| •Patología | •Historia |
| •Ingeniería Biomecánica | •Síntomas |
| •Neurofisiología | •Signos |
| DIAGNOSTICO | |
| •Anatomía | |

El compartimiento izquierdo se presta a interpretaciones, hipótesis y especulaciones, el compartimiento derecho, no.

EVALUACIÓN

En la evaluación, para Maitland, es esencial considerar diferentes probabilidades:

- *Más de un tipo de dolor
- * Diferentes dolores en las zonas entrecubiertas
- *Diferentes dolores con diferentes conductas.

Igualmente es de extrema importancia reconocer que existen numerosos detalles que el cuerpo transmite al paciente y que el terapeuta debería estar en la capacidad de descifrar. Por ésta razón en la evaluación objetiva se debería observar:

- * El movimiento funcional con el cual el paciente puede mostrar el dolor que le aqueja
- * Reproducir el movimiento que le pudo ocasionar el traumatismo.
- * Respuesta del dolor al realizar los movimientos en posición

cerrada de la articulación y al final del rango de amplitud articular.

- * Respuesta del dolor a los movimientos combinados
- * Respuesta del dolor al realizar los movimientos comprimiendo la articulación.
- * Pruebas diferenciales
- * Pruebas de los movimientos que requieren sobrepresión para reestablecer la normalidad.
- * Nunca pensar sobre la amplitud del movimiento sin relacionarlo con el dolor y viceversa y visualizarlo o esquematizarlo en un diagrama del movimiento.

Este diagrama es único y muy particular del concepto de Maitland. se insiste en que el diagrama de movimiento sólo debe usarse como auxiliar de la enseñanza y como medio de comunicación.

A continuación una muy simplificada demostración del esquema básico del diagrama del movimiento (Fig 1).

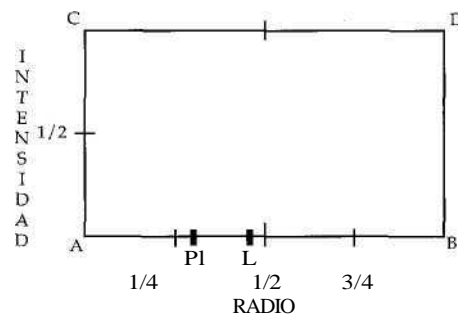


Fig. 1 Diagrama del movimiento

Los componentes que se consideran en el diagrama son el dolor, la resistencia sin espasmo (rigidez) y el espasmo muscular que se descubren en el examen de las articulaciones, su intensidad y comportamiento relativos en todas las partes del radio disponible y en su relación mutua. De esta manera, se ve con todo detalle, la respuesta de

la articulación al movimiento. Un diagrama de movimiento, se hace trazando gráficos del comportamiento del dolor, la resistencia física y el espasmo muscular, representando la posición en el radio en que se siente cada uno de ellos (esto se ve en la línea horizontal AB, fig. 1), y la intensidad de cada uno (línea vertical AC, fig 1). La línea de base AB, representa cualquier radio de movimiento, desde la posición inicial en A, hasta el límite del radio normal que es B. No importa que el movimiento descrito sea reducido o ampliado, que involucre una articulación o un grupo de articulaciones que funcionan juntas o que representa todo o parte del radio. El punto B siempre es constante y está siempre en el extremo del radio normal de movimiento. El punto A, que es la posición inicial del movimiento, es variable. El eje vertical AC, representa la intensidad de los factores en cuestión, el punto A representa la ausencia total del factor y el punto C, su máxima intensidad. El hecho inicial que hay que establecer es si el paciente sufre o no de algún dolor cuando la articulación está en reposo. El punto en que esto ocurre se denomina P1 y se marca en la línea de la base del diagrama. El paso siguiente consiste en determinar el radio de movimiento útil. Este se hace moviendo lentamente la

articulación dolorida hasta que se alcanza el límite del radio. Este punto figura en la línea de base como L. Como sólo estamos examinando el dolor en éste estadio, P2 se marca verticalmente por encima de L, a una intensidad máxima. Para representar sobre el gráfico el comportamiento del dolor entre P1 y P2, se calcula que la intensidad del dolor en cualquier posición queda en algún lugar del eje vertical del gráfico (es decir, entre A y C), entre la ausencia total de dolor (es decir, A) y el máximo (es decir, C).

TÉCNICA

Existen diferentes técnicas. Su elección depende del terapeuta, pero no se debe olvidar que la velocidad, la amplitud, la respuesta al dolor, la patología y el diagnóstico influirán en la forma como se aplicará la técnica. Los tipos de movimiento en la Técnica de Maitland se dividen en cuatro grados:

- * 1er Grado: es un movimiento de escasa amplitud, próximo a la posición inicial del radio de movimiento.
- * 2do Grado: es un movimiento de gran amplitud que se extiende bien dentro del radio. Puede alcanzar cualquier parte del radio de movimiento, pero no llega al límite, es decir no alcanza el final del radio de movimiento.
- * 3er Grado: también es un

movimiento de gran amplitud, y éste sí alcanza el límite del radio de movimiento.

- * 4to Grado: es un movimiento de poca amplitud en el límite del radio.

Así como en la evaluación de la fuerza muscular, también aquí existen grados promedios entre las cifras, quiere decir "+" y "-". Estos grados pueden ser descritos diagramáticamente en una línea que representa la amplitud del movimiento desde la posición inicial, o en reposo, hasta el límite (Fig. 2). Esta línea puede ser representativa de cualquier movimiento elegido y aunque el final es siempre el mismo, la posición inicial puede ser cualquiera.

En el proceso de evaluación y tratamiento, Maitland utiliza diferentes símbolos para describir igualmente los resultados de evaluación y también la forma de aplicación del tratamiento. Esta simbología es complicada y no tiene cabida en éste resumen.

CONCLUSIÓN

El Concepto de Maitland es uno de los métodos de tratamiento reconocidos universalmente por IFOMT (International Federation of Orthopaedic and Manipulative Therapists). Es un método de largo y difícil aprendizaje, y como dice su creador: "los atributos necesarios para obtener el éxito en ésta forma de tratamiento son una mente analítica y autocrítica y mucho talento para improvisar".

CORRESPONDENCIA

Nelson Rodríguez De León
E-mail: ndeleonx@hotmail.com

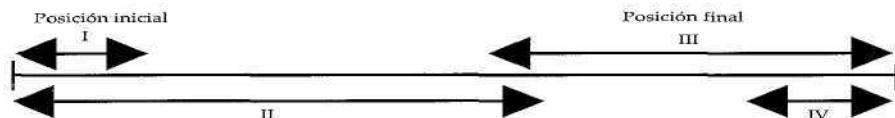


Fig. 2. Grados de movimiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Twomey, L. Talor, J. Physical Therapy of The Lumbar Spine. pp 135-155. Churchill-Livingstone, New York. 1987
2. Maitland, G. Periferal Manipulation. Butterworth-Heinemann, London. 1991
3. Maitland, G. Vertebral Manipulation, Butterworth-Heinemann, London. 1977.