

Fisioterapia y Balneario. “Generando recursos en la línea media”

Fulgencio LIZÁN IBAÑEZ⁽¹⁾
Noelia FRUTOS RUIZ⁽²⁾
Juan B. ORTUÑO CARBONERO⁽¹⁾

⁽¹⁾Balneario de Archena, Murcia, España
⁽²⁾EOEPs - Conserjería Educación Región de Murcia, Murcia, España
fulgenciolizan@hotmail.com

Recibido: 05-06-17
Aceptado: 20-06-17

Resumen

Introducción: La espondiloartrosis, es el principal motivo de consulta en el Servicio de Fisioterapia del Balneario de Archena. La Sociedad Española de Reumatología, recomienda el uso de la Fisioterapia y el Balneario para el tratamiento de la artrosis.

Objetivos: Poner de manifiesto las posibilidades terapéuticas de la Fisioterapia dentro del Balneario de Archena.

Material y método: Revisión de protocolos y técnicas utilizadas en el tratamiento de la espondiloartrosis y sus diferentes manifestaciones clínicas dentro del Servicio de Fisioterapia del Balneario de Archena.

Resultados: Existe la posibilidad de incidir sobre la sintomatología del paciente desde diferentes enfoques terapéuticos en la búsqueda de los factores etiológicos más probables, lo cual precisa de una adecuada evaluación fisioterápica. La Fisioterapia, dentro del concepto de Cura Termal que nos ofrece el Balneario como espacio físico, emocional y social, ve aumentadas sus capacidades terapéuticas y viceversa.

Discusión: Si bien resulta importante “contactar” con el factor etiológico, en ocasiones, éste es múltiple, de difícil solución o imposible de ser resuelto de forma satisfactoria. Esta situación se repite con mucha frecuencia en nuestros pacientes. Por ello, planteamos la necesidad de atender la salud y no la enfermedad, en un intento de poner a disposición del paciente la mayor cantidad de recursos posibles.

Conclusiones: Fisioterapia y Balneario, a través del concepto holístico que nos proporciona la relación existente entre sistemas nervioso, inmune y endocrino, son capaces de generar respuestas de tipo local y global que promueven en el paciente la homeostasis y la capacidad de vivir con más salud.

Palabras clave: Fisioterapia, balneario, cura termal, terapia manual, fascia, homeostasis

Physiotherapy and spa. "Generating resources in the medium line"

Abstract

In the physiotherapy service of Archena Spa we perform treatments for locomotor system affections. We analyze the different kinds of patients come to our center, pathologies at the level of the different peripheral joints and different treatments we apply in our center. The patients who usually attend our department are elderly people, with different rheumatic

Introduction: Spondyloarthritis is the main reason for consultation in the Physiotherapy Service of the Spa of Archena. The Spanish Society of Rheumatology recommends the use of Physiotherapy and Spa for the treatment of osteoarthritis.

Objectives: To show the therapeutic possibilities of Physiotherapy within the Spa of Archena.

Material and method: Review of protocols and techniques used in the treatment of spondyloarthritis and its different clinical manifestations within the Physiotherapy Service of the Spa of Archena.

Results: It is possible to influence the patient's symptomatology from different therapeutic approaches in the search for the most probable etiological factors, which requires an adequate physiotherapeutic evaluation. Physiotherapy, within the concept of Thermal Healing offered by the Spa as a physical, emotional and social space, sees its therapeutic capacities increased and vice versa.

Discussion: Although it is important to "contact" with the etiological factor, it is sometimes multiple, difficult to solve or impossible to resolve satisfactorily. This situation is repeated very frequently in our patients. Therefore, we propose the need to attend to health and not the disease, in an attempt to make available to the patient as many resources as possible.

Conclusions: Physiotherapy and Spa, through the holistic concept that gives us the existing relationship between nervous, immune and endocrine systems, are able to generate local and global responses that promote homeostasis and the ability to live with more health.

