



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FISIOTERAPIA

Técnica Cyriax en lesiones de tejidos blandos

Autor:

López Mero Luigi Guiseppi

Tutor:

Lcdo. Tyron Moreira López, Mg.

Manta-Manabí-Ecuador

2025 (1)

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría del estudiante López Mero Luigi Guiseppi, legalmente matriculado en la carrera de Fisioterapia, periodo académico 2025-2026 (1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es “Técnica Cyriax en lesiones de tejidos blandos”.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 12 de agosto de 2025

Lo certifico,

Lcdo. Tyron Eduardo Moreira López, Mg.

Docente Tutor(a)

Área: Salud.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

El trabajo de revisión sistemática titulado “Técnica Cyriax en lesiones de tejidos blandos” Yo López Mero Luigi Guiseppi, con C.I. 1315551752 declaro que es original y constituye una elaboración personal con criterios que son de total responsabilidad mía, así como en la interpretación de este; recalco que, aquellos trabajos de otros autores que brindaron aporte al desarrollo de esta investigación han sido debidamente referenciados en el texto. Con esta declaratoria, transferimos nuestra propiedad intelectual a la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí” y autorizo a la publicación de este trabajo de investigación en el archivo institucional de acuerdo con las reglas del Art. Artículo 144 de la Ley Biológica de Educación Superior.

Luigi Guiseppi López Mero

DEDICATORIA

Quiero dedicarle este trabajo a cada una de las personas que formaron parte de mi formación en Fisioterapia. A mis padres por todo el esfuerzo y dedicación que pusieron en mí para que hoy sea profesional, a mis hermanos y demás familiares que me apoyaron cuando más los necesité. A mis amigos y conocidos que me ayudaron en este proceso no me queda más que decirle gracias.

No los defraudaré en este camino...

Con cariño y respeto para todos ustedes.

~ Guiseppi

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, a mis padres, familiares y amigos que fueron parte de este proceso.

A mis padres porque sin su ayuda no estaría en estas instancias desde la primaria hasta mi etapa universitaria.

A mi papá Luis que gracias a su arduo trabajo todos estos años nunca me faltó nada para llegar al final de mi etapa universitaria.

A mi mamá Yohana que gracias a la dedicación a sus hijos nunca nos faltó ese empujón y esa guía hacia la meta.

A mi tía Lorena que también fue parte de este proceso desde el jardín y que nunca he dejado de recibir el apoyo de ella y de su hogar.

A mis demás familiares que siempre como familia nos preocupamos del bienestar uno del otro.

A mi tutor, el licenciado Tyron Moreira por guiarme en este último proceso de titulación.

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí por brindarme la oportunidad de formarme como Fisioterapeuta.

Y a aquellos amigos que me brindaron su apoyo cuando más los necesité.

Mi eterna gratitud para todos ustedes.

~ Guiseppi

RESUMEN

Las lesiones deportivas de tejidos blandos es una problemática que se presenta con frecuencia en la población. Estas lesiones deportivas son una preocupación significativa en el ámbito clínico y deportivo debido a su frecuencia e impacto en la calidad de vida de los pacientes. La siguiente investigación tuvo como objetivo general analizar la efectividad de la técnica Cyriax en el tratamiento de lesiones de tejidos blandos. Esta técnica que se basa en una fricción transversa profunda ha sido utilizada en fisioterapia y ha demostrado ser una herramienta efectiva en el tratamiento de diversas lesiones musculoesqueléticas. La siguiente revisión sistemática se desarrolló bajo un tipo de estudio básico con un diseño exploratorio y descriptivo. Se utilizaron técnicas de análisis cualitativos como la codificación, categorización y análisis temático. La técnica Cyriax es positiva en el tratamiento de lesiones de tejidos blandos, dado su contexto y su aplicación en diversas patologías. La aplicación de la técnica Cyriax ha demostrado la efectividad en el tratamiento de lesiones de tejidos blandos, resultando beneficios y asegurando la recuperación de la población afectada a nivel musculoesquelético.

Palabras clave: Cyriax, lesiones, masaje.

ABSTRACT

Sports soft tissue injuries are a problem that frequently occurs in the population. These sports injuries are a significant concern in the clinical and sports field due to their frequency and impact on patients quality of life. The following research has the general objective of analyzing the effectiveness of the Cyriax technique in the treatment of soft tissue injuries. This technique, which is based on deep transverse friction, has been used in physiotherapy and has proven to be an effective tool in the treatment of various musculoskeletal injuries. The following systematic review will be developed under a basic study type with an exploratory and descriptive design. Qualitative analysis techniques such as coding, categorization and thematic analysis were used. The Cyriax technique is positive in the treatment of soft tissue injuries, given its context and its application in various pathologies. The application of the Cyriax technique has shown its effectiveness in the treatment of soft tissue injuries, resulting in benefits and ensuring the recovery of the affected population at the musculoskeletal level.

Keywords: Cyriax, injuries, massage.

CONTENIDO

CERTIFICACIÓN.....	i
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	8
DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	11
Resultado del Objetivo Específico 1	11
Resultado del Objetivo Específico 2	13
Resultados del Objetivo Específico 3	16
Análisis de Resultados del Objetivo General	18
DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	22
BIBLIOGRAFÍA.....	23
ANEXOS.....	25

INTRODUCCIÓN

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son lesiones específicas que afectan al sistema locomotor (huesos, articulaciones, ligamentos, tendones) y en la actualidad es el problema de salud más frecuente afectando a millones de personas.

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2021) se estima que los trastornos musculoesqueléticos en el mundo comprenden más de 150 trastornos que afectan al sistema locomotor y aproximadamente 1710 millones de personas tienen trastornos musculoesqueléticos en todo el mundo. Pueden ser fracturas, esguinces, dolores a nivel muscular siendo el dolor lumbar el que tenga más prevalencia de estos con alrededor de 568 millones de personas que la padecen. Las lesiones del sistema locomotor son comunes y podrían afectar la calidad de vida de las personas y su desempeño en las actividades de la vida diaria (AVD).

