

Entrevista realizada por el equipo de redacción SoloFisio.com



Juan Ramón Revilla. Fisioterapeuta mezierista. Profesor UIC. Co-Director Formación Método Mézières. Vice-presidente AMIF. Co-director de la clínica de fisioterapia KineMez

Empecemos por lo básico. Para alguien que hace una primera toma de contacto con vosotros, ¿podrías explicar de forma sencilla, en qué consiste el Método Mézières?

– Se trata, en primer lugar, de un método de fisioterapia, realizado por fisioterapeutas, que utiliza la terapia manual como una de sus herramientas fundamentales. A través de estas herramientas se consigue una visión muy global de la postura y el movimiento y se desarrolla un tratamiento. El Método Mézières intenta descubrir las causas de una lesión, a través de un análisis individual que se plantea de forma integral y global y gracias a un diagnóstico fisioterapéutico como elemento esencial.

¿Cuáles son los objetivos del tratamiento con este método de fisioterapia?

– Ante una lesión, un dolor o cualquier otro motivo de consulta de un paciente, cuyo malestar se viene prolongando durante un cierto tiempo, el primer objetivo es averiguar las causas del dolor. Estas causas deberán ser corregidas, o al menos mejoradas, como parte fundamental del tratamiento y de ahí esta visión global e integral del paciente.

Este método busca una reeducación de la postura y del movimiento. La mejora de la conciencia corporal permitirá recuperar el equilibrio perdido, estabilizar la lesión, y eliminar o aliviar el dolor que esta provoca. Precisamente la patología o el dolor de espalda aparece debido a los desajustes que sufren los músculos que la sostienen –lo que llamamos cadenas miofasciales– cuando intentan buscar mecanismos compensatorios para contrarrestar ciertos desequilibrios de la espalda, la postura y el movimiento.

En definitiva el objetivo de este método de tratamiento es disminuir el dolor causado por el desequilibrio, recuperando el equilibrio de nuevo. Si disminuye el dolor, se mejora la funcionalidad lo que contribuye a un mayor y mejor re-equilibrio.

¿Qué son las cadenas miofasciales?

– Hay cierta controversia con las llamadas cadenas miofasciales, también llamadas cadenas musculares, en base al grado de evidencia científica existente.

Los músculos de la espalda no funcionan aisladamente sino que deben trabajar de forma conjunta. Dentro de este trabajo conjunto hay competencias y hay un “trabajo en equipo” gracias a las alianzas. Y en base a cómo funcionan las competencias y las alianzas se explican determinadas actitudes, por ejemplo, en las extremidades o en la columna. Las cadenas miofasciales son la agrupación de todos estos músculos que deben trabajar conjuntamente. Cuando uno de estos músculos trabaja de forma inadecuada, se produce un intento de adaptación que lleva a un desequilibrio. Y puede doler o incluso lesionarse un músculo que trabaja incorrectamente, u otro, víctima del proceso, a veces, incluso a distancia. La repercusión afecta a toda la cadena de músculos.

¿Cómo afectan las tensiones musculares a nuestra postura?

– La postura es movimiento. Estamos de forma permanente realizando continuas adaptaciones posturales para que exista un equilibrio entre lo estático y la movilidad. Cualquier lesión o dolor interfiere en este equilibrio y con ello en nuestra postura.

¿Qué porcentaje de lesiones de espalda están ocasionadas por una mala postura?

– Es difícil de precisar un porcentaje ya que las lesiones de espalda tienen un origen multifactorial. La postura, o mejor dicho, la mala postura, actúa como factor de riesgo y abona un terreno de base sobre el que se desarrollan lesiones y procesos dolorosos. Cuando esta mala postura se hace crónica, perjudica nuestras actividades diarias de manera continua, y puede derivar en una futura lesión.

Hemos hablado de qué es el Método Mézières, de la globalidad y de la postura, pero ¿cuáles son los principios que rigen este método?