Key words: Physiotherapy, spa, thermal cure, manual therapy, fascia, homeostasis

REFERENCIA NORMALIZADA

Lizan-Ibañez F, Frutos-Ruiz N, Ortuño-Carbonero JB. Fisioterapia y Balneario. "Generando recursos en la línea media". *Bol Soc Esp Hidrol Med*, 2017; 32(2): 205-214. DOI: 10.23853/bsehm.2017.0409

INTRODUCCIÓN

La presencia de artrosis en columna vertebral y las diferentes dolencias físicas que el dolor y la rigidez generan en el paciente (cervicalgia, lumbalgia, ciática, mareo, contractura muscular...), son la principal causa de consulta en Servicio de Fisioterapia del Balneario de Archena.

El Decálogo para la Artrosis de la Sociedad Española de Reumatología (SER), recomienda el uso de la Balneoterapia y la Fisioterapia para el tratamiento de la artrosis (¹). Cuando observamos el resto de recomendaciones de la SER (control del

peso, actitud positiva, uso de calor/frío, adecuado control de la medicación, control posturas, ejercicio adaptado, reposo relativo y pautado, calzado adecuado y no sobrecarga articular), es evidente que la presencia de Médico Hidrólogo y Fisioterapeuta dentro del Entorno ofrecido por el Balneario, convierten a éste en un lugar de referencia donde los pacientes reciben tratamiento y consejo sobre cómo afrontar de la mejor manera posible su situación.

El protocolo de atención fisioterápica de los pacientes aquejados de dolencias en la espalda en el Servicio de Fisioterapia del Balneario de Archena, requiere de un diagnóstico médico previo, remitido por Servicio Médico Hidrólogo.

En base a este diagnóstico, se realiza una evaluación fisioterápica del paciente, sin perder de vista la relación existente entre la distintas partes de nuestro cuerpo, intentamos incidir sobre aquella “estructura / tejido / situación” responsable de la sintomatología. Esta valoración nos permite actuar de forma más precisa con la siguiente pauta:

- Termoterapia superficial: infrarrojos.
- Termoterapia profunda: microondas.
- Electroterapia: interferenciales analgésicas.
- Terapia manual.
- Recomendaciones.

Todas estas técnicas consiguen efectos analgésicos, aumento del riego sanguíneo, disminución de la inflamación, disminución del espasmo muscular, sedación por activación del parasimpático, y un aumento en la elasticidad del tejido conjuntivo.

Estos efectos, son comunes a los obtenidos con la aplicación de técnicas balneoterápicas (2), luego fisioterapia y balneario suman en la dirección adecuada, pero sin duda alguna, la mayor ventaja es la posibilidad que tiene los pacientes de recibir estas tipo de terapias dentro del espacio, entorno y situación físico – emocional que sólo un balneario puede ofrecer dentro un concepto de CURA TERMAL.

TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA

La Fisioterapia, como Terapia Física, tiene la posibilidad de poner su atención sobre determinadas estructuras e incidir de forma específica sobre ellas gracias a las distintas técnicas que nos ofrece sobre todo, la terapia manual.

Técnicas Musculares

La presencia de puntos gatillo en el tejido muscular se va a poner en evidencia, por la alteración en la capacidad de contracción y estiramiento del músculo, la existencia de un patrón de dolor referido característico para cada músculo que se pone de manifiesto con palpación / irritación del punto gatillo y en determinadas situaciones manifestadas por el paciente (3). Todo ello nos guía sobre qué musculo debemos aplicar nuestro tratamiento.

Escalenos: El paciente refiere dolor en zona interescapular y parte anterior de pecho que irradia a brazo y cara dorsal de 1º y 2º dedos mano. Curiosamente no duele el cuello. Frecuentemente asociado a puntos gatillo de angular de la escápula y esternocleidomastoideo. “El paciente no sabe dónde poner el brazo”. Situaciones desencadenantes y de perpetuación serían por ejemplo, la existencia de dismetrías, brazos cortos, asma, EPOC, disfunciones articulares C4-C5-C6 y 1ª costilla (3).