Los trastornos musculoesqueléticos suelen causar dolor, limitación de la movilidad, de destreza y del nivel general de funcionamiento, lo que reduce la capacidad de las personas para trabajar. (Organización Mundial de la Salud, 2021)

Según (Grünenthal, 2020) alrededor de 190 millones de personas padecen de dolor crónico en América Latina, lo que representa el 30% de la población, según la Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del dolor. Un paciente con dolor crónico tarda 2 años en promedio para recibir un diagnóstico adecuado. Aproximadamente el 30% de las personas con dolor crónico tiene dificultades para mantener un estilo de vida independiente y son más propensos a presentar trastornos emocionales, como ansiedad y depresión.

Según el (Ministerio de Salud Pública, 2019) del dolor crónico son característicos el deterioro progresivo en la capacidad funcional, alteraciones del sueño, alteraciones del ánimo, incapacidad funcional, síndrome de desuso que desencadena dependencia de los sistemas de salud como múltiples consultas, exámenes de laboratorio e imagenología y procedimientos invasivos.

El masaje transversal profundo o masaje de Cyriax fue desarrollada por el médico ortopédico británico James Cyriax. La técnica descrita por Cyriax es indicada en diversas lesiones de tejidos blandos como tendinopatías, distensiones musculares y lesiones ligamentosas que afectan las extremidades superiores e inferiores. (SASITHAI MADRID, 2020)

La técnica Cyriax ha obtenido reconocimiento por su efectividad en el abordaje en las lesiones deportivas, ofertando un enfoque terapéutico que se centra en regenerar la función muscular y disminuir el tiempo de recuperación. (FisioClinics Bilbao, 2022)

Las lesiones deportivas de tejidos blandos es una problemática que se presenta con frecuencia en la población. Estas lesiones deportivas son una preocupación significativa en el ámbito clínico y deportivo debido a su frecuencia e impacto en la calidad de vida de los pacientes.

Estas lesiones pueden llevar consigo dolor crónico, pérdida de función y limitaciones en la actividad física y deportiva. A pesar de los avances en el abordaje terapéutico, muchas personas continúan enfrentando desafíos significativos en su recuperación completa y rápida. (Organización Mundial de la Salud, 2021)

La aplicación del masaje con la técnica Cyriax, o fricción transversa profunda, ha demostrado ser una herramienta efectiva en el tratamiento de diversas lesiones musculoesqueléticas. Esta técnica se enfoca en el tratamiento directo o sobre las estructuras afectadas, promoviendo la reparación del tejido y la restauración funcional. (Physiopedia, s.f.)

La justificación para revisar este tema se basó en la necesidad de comprender más a detalle sobre cómo la técnica Cyriax puede llegar a ser óptima para los resultados terapéuticos en pacientes con lesiones en tejidos blandos específicas como tendinopatías, distensiones musculares y problemas ligamentosos.

Además de, descubrir su aplicación en el ámbito deportivo puede proporcionar claves decisivas para la pronta recuperación de pacientes, quienes dependen de una rehabilitación efectiva para reinsertarlos a sus labores de vida diaria con su nivel óptimo de actividad física.

La siguiente investigación tuvo como objetivo general analizar la efectividad de la técnica Cyriax en el tratamiento de lesiones de tejidos blandos y como objetivos específicos identificar la población con mayor afectación en tejidos blandos, analizar los principios fundamentales de la técnica Cyriax y su aplicación en el contexto de las lesiones de tejidos blandos y describir los resultados de la técnica Cyriax en pacientes con lesiones de tejidos blandos.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Terapia Manual

Es una técnica de fisioterapia que se basa en la aplicación de diferentes técnicas manuales sobre músculos, huesos, tejido conjuntivo, nerviosos, logrando reacciones fisiológicas que equilibran y normalizan las diversas funciones orgánicas y funcionales, así como sus manifestaciones dolorosas. (EGFISIOS, 2013)

Historia

Se evidencia la terapia manual desde las antiguas civilizaciones orientales con escritos como los papiros y dibujos chinos. Sin embargo no se evidencia su uso terapéutico. A finales de la Antigüedad, tanto en la medicina occidental como en la terapia manual se denotó un gran avance. En esta época surgieron tres grandes nombres que contribuyeron con un gran avance: Galeno, Hipócrates y Avicena. (Maheu, Chaput, & Goldman, 2015)

Hipócrates considerado como el padre de la Medicina, describió en su Tratado de las articulaciones y su Tratado sobre las técnicas de reducción articular, vertebral y periférica, así como de manipulación vertebral utilizando la tracción, instrumentos y/o técnicas puramente manuales. Posteriormente, Galeno (131 – 202 d. C) describió técnicas de manipulación consistentes en situarse de pie o caminar sobre la región raquídea disfuncional. Finalmente, Avicena (980-1037 d. C) describió, basándose en las técnicas de Hipócrates, la técnica de tracción para el tratamiento de las vértebras desplazadas. (Maheu, Chaput, & Goldman, 2015)

Sobre la Edad Media, la terapia manual pasó desapercibida debido a que la salud en esa época era un don divino, al igual que la enfermedad que se percibía como una “prueba purificadora”. (Maheu, Chaput, & Goldman, 2015)

En el Renacimiento, Ambroise Paré (1510-1590) contribuyó al desarrollo de la cirugía ortopédica y recomendaba la tracción y la manipulación en el tratamiento de las desviaciones vertebrales. En Inglaterra, Friar Thomas publicó en 1656 la obra *The complete bone-setter*, donde describió técnicas de manipulaciones periféricas. Por su parte, John Hunter (1728-1793) enseñó el valor del movimiento después de una lesión con el fin de evitar las rigideces y las adherencias. En la época moderna sugirieron técnicas que implican el uso de las manos como el curanderismo, osteopatía y la quiropráctica y la fisioterapia. (Maheu, Chaput, & Goldman, 2015)