– Ya hemos dicho que el Método Mézières es un método de Fisioterapia que utiliza la terapia manual como una de sus herramientas fundamentales. Por ello el fisioterapeuta que lo practica tiene que tener un gran dominio de técnica manual, tiene que ser capaz de percibir las tensiones de los músculos, las contracturas y de hacer un diagnóstico fisioterapéutico preciso.

Uno de los principios fundamentales en qué se basa el Método Mézières es facilitar la relajación de todas estas tensiones.

El Método Mézières trabaja de manera especial mucho el equilibrio de la respiración. La persona debe recuperar la conciencia de su respiración como parte esencial del tratamiento.

Otro aspecto fundamental por el que se conoce esta técnica es por la práctica de estiramientos globales. Son estiramientos de las cadenas musculares que se producen de manera global, muy progresivamente, intentando evitar las compensaciones que se producen. Estos estiramientos se realizan de manera activa, la persona debe recuperar la conciencia de su re-equilibrio.



¿Por qué es tan importante la respiración en todos los procesos posturales y de espalda?

– A veces el cuerpo se bloquea al coger aire (inspirar) y eso afecta a la movilidad de la espalda, a su libertad. De manera que muchos problemas y desequilibrios de la espalda van ligados a los músculos de la respiración y a cómo estos trabajan.

La respiración tiene una gran relación con el estrés. El estrés al que estamos sometidos las personas debido a la sociedad en qué vivimos afecta a nuestro modo de respirar.

Sin entrar en mucho en detalle, las personas tenemos la tendencia a limitar mucho la libertad del músculo diafragma cuando respiramos, a causa de la actividad necesaria para nuestra vida, cuando nos enfrentamos a situaciones en el trabajo o a situaciones emocionales. Estas luchas o actividades cotidianas que realizamos precisan de una predisposición de nuestro cuerpo. Nuestro cuerpo se prepara para un grado de actividad importante para hacerles frente. Esta preparación es adaptativa y no tiene porqué ser dañina. El problema aparece cuando esto es excesivo o se alarga en el tiempo, cuando se cronifica. Entonces el diafragma y otros músculos implicados en la respiración pierden su libertad. Esto afecta a nuestra espalda y debemos reequilibrarlo.

Así pues la evaluación global y exhaustiva del paciente es importante para establecer un plan de tratamiento efectivo. ¿Qué herramientas utilizáis para evaluar al paciente?

– La evaluación es compleja, por su globalidad y por lo exhaustiva que debe ser. Estamos acostumbrados, en el ámbito médico, a mirar de forma exhaustiva sí, pero no siempre de forma global.

En fisioterapia global, miramos de forma exhaustiva, una rodilla por ejemplo, pero vamos a mirar también, en profundidad, todas las interacciones a tener en cuenta con otras partes del cuerpo, como podrían ser otras articulaciones próximas.... Por ejemplo, un dolor en la rodilla precisará de un estudio de todas las demás articulaciones de esa extremidad: evaluaremos como están la rodilla, el tobillo y también valoraremos como está la pelvis y el resto del cuerpo. Ésta es la gran diferencia. La evaluación debe ser exhaustiva articular, exhaustiva de las cadenas musculares pero, también, debe comprender cómo está la postura, cómo está el movimiento, cómo camina esa persona y qué hace esa persona. Por ejemplo, no es lo mismo un tenista que una persona que toca el violín. Debemos analizar cómo se desarrolla este movimiento que realiza, cómo es su postura, para saber si hay relación entre su dolor y su gestualidad. Esto también forma parte del análisis global.

¿Cómo transcurre una sesión de fisioterapia con el Método Mézières? ¿Qué puede esperar una persona que quiera tratarse con este método?