Angular de la escápula: El paciente refiere dolor en ángulo del cuello con el hombro y existe una marcada limitación de la rotación del cuello. Asociado a puntos gatillo de trapecio superior, pero a diferencia de éste, el angular no produce cefalea. Situaciones desencadenantes y de perpetuación serían por ejemplo, puesto trabajo con cabeza y cuello girados siempre mismo lado, junto con acortamiento de cuadrado lumbar en asistencia para dificultad en despegue del pie por dificultad en la flexión dorsal, bastón demasiado alto, disfunciones articulares cervicales y charnela cervico torácica (3).

Angular de la escápula: El paciente refiere dolor en ángulo del cuello con el hombro y existe una marcada limitación de la rotación del cuello. Asociado a puntos gatillo de trapecio superior, pero a diferencia de éste, el angular no produce cefalea. Situaciones desencadenantes y de perpetuación serían por ejemplo, puesto trabajo con cabeza y cuello girados siempre mismo lado, junto con acortamiento de cuadrado lumbar en asistencia para dificultad en despegue del pie por dificultad en la flexión dorsal, bastón demasiado alto, disfunciones articulares cervicales y charnela cervico torácica (3).

Esternocleidomastoideo: El paciente refiere leve dolor en ojo y zona oído, pero su síntoma más característico es la sensación de mareo y de alteraciones propioceptivas. Factores desencadenantes y de perpetuación serían por ejemplo, la anterioridad de cabeza y cuello, posturas trabajo con giro, la rectificación curvatura cervical, dismetrías (3).

Psoas ilíaco: El paciente refiere dolor longitudinal desde zona dorso-lumbar a articulación sacroilíaca en cara anterior del muslo más evidente a la hora de levantarse desde una silla baja o desde el decúbito supino. Factores desencadenantes y de perpetuación serían por ejemplo, sedestación prolongada en ángulo agudo de flexión de cadera (mejor usar mecedora), dismetrías y disfunciones articulares dorsales, lumbares y sacras (4).

Piramidal: El paciente refiere dolor en la nalga que le irradia hasta hueco poplíteo factor diferencial con ciática o existencia de puntos gatillo en glúteo menor que si irradian dolor hasta la pierna. Factores desencadenantes y de perpetuación serían por ejemplo, dismetrías, pie de Morton (toda musculatura glútea), artrosis de cadera, disfunciones articulares sacroilíacas, hiperlordosis lumbar, conducir tiempo prolongado con abducción y rotación externa de cadera (4).

Cuadrado lumbar: El paciente refiere dolor zona sacroilíaca y a la parte inferior de la nalga, también por delante, a largo de la cresta ilíaca hasta la ingle y zona del trocánter mayor. El paciente refiere sensación de bloqueo y la acción de girarse

hacia cualquiera de los lados desde el decúbito supino es muy doloroso. La acción de levantarse o sentarse en una silla requiere de un giro previo de la columna por parte de paciente. La tos y el estornudo pueden resultar muy dolorosos. Situaciones desencadenantes y de perpetuación serían por ejemplo, disimetrías, brazos cortos (codos no llegan a cresta ilíaca en bipedestación), hemipelvis pequeña y gestos de flexión rotación de la columna (4).

La aplicación de las distintas técnicas miofasciales, persigue la eliminación de los puntos gatillo y la restauración de la funcionalidad muscular, requiriendo también nuestra atención la presencia de factores que pudieran desencadenar o perpetuar la disfunción muscular (3). La pauta a seguir es la siguiente:

- Masaje longitudinal y transversal de las bandas tensas donde se ubican los puntos gatillo miofasciales.
- Liberación por presión manual de los puntos gatillo.
- Aplicación de interferenciales sobre puntos gatillo.
- Punción seca. Uso de agujas de acupuntura para estimular punto gatillo hasta obtención de respuesta muscular.
- Estiramientos miofasciales.
- Trabajo activo isotónico del músculo tratado.
- Aplicación de calor húmedo (en ocasiones solicitamos aplicación de lodo en vientre muscular).