Tipos de Terapia Manual

En la actualidad los fisioterapeutas a nivel mundial trabajan con una variedad de tipos de terapia manual entre los cuales el más conocido y clásico es el masaje. También se tienen los estiramientos activos y pasivos, movilizaciones articulares, ejercicios resistidos, manipulaciones vertebrales, masaje transverso profundo o de Cyriax, etc. Entre estos tipos existen terapias manual innovadores como las movilizaciones de la fascia, estiramientos del sistema nervioso, drenajes linfáticos y vasculares. (Minguell & Ramón, 2014)

Técnica Cyriax

La técnica Cyriax o masaje transverso profundo es una técnica desarrollada por el medico ortopeda británico James Cyriax (1904-1985), de ahí su nombre. Esta técnica es adecuada en lesiones de ligamentos, tendones, bursa y músculos, además de lesiones cervicales, torácicas y lumbares. (Vidal, 2013)

Esta técnica se basa en aplicar el tratamiento “in situ” es decir en el punto exacto en donde se ha producido la lesión. Los objetivos del masaje transverso profundo son mantener la óptima movilidad de los diferentes tejidos afectados, evitar la formación de cicatrices anormales y adherencias de los tejidos lesionados, aumento de irrigación sanguínea para aliviar el dolor y eliminar toxinas, facilitar la restauración del tejido conectivo en su disposición adecuada para que resista el estrés mecánico al que es solicitado de forma cotidiana y estimular los mecanorreceptores par que no lleguen estímulos dolorosos. (Premiun Health & Sport, 2011)

Los efectos de la técnica son: reduce adherencias y cicatrices que se forman con las heridas, analgesia por hiperestimulación, hiperemia local y movilización de las fibras musculares, ligamentosas o tendinosas. (Fisioterapia Magallanes, 2015)

La aplicación de la técnica está indicada en esguinces, tendinosis, desgarros, patologías capsulo-ligamentosas, rigidez post traumática. (Fisioterapia Magallanes, 2015)

Asimismo está contraindicada en lesiones graves traumáticas en fase aguda como fracturas, fisuras, luxaciones, roturas masivas: musculares, tendinosas, ligamentosas, osificaciones: tendinosas, ligamentosas y musculares, artritis reumática, artropatías degenerativas, compresión de los nervios periféricos: ciática, braquialgia, zonas con paquete vasculonervioso: axila, ingle, hueco poplíteo, infecciones de origen bacteriano, inflamaciones musculares diversas (no traumáticas), lesiones e infecciones de la piel. (Premiun Health & Sport, 2011)

Normas y Duración de la Sesión

El masaje se hace directamente sobre el área dolorosa (in situ al dolor). Se aplica una fricción transversa profunda a la lesión y perpendicular a las fibras. Si la fricción se realiza sobre tendones con vainas, estos deben estar a tensión moderada, al igual que los ligamentos. El masaje transverso profundo de Cyriax se realiza con el dedo índice, medio o pulgar. En los casos agudos, la primera sesión posiblemente no se tolere más de 1 o 2 minutos, en la siguiente son suficientes de 3 a 4 minutos por sesión. Se aplican las primeras sesiones en días alternos de tres a cinco sesiones por semana. En los casos crónicos o en las secuelas de traumatismos será necesario dedicar unos 8 a 10 minutos por sesión, y se podrá llegar hasta los 15 minutos. A medida que se observe mejoría la frecuencia es de dos a tres sesiones por la semana. (Linares, Navas, & Paz, 2018)

Antes de que se pueda realizar un masaje de fricción con éxito, se debe encontrar la estructura correcta a través de procedimientos de evaluación adecuados. Se debe distinguir entre estructuras contráctiles como el vientre muscular, la unión musculotendinosa, el tendón y la unión tendinoperióstica y las estructuras no contráctiles como la cápsula articular, las bolsas sinoviales, la fascia, y el ligamento. Además de encontrar el lugar adecuado, el masaje también debe realizarse de la manera más efectiva siguiendo estos principios básicos:

- 1) Se debe encontrar la ubicación adecuada a través de procedimientos de evaluación adecuados y la palpación del tendón, ligamento o musculo específico.
- 2) El masaje de fricción debe realizarse a lo largo de las fibras afectadas. Cuanto más gruesa y fuerte sea una estructura normal, más importante será la fricción que se aplique estrictamente a lo largo de la fibra.
- 3) Los dedos del terapeuta y la piel del paciente deben moverse como uno solo, de lo contrario, mover la fascia subcutánea contra el músculo o ligamento podría provocar la formación de ampollas o hematomas subcutáneos
- 4) El masaje de fricción debe tener suficiente absorción y ser lo suficientemente profundo.
- 5) El paciente debe estar en una posición cómoda

La frecuencia y duración del tratamiento varía según la gravedad y el tipo de lesión. En una lesión reciente, es decir, un esguince de ligamento comience a diario. (Chamberlain, 1982)

Lesiones de Tejidos Blandos

Las lesiones de tejidos blandos son aquellos que ocurren en los tejidos no óseos que ayudan a sujetar y sostener el cuerpo, como los músculos, tendones, ligamentos o fascia. Son los llamados tejidos blandos del cuerpo. (ELGEADI TRAUMATOLOGÍA, 2023)

Los músculos están compuestos por fibras musculares que se agrupan en haces, rodeadas y protegidas por tejido conectivo. Los músculos tienen la capacidad de contraerse, para, así, poder mover el cuerpo. Los tendones son estructuras anatómicas que conectan músculo y hueso. Transmiten la fuerza generada por la contracción muscular al hueso, lo que permite el movimiento de las articulaciones. Los ligamentos, compuestos principalmente por fibras de colágeno, conectan dos huesos entre sí en una articulación. Proporcionan soporte y estabilidad a las articulaciones al limitar los movimientos no deseados y mantener la alineación adecuada entre los huesos. La fascia es un tejido conectivo que se extiende desde la cabeza hasta los pies, formando una red tridimensional continua que envuelve músculos, huesos, órganos, vasos sanguíneos y nervios, brindando soporte y permitiendo su funcionamiento adecuado. (ELGEADI TRAUMATOLOGÍA, 2023)

