# 1. Exploración Visual y Palpación

## Exploración Visual

Parte de una exploración física clínica, que tiene por objeto identificar hallazgos evidentes y signos corporales de asimetrías, dismetrías, dificultades motrices, localizar áreas visiblemente inflamadas o enrrojecidas, para determinar una valoración o diagnóstico.

## Palpación

La palpación es la base de muchas de nuestras técnicas diagnósticas y por supuesto de la masoterapia, pero a pesar de ello, es extremadamente difícil describir con exactitud, en palabras, la información que nos proporciona. El primer paso en el proceso de la palpación es la detección, el segundo es la amplificación y el tercero la interpretación. La interpretación de las observaciones establecidas durante la palpación es la clave que da significado al estudio de la estructura y de la función de los tejidos. No obstante, es como la primera visita a un país extranjero. Hay que ver numerosas cosas extrañas y poco corrientes, pero sin una ligera noción del lenguaje para poder hacer preguntas o sin un guía que nos ayude a interpretar aquellas observaciones relativas a la vida e historia del país, significarán poco para nosotros. El tercer paso de nuestro estudio, es ser capaces de traducir las observaciones de la palpación a estados anatómicos, fisiológicos o patológicos, con significado. La palción no se puede aprender leyendo o escuchando; solo se puede aprender palpando. (Frymann,1963).

El terapeuta debe ser capaz de:

- Detectar una textura tisular anormal.

- Examinar la simetría en la posición de las estructuras, tanto táctil como visualmente.

- Detectar y valorar las variaciones en el arco y la calidad de movimiento durante el recorrido, así como la calidad del final del arco de cualquier movimiento.

- Sentir la posición en el espacio de uno mismo y de la persona que se esta palpando.

- Detectar y evaluar los cambios en los datos palpados, ya hayan mejorado o empeorado con el paso del tiempo. (Greenman, 1989).

Debemos sentir con nuestro cerebro y con nuestro dedos, o lo que es lo mismo, en nuestro tacto se deben concentrar nuestra atención y todo el conocimiento relacionado que podamos aportar al caso que tenemos delante..... hay que dejar que los dedos se hundan lentamente en los tejidos, sintiendo como profundizan desde las estructuras más superficiales hasta las profundas. (George Webster 1947).

La palpación del cuerpo debe variar con la práctica, desde ser un acto puramente mecánico a ser una experiencia verdadera de tacto y movimiento en su significado más amplio. Se ha de confiar en lo que se está palpando, interrumpiendo momentáneamente el juicio crítico mientras se realiza el proceso. Y usarlo más tarde para la interpretación de lo sentido.

Si queremos usar nuestras manos como herramientas exploratorias y terapéuticas debemos de aprender a confiar en ellas. Y esta tarea no es fácil. Tenemos que parar nuestra mente consciente y crítica mientras se palpa en busca de cambios sutiles en el cuerpo 21 que se está explorando. Se debe aceptar transitoriamente sin cuestionar aquellas percepciones que llegan al cerebro desde sus manos. Auque es una actitud difícil para los científicos es recomendable probar. Si criticamos antes de aprender, antes de escuchar, nunca aprenderemos a palpar. Acepte como real lo que sienta. (Upledger 1983).

Es necesario desarrollar dedos con neuronas en sus yemas, dedos capaces de sentir, pensar y ver. Por tanto enseñe primero a sus dedos a sentir, pensar y ver y después déjeles tocar. (W.G. Sutherland 1948).

Hay que aprender a describir las sensaciones percibidas con el tacto esto nos ayudará a entender mejor las percepciones. Densidad, turgencia, comprensibilidad, estado de tensión, respuesta al estiramiento, elasticidad, duro, blando, …etc. El reto es conocer lo que ha sucedido y lo que está sucediendo en los tejidos que hay bajo nuestras manos y conocer después lo que se puede hacer al respecto y ser capaz de llevarlo a cabo.

La mano humana está equipada con instrumentos para percibir los cambios en la temperatura, la textura y la humedad de superficie, y para penetrar y detectar sucesivamente texturas titulares más profundas, la turgencia, la elasticidad y la irritabilidad.

Además, la mano está diseñada para detectar movimientos y pulsos insignificantes, que solo se pueden detectar mediante dispositivos electrónicos muy sensibles. Esto amplia el arte de la palpación más allá de las diversas modalidades táctiles hacia el campo de la propiocepción, de los cambios de posición y de tensión dentro de nuestro propio sistema muscular.

Buscamos un tacto receptivo, ponemos las manos no para imponer una información sino para recibir una información. El paciente debe estar receptivo, no es un asistente pasivo, debemos contar con su opinión y sus sensaciones. Un tacto simple, sin mensaje, no es suficiente para ofrecer la oportunidad del cambio.