Gran parte de disfunciones miofasciales, tienen su origen en disfunciones articulares y viceversa, porque alteraciones en la movilidad fascial terminan por generar limitaciones en el movimiento que si se mantienen en el tiempo afectan a la articulación (5-6).

Técnicas Articulares⁷⁻⁸

Relacionamos dolor con dermatoma y segmento vertebral causante del síntoma. Normalmente, el síntoma se manifiesta en zonas de hipermovilidad o solicitadas en exceso que suelen sufrir un proceso artrósico más evidente, producto de la sobrecarga a la que se ven sometidos.

La búsqueda de tensiones a nivel de la musculatura paravertebral y exploración analítica de la movilidad articular, nos confirmará la existencia de zonas de hipomovilidad que en definitiva van a formar parte de la situación de estrés físico que otros segmentos corporales deben soportar a fin de mantener la función.

Nuestro trabajo como fisioterapeutas consiste en atender ambas situaciones, procurando descarga y descanso a las zonas hipermóviles y liberando en la medida de lo posible las de movimiento limitado, a fin de que el reparto de cargas sea lo más adecuado posible.

Dadas las características físicas de la mayoría de nuestros pacientes, no realizamos técnicas articulares con impulso de alta velocidad (thrust). Nuestros recursos a nivel articular en la espalda son:

- Técnicas de movilización rítmica articular. El fisioterapeuta realiza pequeños impulsos rítmicos en sentido de corregir la limitación articular. (Terapia POLD).
- Técnica de silencio nociceptivo o funcional. El fisioterapeuta lleva la articulación en el sentido de la restricción articular buscando el silencio nociceptivo de los receptores articulares la consiguiente inhibición del arco reflejo sensitivo - motriz causante de la restricción.
- Técnicas de músculo – energía. El fisioterapeuta emplea las técnicas de contracción – relajación de la musculatura implicada en el movimiento restringido para avanzar de forma paulatina en el sentido de corregir la restricción articular.
- Técnicas fisiológicas de respiración. El fisioterapeuta utiliza la tensión fascial que genera el ritmo cráneo - sacro. Durante la inspiración se produce movimiento de enderezamiento o de disminución de todas las curvas de la columna vertebral. Durante la espiración se produce un hundimiento o de aumento de todas las curvas de la columna vertebral. Este ritmo es aprovechado por el fisioterapeuta para incidir sobre las distintas disfunciones vertebrales.

En ocasiones, aun cuando nuestro trabajo muscular y articular es el adecuado, los síntomas vuelven a aparecer y si bien es cierto que en ocasiones esto es inevitable que ocurra, es preciso poner en valor otro tipo de posibilidades que pueden ayudarnos solucionar o mejorar de manera más prolongada en el tiempo al paciente.

Enfoque visceral⁵⁻⁶⁻⁹

El sistema fascial conecta el sistema musculoesquelético y las vísceras. Cualquier alteración en la movilidad de la víscera en nuestro cuerpo y /o alteración en su adecuado funcionamiento fisiológico, crean impulsos aferentes que cuando llegan a nuestro sistema nervioso generan respuestas en el sentido de somatizar dicha alteración. Como ocurría con el sistema musculoesquelético, esta capacidad de influir en el otro tejido es mutua; esto también las disfunciones musculoesqueléticas pueden reflejarse en la función visceral.