Causas

- Las lesiones de los tejidos blandos caen en dos categorías básicas: lesiones agudas y lesiones por abuso.
- Las lesiones agudas frecuentemente ocurren debido a un trauma repentino como un golpe, torsión o caída. Ejemplos: esguinces, torceduras y contusiones.
- Las lesiones por abuso frecuentemente ocurren con el tiempo debido a la repetición de una actividad. Ejemplos: tendinitis y bursitis. (La Clínica, 2022)

Tipos de Lesiones de Tejidos Blandos

- Esguinces

Un esguince es un estiramiento y/o desgarre de un ligamento, una fuerte banda de tejido conectivo que conecta el extremo de un hueso con otro. Los ligamentos estabilizan y dan soporte a las articulaciones del cuerpo. Por ejemplo, los ligamentos de la rodilla conectan al fémur con la tibia, permitiendo a las personas caminar y correr. (OrthoInfo, 2016)

Los esguinces se clasifican por su gravedad:

- Esguince de grado 1 (leve): Estiramiento ligero y un poco daño a las fibras (fibrillas) del ligamento.
 - Esguince de grado 2 (moderado): Desgarre parcial del ligamento. Hay un aflojamiento (laxitud) anormal en la articulación cuando se mueve de ciertas maneras.
 - Esguince de grado 3 (grave): Desgarre total del ligamento. Esto causa inestabilidad significativa y hace que la articulación no sea funcional. (OrthoInfo, 2016)
- Torceduras

Una torcedura es una lesión en un músculo y/o tendones. Los tendones son cordones fibrosos de tejidos que unen los músculos con el hueso. Una severa lesión al músculo del muslo en donde el tendón se ha desgarrado del hueso. Semejantes a los esguinces, las torceduras pueden ser un simple estirón en el músculo o tendón o pueden ser un desgarre parcial o completo en la combinación del músculo y tendón. (OrthoInfo, 2016)

- Contusiones (hematomas)

Una contusión es un hematoma causado por un golpe directo o golpes repetidos, aplastamiento de las fibras musculares subyacentes y tejidos conectivos sin romper la piel. Una contusión puede resultar por caerse o estrellar el cuerpo contra una superficie dura. La mancha de la piel es ocasionada por la acumulación de sangre alrededor de la lesión. (OrthoInfo, 2016)

- Tendinitis

La tendinitis es una inflamación o irritación de un tendón o de la cobertura de un tendón (llamado envoltura). Es causada por una serie de esfuerzos que repetidamente agreden al tendón. Los síntomas típicamente incluyen inflamación y dolor que empeoran con la actividad. (OrthoInfo, 2016)

- Bursitis

Las bursas son unas bolsas pequeñas y gelatinosas que se localizan en todo el cuerpo, incluyendo alrededor del hombro, codo, cadera, rodilla y tobillo. Contienen una pequeña cantidad de líquido, y están posicionados entre los huesos y tejidos blandos, actuando como cojines para ayudar a reducir la fricción. (OrthoInfo, 2016)

METODOLOGÍA

Definición del Método Sistemático

Esta revisión sistemática se presenta en un tipo de estudio básico con un diseño exploratorio y descriptivo. Tuvo como objetivo general analizar la efectividad de la técnica Cyriax en el tratamiento de lesiones de tejidos blandos. Para aquello, se realizó una revisión bibliográfica para analizar los principios fundamentales de la técnica Cyriax y su aplicación en el contexto de las lesiones de tejidos blandos, además de identificar la población con mayor afectación en tejidos blandos y describir los resultados de la técnica Cyriax en lesiones de tejidos blandos.

Criterios de Inclusión de Estudio

- Artículos relacionados con la aplicación de la técnica Cyriax en pacientes con lesiones de tejidos blandos.
- Estudios que se centren en la población de individuos con lesiones de tejidos blandos, sin restricción de edad o tipo de lesión.
- Artículos que analicen los principios fundamentales de la técnica Cyriax y su aplicación en el contexto de las lesiones de tejidos blandos.
- Artículos que describan los resultados de la técnica Cyriax en pacientes con lesiones de tejidos blandos.
- Artículos publicados en los últimos 10 años
- Estudios en el idioma español e inglés.

Criterios de Exclusión de Estudio

- Artículos que no estén relacionados con la aplicación de la técnica Cyriax en pacientes con lesiones de tejidos blandos.
- Estudios que no se centren en la población de individuos con lesiones de tejidos blandos, sin restricción de edad o tipo de lesión.
- Artículos que no analicen los principios fundamentales de la técnica Cyriax y su aplicación en el contexto de las lesiones de tejidos blandos.
- Artículos que no describan los resultados de la técnica Cyriax en pacientes con lesiones de tejidos blandos.
- Artículos publicados hace más de 10 años
- Estudios que no estén en el idioma español ni inglés.

Evaluar la Validez de los Estudios Primarios

La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en cinco plataforma de datos: Google Académico, Dialnet, PubMed, Scielo, Redalyc de las cuales se recopiló un total de 28 artículos. El procedimiento de búsqueda se implementó descriptores específicos como: Cyriax, fisioterapia, rehabilitación, tejidos blandos, lesiones, masaje, terapia manual para luego delimitar mediante los criterios de inclusión y exclusión, además de los filtros respectivos de las bases de datos.