– El paciente debe entender que se trata de un método cuyas expectativas se cumplen a medio-largo plazo. No pretende realizar unos cambios inmediatos y drásticos en el cuerpo, sino que pretende favorecer en cada persona el conocimiento del propio cuerpo. Propicia que cada uno mejore su conciencia corporal, conozca su espalda y digamos que, poco a poco, sienta mejor los cambios que se van sucediendo y vaya integrando, semana a semana, las mejoras, fijándolas en su postura y en su gestualidad "inconsciente".

¿Qué se le explica al paciente?

– En este método, el paciente es parte activa del tratamiento y se le explica que al principio del tratamiento se comienza recibiendo más asistencia por parte del profesional, con los estiramientos asistidos, facilitando la toma de conciencia y, conforme avanzan las sesiones, el trabajo se vuelve más una gimnasia activa, personalizada y realizada por el propio paciente. Cuando éste es capaz de integrar, de forma progresiva, todos los cambios que se han ido produciendo en su postura y gestualidad y en su propia conciencia corporal, se lleva unos ejercicios para hacer en su casa.

El trabajo debe permitir un reequilibrio y los cambios, suficientes y adaptados a cada persona hasta conseguir el objetivo final que es la mejora de los síntomas y la atenuación o desaparición del dolor motivo de la consulta.

En el tratamiento, el paciente participa de forma activa en su propia recuperación. ¿Es una técnica difícil de aprender para el paciente?

– No es difícil en absoluto. El principal límite que tiene este método es la falta de implicación activa del paciente.

Para recibir un estímulo eléctrico o un infrarrojo el paciente puede estar totalmente pasivo pero para realizar un tratamiento con Método Mézières, no. Del paciente se requiere una toma de conciencia e implicación en el tratamiento. En este sentido, nos podemos encontrar ciertos límites, por ejemplo, cuando el paciente padece alguna deficiencia psíquica o en el caso de niños pequeños. Pero, por otra parte, no es necesaria otra condición. Una vez existe esta voluntad, no hay ninguna dificultad por parte del paciente.

Las limitaciones vienen más por parte del profesional. Los fisioterapeutas tienen que estar muy bien formados y deben ser capaces de adaptar la técnica a cada paciente, nunca el paciente al método.

¿En qué tipo de pacientes estaría indicado el Método Mézières? ¿Existe alguna contraindicación?

– Hay contraindicaciones muy claras. No respecto a la persona sino respecto a la patología o al momento clínico de ésta. En los traumatismos agudos, no está indicada la práctica de este método. Debemos esperar siempre alejarnos de esta fase aguda y entrar en fases más estabilizadas de la patología, tanto de dolor como del proceso inflamatorio, para poder empezar a trabajar bien con este método. Lo mismo en el caso de fracturas y neoplasias (absolutamente contraindicado) o en todos aquellos procesos médicos en que no va a estar indicado o no va a ser posible un trabajo de conciencia corporal o gimnasia activa.

Y si esto lo trasladamos a las diferentes edades de la vida. ¿Existen contraindicaciones en niños?

– Respecto a la edad, más que contraindicaciones hablamos de límites por edad. Y aquí influye no sólo la edad sino también la manera de ser del niño. Por ejemplo, en edades inferiores a 6 años, es muy complejo llevar a cabo este tipo de tratamientos.

Por un lado está la capacidad de colaboración del niño y, por otro, la madurez de su sistema neuromuscular. Además, el rol que tiene la propiocepción en el Método Mézières y la conciencia que se tiene de ella a estas edades hace que no sea un tratamiento muy adecuado

A partir de los 6 años, se pueden realizar sesiones adaptadas que mantengan alguna de las líneas de trabajo del concepto Mézières de reeducación pero que incorpore otro tipo de fisioterapia enfocada más al ámbito pediátrico, con más juego, más movimiento, más psicomotricidad.