La presencia junto a un dolor de determinados síntomas como el insomnio, problemas digestivos, estrés, taquicardia, asma, nos indica la más que probable existencia de un dolor de etiología visceral, donde la regulación del sistema nervioso vegetativo juega un papel fundamental:

- *Regulación simpática del segmento vertebral – viscerotoma* correspondiente a la víscera implicada. Liberación del ganglio estrellado.
- *Regulación parasimpática*, esto es liberación de adherencias en nervio vago en su salida a través del agujero rasgado posterior y recorrido hacia las diferentes vísceras.
- *Tratamiento fascial* que procure adecuada movilidad de la víscera en su relación con el sistema musculoesquelético y resto de las vísceras (desbloqueo diafragma, técnicas de bombeo fascial visceral, terapia craneosacral).

- Restauración *correcta funcionalidad visceral*. Aquí tendremos en cuenta factores nutricionales y la regulación bioenergética de la viscera.

Si nos encontrásemos ante una cervicalgia de origen hepático, el dolor, tendría predominio en lado derecho y presencia de cefaleas que irradian a ojo. La vértebra a desbloquear sería T5, tratamiento fascial del hemitórax derecho, eliminaríamos de la dieta chocolates, alcoholes, grasas y recomendaríamos ingesta de drenantes del hígado ejemplo el boldo.

Enfoque emocional – Bioenergetico²⁻¹⁰

Todo se refleja en nuestro cuerpo. Las emociones y las alteraciones bioenergéticas generan somatización.

La adecuada comunicación entre los diferentes sistemas homeostáticos es la base de la psico – neuro - inmuno -endocrinología o la relación existente entre el sistema nervioso, el inmunitario y el endocrino, donde distintos estímulos o situaciones que recaen sobre alguno de sus integrantes, inducen respuestas en el resto (²).

La Medicina Tradicional China es una herramienta de trabajo que nos permite relacionar tejido -viscera/órgano- emoción a través de cada uno de los elementos que componen la pentacoordinación. El estímulo físico (aguja, masaje, moxa, ventosa) de los puntos de acupuntura existentes en cada uno de los 14 meridianos persigue la idea de que la cantidad y calidad de la energía circulante en cada uno de ellos sea la adecuada tal que se permita el adecuado equilibrio homeostático (¹⁰).

- *Movimiento agua*: riñón y vejiga. Nutren tejido óseo y el oído. Controlan sentido olfato. Neutralizan el miedo y el frío.
- *Movimiento madera*: hígado y vesícula biliar. Nutren tendones y el ojo. Controlan sentido vista. Neutralizan la ira – estrés y el viento.
- *Movimiento fuego*: corazón e intestino delgado. Nutren los vasos sanguíneos y lengua (comunicación). Controlan sentido tacto. Neutralizan el exceso de alegría y el calor.
- *Movimiento tierra*: bazo – páncreas y estómago. Nutren los músculos y los labios. Controlan sentido gusto. Neutralizan la obsesión y la humedad.
- *Movimiento metal*: pulmón e intestino grueso. Nutren la piel y la nariz. Controlan sentido olfato. Neutralizan la tristeza y la sequedad.
- *Maestro corazón y triple recalentador*. Controlan el sistema nervioso vegetativo. Función parasimpática y simpática respectivamente.
- *Ren Mai y Du Mai*. Distribuyen la energía yin y yang por todo el cuerpo respectivamente.

Nuestra espalda es zona de expresión de todas aquellas funciones físicas y emocionales de nuestro cuerpo (puntos Shu del dorso). Los diferentes síntomas manifestados por el paciente, la observación de lengua, toma de pulsos y la palpación de los puntos de acupuntura, nos indica sobre qué puntos se debe actuar a nivel específico para obtener una respuesta global que consiga autorregular el sistema (¹¹⁻¹²).

En el Balneario, los pacientes reciben tratamiento de lodo general en zonas donde según la MTC son estimulados los puntos Shu del Dorso (espalda) y los puntos

Shu Antiguos o puntos Comando, (barreras energéticas). El cuerpo se ve sometido a un estímulo térmico global en zonas donde la energía suele estancarse y generar dolor: las articulaciones.