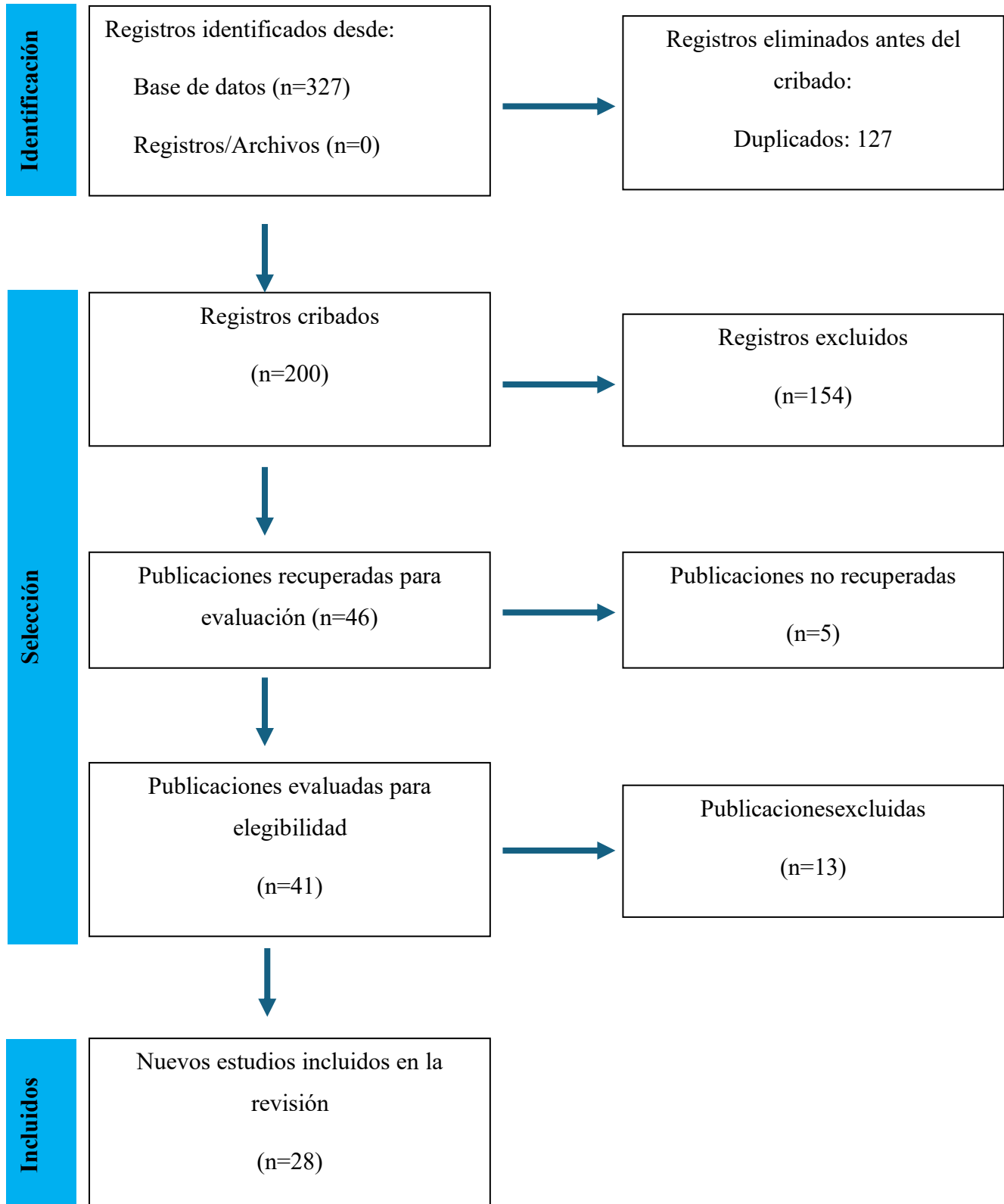
Análisis de Contenidos de los Artículos Seleccionados

La revisión sistemática al ser un método de investigación descriptivo cualitativo no requiere la participación de sujetos de estudio. La investigación considera los principios de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM)

- Manejo responsable y transparente de la información científica
- Análisis de datos y publicación de resultados de manera ética

Al ser un estudio descriptivo, no se usaron herramientas estadísticas para el estudio de datos. Sin embargo, se utilizaron técnicas de análisis cualitativos como la codificación, categorización y análisis temático. Finalmente, los resultados demostraron claramente, utilizando citas textuales, descripciones detalladas y ejemplos de los resultados.

Identificación de estudios a través de bases de datos y registros



DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

Resultado del Objetivo Específico 1

Identificar la población con mayor afectación en tejidos blandos

Tabla 1. Lesiones de tejidos blandos en la población	
Autor (es) y año	Aporte referente al Objetivo Especifico 1
Sonam Nidhi, Sunny Kumar. (2024)	Se seleccionaron 30 estudiantes universitarios de entre 16 y 25 años con dolor de cuello mecánico y déficit de movilidad.
Khyati Varshney, Sumit Raghav, Anshika Singh (2020)	Se seleccionaron 30 pacientes hombres y mujeres (12 mujeres y 18 hombres) de 18 a 28 años de edad con dolor de cuello mecánico.
Tyron Moreira (2016)	La población de este estudio estuvo conformada por 20 deportistas de entre 14 y 19 años con esguince de tobillo.
Gouri Kalaskar, Indrani Gurjalwar, Pratik Phansopkar, Neha Chitale, Om C. Wadhokar, Sakshi P. Arora (2021)	Paciente femenina de 22 años jugadora de bádminton presenta dolor sobre el lado lateral del codo derecho (extensor). Adicional presenta temblor en la muñeca y antebrazo derecho mientras realiza flexión y extensión.
Bhagyashri Maurya, Shrikant Mhase (2018)	Se incluyeron 30 jugadores profesionales de bádminton hombres y mujeres de entre 20 y 40 años con codo de tenista.

Hussein Gamal Hussein Mogahed, Nabil Abdo Mohamed, Mahmoud Hamada Mohamed Abdel Wahed (2020)	Se incluyó en el estudio 48 pacientes hombres y mujeres de entre 40 y 60 años con capsulitis adhesiva.
Abdelhamid Akram Fathy (2015)	Participaron 22 trabajadores industriales hombres y mujeres con el rango de edades entre 25 y 52 años con codo de tenista crónico.
Neha B, Arunmozhi R, Pooja A (2017)	Participaron 30 pacientes con edades entre 35 y 60 años con capsulitis adhesiva. Pacientes con diabetes también fueron incluidos.
Kamil Zaworski (2020)	Se aplicó masaje de fricción transversal profunda para el tratamiento de la lesión del ligamento meniscotibial medial en una jugadora de fútbol femenino de 22 años.

Tabla 1. Aporte de autores referente al objetivo específico 1.

Análisis: Las lesiones de tejidos blandos afectan mayoritariamente a deportistas (fútbol, bádminton). Aunque también se encuentran en estudiantes universitarios, trabajadores industriales, pacientes con diabetes, etc. Las lesiones de tejidos blandos pueden afectar a la población en general, sin distinción de alguna ocupación.