A partir de los 9-10 años, la madurez de los niños empieza a permitir este tipo de trabajo corporal. Antes es posible hacer un trabajo global pero hay que tener muy en cuenta las limitaciones adaptando el tratamiento de fisioterapia a esta realidad. A partir de los 9 años se puede realizar una reeducación postural muy interesante y de hecho está especialmente indicada en casos de hiperlordosis, hipercifosis, escoliosis. Por supuesto, siempre deberemos adaptarnos al cansancio del niño, si éste es más o menos inquieto, etc....

En el otro extremo están las personas mayores. ¿Cómo hay que abordar este trabajo global a estas edades?

– Con personas mayores hay que tener cuidado con el estiramiento activo y el trabajo de cambio de estructura, pero dependerá más de cómo esté cada persona que de la edad propiamente. Hay personas de más de 70 años que están en una buena condición física para poder realizar muy bien el trabajo global y no tiene por qué haber ningún problema. Lo fundamental es la adaptación a cada persona.

Cada paciente tiene unas singularidades concretas pero, de forma general, ¿cuándo podemos observar los primeros resultados del tratamiento?

– Sin entrar en patología mayor, cuando trabajamos con un paciente que quiere realizar una práctica preventiva, quiere mejorar su postura, por ejemplo, en 3 o 4 sesiones va a notar algún pequeño cambio significativo. Consideramos que son necesarias de 8 a 10 sesiones repartidas en 2-3 meses a razón de 1 sesión por semana para que el sistema neuromuscular vaya fijando los cambios que se producen, pues necesita un proceso de "digestión" de estos cambios.

Y cuando ya se haya llegado a un nivel de conciencia corporal importante, se puede pasar a sesiones cada 15 días o incluso cada 3 semanas. Le solemos decir al paciente que se trata "de una cocina a fuego lento".

¿Existe alguna forma de objetivar los resultados para que el paciente vea su evolución tras las semanas de tratamiento?

– La mejor manera que tiene el paciente de darse cuenta es a través de su propia conciencia corporal. Durante el tratamiento, y además es parte fundamental de él, al paciente se le enseña la forma de reconocer su cuerpo. El paciente verifica los cambios conseguidos. Puede sentir que al inicio del tratamiento sus pies apoyaban de una manera y al final apoyan de otra. El paciente siente y percibe su postura, y cómo los cambios que se producen durante la sesión tienen repercusiones en su manera de estar de pie, en la posición de su espalda; pero también en su modo de caminar y en sus movimientos cotidianos. Además, cuando el tratamiento dura un período de tiempo adecuado, acaba haciéndose una integración muy automatizada. Le solemos decir al paciente que eso es como montar en bicicleta: cuando ya se ha integrado, nunca se olvida.

Hay otras formas de percibir los cambios, más objetivas que la anterior, por ejemplo, con la fotometría digital. Al paciente se le realizan una serie de fotografías al principio del tratamiento y al final y se pueden objetivar las diferencias. Incluso disponemos de programas informáticos que, mediante las fotografías, hacen cálculos en 3D y evalúan los cambios.

¿Cuál es la duración media de las sesiones de tratamiento?

– Cada sesión suele durar una hora. Lo mínimo serían 45 minutos. Es necesario disponer del tiempo suficiente para poder explicar el trabajo a realizar, tomar conciencia corporal, realizar los estiramientos y las terapias manuales por parte del fisioterapeuta y luego volver a realizar el ejercicio de toma de conciencia corporal para analizar e integrar los cambios.

El número de sesiones puede variar, como hemos explicado antes: de 8 a 10, repartidas en 2-3 meses; en caso de pacientes con patología leve, podrían repartirse las sesiones a lo largo de 3-6 meses, en función de la patología y la cronicidad, ya que estos parámetros modifican la pauta de tratamiento. No es lo mismo un trabajo preventivo que el trabajo con un paciente con una ciática importante con una hernia discal diagnosticada, con unas características de cronicidad importantes, que precisarán de tratamientos más largos.

También el curso y la evolución del paciente van a marcar el desarrollo de las sesiones y la duración del tratamiento.

Equipo de redacción SoloFisio.com