Así, donde la MTC usa de forma más específica la moxibustión (aplicación de calor a través del calor desprendido por la artemisa seca al arder) como remedio para diluir los estancamientos, favorecer la circulación energética y aumentar la energía circulante en los meridianos, el Balneario de Archena realiza una aplicación más global de calor a través del lodo que en momentos determinados puede producir unos efectos similares a los obtenidos por la MTC en cuanto resolución del dolor y autorregulación del sistema homeostático.

TERAPIA MANUAL EN PISCINA TERMAL

Las condiciones de temperatura 34° y de desgravitación que nos proporciona la piscina termal del Balneario de Archena, permite:

- *Descarga articular* según profundidad.
- *Relajación muscular* por disminución de dolor articular y temperatura del agua.
- *Relajación del tejido fascial* ++ interconexión todas las estructuras del cuerpo. La posibilidad de trabajar la fascia a nivel de la columna vertebral en descarga al tiempo que se genera movimiento a todos los niveles.
- Efectos *emocionales positivos* por capacidad de realizar movimientos no posibles fuera del agua.
- *Integración a nivel de sistema nervioso y esquema corporal* permitiendo al cuerpo retomar patrones de movimiento “olvidados por considerarlos no rentables desde el punto de vista funcional o energético”.

RECOMENDACIONES³

Centraremos nuestras recomendaciones en eliminar y caso de no ser factible atender en la medida de lo posible aquellos factores que pudieran desencadenar o perpetuar los síntomas:

Factores **mecánicos**: estructurales (dismetrías, pie de Morton, brazos cortos), tensiones posturales (silla no adecuada, postura cifótica y adelantamiento hombros, movimiento repetitivos y bruscos, colocación músculo máximo acortamiento por ejemplo en sedestación mantenida, etc..).

Factores **nutricionales**. Déficit vitamínicos,

Factores **metabólicos y endocrinos**. Diabetes, tiroides.

Factores **emocionales**.

Factores **infección crónica**.

El paciente debe aprender a respetar sus músculos, los cuales, han sido diseñados para contraerse, relajarse y mantenerse móviles en toda su amplitud.

No doblarse nunca hacia delante y levantar algo con la espalda girada. Usar el calor húmedo sobre su musculatura afectada. No mantener misma postura, cambiar de tarea, enlentecer el ritmo, hacer descansos. En períodos de reposo, permitirse una silla con apoyo lumbar y reposabrazos a la altura adecuada.

Durante el sueño, los músculos deben descansar en posición neutra procurando que nunca se mantengan en posición de acortamiento completo. El paciente debe usar una sola almohada colocada bajo la cabeza y no bajo los hombros. Una almohada colocada en la axila entre el brazo y el tórax, evita la activación de puntos gatillo durante el sueño de musculatura de la cintura escapulo humeral.

CONCLUSIÓN

Nuestro cuerpo, rige su actividad en base a dos reglas, la primera, no sufrir y la segunda el mantenimiento de las hegemonías o funciones vitales sin las cuales peligra la vida y que están bajo el dominio automático – inconsciente (circulación, digestión, respiración). No obstante, hay cuatro funciones hegemónicas que dependen del sistema musculo- esquelético⁽¹³⁾: La respiración, las manos libres para la ingesta de alimento, bipedestación (posibilita el desplazamiento para la búsqueda de alimento) y la mirada horizontal (posibilita la adecuada relación con el medio que nos rodea).

Cualquier conflicto surgido en alguna de estas hegemonías, nuestro cuerpo lo va a diluir a través de compensaciones en aquellas estructuras y tejidos que éste considere más oportunos para mantener su capacidad de homeostasis.

Es entendible que bajo esta premisa, la espalda se convierta en una Línea Media que sostiene y permite el movimiento alrededor de ella, siendo foco de innumerables compensaciones que permiten funcionar sin problemas a las hegemonías.