Resultado del Objetivo Específico 2

Analizar los principios fundamentales de la técnica Cyriax y su aplicación en el contexto de las lesiones de tejidos blandos.

Tabla 2. Principios fundamentales del Cyriax y su aplicación en lesiones de TB	
Autor (es) y año	Aporte referente al Objetivo Específico 2
Gouri Kalaskar, Pratik Phansopkar (2021)	El masaje de fricción profunda se aplicó durante 10 minutos seguido de manipulación de Mill y ultrasonido. El paciente sentado con el codo en 90° en flexión y el antebrazo en supino. Con la punta del pulgar, el fisioterapeuta realizó el masaje de fricción profunda con presión desde el lado posterior hasta la unión tenoósea.
Aisha Razzaq, Abdul Ghafoor Sajjad, Sara Yasin, Ramsha Tariq, Faiza Ashraf (2020)	La técnica Cyriax se realizó sobre la región cervical después de 10 minutos de un masaje premanipulativo en la región cervical. Esta técnica se realiza flexionando y extendiendo a la vez la muñeca sobre la piel del paciente quien se encuentra en una posición cómoda, acostado, con la cabeza ligeramente separada de la cama.
Hebatallah M. Said Zaghloul, Hesham A. Ali, Shahesta A. Osama Ghally, Mohamed Y. Abdelhamid Abdelsamee (2020)	El masaje de fricción profunda se aplicó transversalmente a las fibras musculares afectadas, específicamente en los músculos aductores involucrados en la distensión inguinal.
Tajinder Singh, Satish Kumar Anumula, Chaitanya Beku, Purna Chandrashekar (2024)	Ambos grupos recibieron masaje de fricción profunda durante 10 minutos en el punto gatillo latente sobre el musculo trapecio superior.

Adem Yildirim, Abuzer Akbaş, Gülseren Dost Sürücü, Mehmet Karabiber, Dilay Eken Gedik, Semra Aktürk (2015)	La técnica Cyriax se realizó sobre los músculos paravertebrales cervicales y al ligamento nual con el paciente en decúbito supino y con las rodillas flexionadas a 45°
Wajida Perveen, Sahreen Anwar, Riaz Hashmi, Misbah Amanat Ali, Asim Raza, Umer Ilyas, Shibili Nuhmani, Masood Khan & Ahmad H. Alghadir (2024)	Se aplicó el masaje de fricción profunda directamente sobre el tendón del musculo extensor común en dirección perpendicular a las fibras del tendón. Para esto el paciente se encontraba en sedestación con el codo flexionado y apoyado sobre la camilla. El fisioterapeuta utilizó la yema del pulgar para realizar una presión firme y profunda.
Sunita Sharma, Nitin Gupta, Sandeep Joshi, Rosy Bala, Ruby Sharma (2021)	Ambos grupos recibieron la técnica Cyriax, el grupo B recibió la técnica Cyriax combinada con laser de baja frecuencia. Se realizó Cyriax incluyendo una fricción transversal profunda con el pulgar del fisioterapeuta sobre el tendón afectado del codo que se encontraba en 90° de flexión. Se realizó la técnica durante 10 minutos.
Madhusmita Koch, Manjeshwar Sahana Kamath, Biju Chetri (2015)	Cyriax y terapia láser se aplicó en el grupo A. La técnica de Cyriax se aplicó sobre el epicóndilo lateral con el pulgar del terapeuta flexionado a 90° y con el paciente sentado con el codo flexionado a 90° y el antebrazo en supinación. Con una presión del pulgar sobre la cara anterior del hueso. La fricción se aplicó durante 10 minutos. Se recomienda tener las uñas cortas.
Piotr Król, Bartosz Lojewski, Tomasz Król, Michal Kuszewski & Magdalena Stania (2024)	Se combinó Cyriax con ondas de choque y ultrasonido en los tres grupos. La técnica

	Cyriax duró 12 minutos y se realizó cada 2 días, excepto el fin de semana.
--	--

Tabla 2. Aporte de autores referentes al objetivo específico 2

Análisis: El masaje transversal profundo se realiza de manera transversa a las fibras de la zona lesionada lo que permite alterar el tejido cicatricial mal orientado y mejorar el movimiento. Se aplica de manera focalizada sobre los tejidos blandos (músculos, tendones, etc), el fisioterapeuta aplica una presión firme con el dedo pulgar sobre el tejido lesionado durante 10-12 minutos garantizando resultados beneficiosos en la recuperación del paciente. Diversos estudios revelan la realización de un masaje premanipulativo para preparar la zona y obtener una mayor eficacia de la técnica.

La técnica Cyriax se realiza en lesiones de tejidos blandos como tendinopatías, lesiones musculares agudas y crónicas y lesiones ligamentosas demostrando su efectividad, ya sea de manera individualizada o combinada con otras terapias físicas para potenciar sus resultados terapéuticos.

Resultados del Objetivo Específico 3

Describir los resultados de la técnica Cyriax en pacientes con lesiones de tejidos blandos.

Tabla 3. Resultados de la técnica Cyriax.	
Autor(es) y año	Aporte referente al Objetivo Específico 3
Alisha Noreen, Bushra Ijaz, Ao Lijuan, Muhammad Sanaullah, Asha, Abdul Rashad, Ayesha Sonia, Kiran Iqbal (2024)	Se demostró una mejoría en los síntomas con el estudio. Ambas técnicas son efectivas pero el masaje de fricción profunda aplicado sobre el cuello demostró más beneficios clínicos que la técnica de relajación post isométrica para el tratamiento de la cefalea cervicogénica
Anand Kumar Singh, Kakina Wadhwa, Saurabh Kumar, Tabish Fahim & Richa Mahajan (2022)	Para aliviar el dolor, mejorar la discapacidad funcional y el agarre se demostró que el tratamiento de fisioterapia con Cyriax es más eficaz que la movilización con movimiento en pacientes con codo de tenista.
Mehrdad Sadeghnia, Azadeh Shadmehr, Seyed Mohsen Mir, Mohammad-Reza Hadian Rasanani, Shohreh Jalaei, Saman Salehi (2021)	El estudio demostró que para tratar los puntos gatillo activos del trapecio superior en pacientes varones con dolor cervical mecánico son eficaces la HPPTUS y la DTFM.
Shaji J. Kachanathu, Aqeel M. Alenazi, Ashraf R. Hafez, Abdulrahman D. Algarni, Abdulrahman M. Alsubiheen (2019)	El estudio demuestra es más eficaz un programa de fisioterapia además del uso a corto plazo de una férula de muñeca es más eficaz que la fisioterapia sola para producir un efecto analgésico, mejorar la movilidad de la muñeca y la fuerza de prensión manual en pacientes con epicondilitis.
Abdelhfeez Moshrif, Mohamed Elwan, Osama Daifullah (2020)	El estudio revela que el masaje de fricción profunda podría utilizarse como una modalidad adyuvante de fisioterapia ya que

	por sí sola es menos efectiva. Se demostró comparándola con la inyección local de esteroides para disminuir el dolor y mejorar la función en pacientes con fascitis plantar.
Manish K. Sah, Sibbala Nagaraj and Peralson Kanagasabapathi (2021)	Ambas movilizaciones tanto la de Gong como la de Cyriax fueron igualmente efectivas en el tratamiento del hombro congelado tanto así que también podrían usarse en el tratamiento de la capsulitis adhesiva para obtener un mejor beneficio
Kyawt N. Phu & Orawan Buranruk (2021)	Con el estudio se comprobó que el masaje transversal profundo es eficaz para disminuir el dolor en pacientes con codo de tenista.
Ami Makwana, Neeti Mishra (2023)	Cyriax en conjunto con el tratamiento convencional es más eficaz para aliviar el dolor, mejorar la longitud muscular y aumentar el rango de movimiento del hombro en pacientes con capsulitis adhesiva que la técnica de liberación miofascial junto con el tratamiento convencional.
Sahar Mahmoud Hassan, Ashraf Ramadan Hafez, Hamada Eid Seif, Shaji John Kachanathu (2016)	Se demostró que el estiramiento es más favorable que el masaje de fricción profunda en pacientes con codo de tenista ya que reduce la sobrecarga muscular y el dolor, recupera la longitud de los músculos y aumenta la potencia de agarre.
Shashank Kumar, Niraj Kumar, Jyoti Sharma (2018)	No existe gran diferencia entre la técnica de movilización de alto grado y la manipulación de Cyriax para disminuir el dolor y aumentar el grado de movimiento en la abducción y rotación externa del hombro congelado.

	Ambas reducen el dolor y mejoran el rango de movimiento (ROM)
--	---

Tabla 3. Aporte de autores referentes al objetivo específico 3.

Análisis: En el análisis de los estudios podemos concluir que la técnica Cyriax tiene muy buenos resultados a la hora de disminuir el dolor, aumentar el rango de movimiento y rehabilitar la funcionalidad musculoesquelética en lesiones de tejidos blandos. Sin embargo su efectividad puede potenciarse cuando se aplica terapia combinada con otras intervenciones fisioterapéuticas como el estiramiento, terapia convencional, férulas. Cabe recalcar que su impacto varía según el tipo de patología siendo más efectiva en algunas lesiones (codo de tenista, capsulitis) que en otras (fascitis plantar)

Análisis de Resultados del Objetivo General

La técnica Cyriax es efectiva en el tratamiento de lesiones de tejidos blandos, dado su contexto, su aplicación en diversas patologías reduciendo el dolor, aumentando el rango de movimiento de las estructuras, mejorando la fuerza de las estructuras afectadas.

La técnica Cyriax aplicada por si sola demostraba cierto efecto en las lesiones de tejidos blandos y se potenciaba su efecto utilizándola con terapia combinada potenciando el efecto e incluso reduciendo los días de recuperación del paciente.

DISCUSIÓN

El presente trabajo de revisión bibliográfica nos muestra que la técnica Cyriax ha sido ampliamente utilizada en el tratamiento de lesiones de tejidos blandos, resaltando por su focalización en la movilización transversa profunda y su diagnóstico diferencial.

Para dar respuesta al objetivo específico 1 tenemos que considerar que las lesiones de tejidos blandos pueden afectar a la población general, sin distinción alguna ocupación, sin embargo, se observa que afecta mayoritariamente a deportistas tal como lo mencionan Gouri Kalaskar et al. (2021), Bhagyashri Maurya y Shrikant Mhase (2018) y Kamil Zaworski (2020), en sus trabajos, aunque también pueden afectar a trabajadores como lo expone Abdelhamid Akram Fathy (2015), en su investigación y a estudiantes como lo detallan Sonam Nidhi y Sunny Kumar (2024), en su trabajo.

La eficacia de la técnica Cyriax se centra en los principios fundamentales de la técnica Cyriax, en la forma de realizar la técnica, duración del masaje y la zona de aplicación. Diversos estudios indican que la técnica se realiza durante 10 minutos como lo exponen Tajinder Singh et al. (2024), Sunita Sharma et al. (2021), Gouri Kalaskar y Pratik Phansopkar (2021) y Madhusmita Koch et al. (2015), en sus trabajos, aunque Piotr Król et al. (2024), en su trabajo lo realizaron en 12 minutos. Cabe mencionar que la técnica Cyriax se realiza de 3 a 5 minutos en lesiones agudas y de 10 a 20 minutos en lesiones crónicas.

Aunque también se puede combinar la técnica Cyriax con otras modalidades de fisioterapia, tal como lo muestran Gouri Kalaskar y Pratik Phansopkar (2021), Sunita Sharma et al. (2021) y Madhusmita Koch et al. (2015), en su investigación, sin embargo, Hebatallah M. Said Zaghoul et al. (2020), aplicaron la técnica Cyriax como único tratamiento de fisioterapia en su trabajo.

La técnica Cyriax tiene beneficios importantes en el tratamiento de lesiones de tejidos blandos como analgesia, aumento del rango de movimiento y rehabilitación de la funcionalidad musculoesquelética.