Es importante tratar el síntoma, pero también “escuchar” esta Línea Media para intentar llevar nuestra atención hasta la causa y tratarla en la medida que nos sea posible. En ocasiones, resulta imposible solucionar el conflicto y nuestra actuación debe centrarse en mantener aquellas estructuras que el paciente utiliza a modo de compensación, en la mejor situación de salud.

La fascia es el tejido más importante porque conecta y relaciona todas las estructuras (tejidos, vísceras y sistema nervioso), es receptor y transmisor de las tensiones que el conflicto físico – emocional genera en nuestro cuerpo⁽⁵⁻⁶⁾.

LA VIDA ES MOVIMIENTO, cuando la vida no puede expresarse con soltura por adherencias, contracturas o traumas ya sean de origen físico, emocional o bioenergético, la enfermedad se abre camino en nuestro cuerpo.

Es así, que en este enfoque holístico de la salud, Fisioterapia y Balneario van de la mano y siempre desde la aplicación de diferentes estímulos físicos (unos especí-

ficos y otros globales), consiguen conectar con el sistema nervioso e inducir respuestas en el sistema inmune y endocrino (²⁻¹⁰), consiguiendo generar recursos en nuestros pacientes que les permiten expresar al máximo sus capacidades de SALUD Y DE VIDA.

BIBLIOGRAFIA

1. Diez consejos para los pacientes con artrosis. Fundación Española de Reumatología. Acceso 27/06/2017. Disponible en <https://inforeuma.com/información/decálogo/diez-consejos-para-los-pacientes-con-artrosis>.
2. Hernández Torres, Antonio et al. Fundación para Investigación e Innovación en Hidrología Médica y Balneoterápica “Bilbilis”. Madrid. Mayo 2014.
3. Simons David, G., Travell Janet G., Simons Lois S. Dolor y disfunción miofascial. El manual de los puntos gatillo. Volumen 1. Mitad superior del cuerpo. Madrid. Médica Panamericana 2001.
4. Simons David G., Travell Janet G., Simons Lois S. Dolor y disfunción miofascial. El manual de los puntos gatillo. Volumen 2. Extremidades inferiores.
5. Pilat, A., Calvo Ortega, V., del Cerro Cartiel, M^a A. Relajación Miofascial. Revista Fisioterapia. Asociación Española de Fisioterapeutas. Volumen 18 Monografía de Terapias Manuales. 1996.
6. Pilat, A. Terapias Miofasciales: Inducción miofascial. Aspectos técnicas y aplicaciones clínicas. McGraw – Hill InterAmericana.
7. Greenman, Phipil E. Principios y Práctica de la Medicina Manual. Editorial Médica Panamericana.
8. Herranz Bercedo, F., Franco Sierra, M^a A., del Cerro Cartiel M^a A., Yuste Sánchez M^a J. Metodología en Fisioterapia Osteopática. Técnicas para la región dorsal y lumbar. Revista de Fisioterapia. Asociación Española de Fisioterapeutas. Volumen 18 Monografía de Terapias Manuales. 1996.
9. Dolor Referido Visceral. Antiterapia el Blog. Acceso 27/06/2017. Disponible en <http://KinesiologíaHolística.com/blog.com/blog/2013/12/27/dolor-referido-visceral/>
10. Nogueira Pérez, A. Carlos. Acupuntura Bioenergética y Moxibustión. Tomo I. Anatomía y Fisiología. Ediciones CEMETC. Madrid.
11. Nogueira Pérez, A. Carlos. Acupuntura Bioenergética y Moxibustión. Tomo II. Semiología y Diagnóstico. Ediciones CEMETC. Madrid.
12. Nogueira Pérez, A. Carlos. Acupuntura Bioenergética y Moxibustión. Tomo III. Patología y tratamiento. Ediciones CEMETC. Madrid.
13. La Reeduación Postural Global (RPG) de Philippe Souhard: Puntos de Ruptura con la Fisioterapia Clásica. Acceso 27/06/2017. Disponible en <http://free-news.org/monpalol.htm> /