En contraste, otras técnicas de terapia manual como el método de Mulligan o las técnicas de liberación miofascial han sido comparadas con la técnica Cyriax, exponiendo efectos similares en cuanto a analgesia, aunque con diferencias en la velocidad de los efectos. Estos resultados exponen la necesidad de investigaciones comparativas más profundas y con criterios

semejantes para validar la supremacía o complementariedad de Cyriax frente a otras terapias manuales.

La técnica Cyriax podría ser el tratamiento base de fisioterapia de lesiones de tejidos blandos como, por ejemplo: cefalea cervicogénica, puntos gatillo, epicondilitis, fascitis plantar, hombro congelado, capsulitis adhesiva, codo de tenista. Aunque en esta última Sahar Mahmoud Hassan et al. (2016) mencionan que el estiramiento es más efectivo que el Cyriax, Anand Kumar Singh et al. (2022), Kyawt N. Phu y Orawan Buranruk (2021), demuestran que la técnica Cyriax es efectiva para el codo de tenista.

Los efectos de la técnica Cyriax lleva a que se realice como único tratamiento en lesiones de tejidos blandos como mencionan Kyawt N. Phu y Orawan Buranruk (2021), aunque Abdullah Feez Moshirif et al. (2020), mencionan que Cyriax es más efectiva sí se realiza como adyuvante de fisioterapia.

Los resultados de este estudio muestran que la técnica Cyriax aportó beneficios en lesiones de tejidos blandos, tales beneficios como: reducción del dolor, aumento del rango del movimiento de las estructuras, mejora la fuerza de las estructuras afectadas.

CONCLUSIONES

Las lesiones de tejidos blandos por lo general no tienen una edad definitiva para afectar a la población en general. Podrían ser afectos adultos, adultos mayores e incluso niños. No tiene en cuenta condición social ni mucho menos edad. Pueden darse por distintos factores como traumatismos o incluso por repetición.

Las lesiones de tejidos blandos afectan mayoritariamente a los deportistas debido a las distintas actividades que realizan y a los riesgos (traumatismos) que se exponen por el desarrollo de las actividades físicas que realizan.

La aplicación de la técnica Cyriax está indicada en lesiones de tejidos blandos como esguinces, tendinopatías, músculos, ligamentos, etc.

Los principios fundamentales de la técnica Cyriax y su aplicación en el contexto de las lesiones de tejidos blandos se basa en la dirección del masaje (transversal a las fibras del músculo), el tiempo de aplicación de la fricción y la posición de los dedos sobre el tejido lesionado o la zona a aplicar.

Los efectos de la técnica Cyriax son analgesia, restaura la movilidad de la zona afectada, promueve la recuperación del tejido lesionado, disminuye el tiempo de recuperación, reduce las adherencias y cicatrices.

La aplicación de la técnica Cyriax ha demostrado su efectividad en lesiones de tejidos blandos, resultando beneficios y asegurando la recuperación de la población afectada a nivel musculoesquelético.

RECOMENDACIONES

- Tomar conciencia a la población en general sobre el cuidado personal al momento de realizar sus actividades diarias, ya sean deportistas, trabajadores, estudiantes, etc. En la función y tarea que realicen diariamente debemos cuidar nuestro cuerpo y así prevenir lesiones.
- El buen manejo y buena aplicación de la técnica Cyriax garantizará mejores resultados en pacientes con lesiones de tejidos blandos.
- Se debe usar la técnica Cyriax como complemento de una terapia combinada en pacientes con afectación de tejidos blandos.
- La técnica Cyriax debe seguir siendo utilizada como tratamiento en lesiones de tejidos blandos, aunque actualmente carezca de respaldo científico no deja de ser una alternativa en la recuperación de pacientes con lesiones de tejidos blandos.

BIBLIOGRAFÍA

- SASITHAI MADRID. (2020). *Masaje Cyriax: Fisioterapia para lesiones y estética*. Obtenido de Masaje Cyriax: Fisioterapia para lesiones y estética: <https://sasithai.es/masaje-cyriax/>
- Chamberlain, G. (1982). Cyriax's Friction Massage: A Review . En G. Chamberlain, *Cyriax's Friction Massage: A Review* (págs. 16-22). The Journal Of Orthopaedic and Sports Physical Therapy.
- EGFISIOS. (2013). *Terapia Manual*. Obtenido de EGFISIOS Rehabilitación: https://egfisios.com/nuestro_txoko/terapia_manual/#:~:text=El%20origen%20se%20remite%20a,padre%20de%20la%20terapia%20manual.
- ELGEADI TRAUMATOLOGÍA. (5 de MAYO de 2023). *¿Qué son y cómo tratar las lesiones de tejidos blandos más comunes?* Obtenido de <https://elgeaditraumatologia.com/que-son-como-tratar-lesiones-tejidos-blandos-mas-comunes/>
- FisioClinics Bilbao. (2022). *Masaje Cyriax en el tratamiento de la rotura fibrilar de gemelos*. Obtenido de Masaje Cyriax en el tratamiento de la rotura fibrilar de gemelos: <https://bilbao.fisio-clinics.com/masaje-cyriax-en-el-tratamiento-de-la-rotura-fibrilar-de-gemelos-fisioclinics-bilbao>
- Fisioterapia Magallanes. (2015). *Técnica Cyriax*. Obtenido de <https://www.fisioterapiamagallanes.es/tecnica-cyriax/>
- Grünenthal. (16 de Octubre de 2020). *Grünenthal*. Obtenido de Grünenthal: <https://www.latam.grunenthal.com/es-mx/medios/notas-de-prensa/2020/alrededor-de-190-millones-de-personas-padecen-dolor-cronico-en-america-latina>
- La Clínica. (2022). *¿Qué son las lesiones de tejidos blandos? Cómo prevenir y tratar*. Obtenido de <https://laclinicasc.com/es/que-son-las-lesiones-de-tejidos-blandos/>
- Linares, M., Navas, D., & Paz, D. (2018). *APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN*. Obtenido de <https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/a2a7650c-0de6-44af-9c2a-cb8d70e6d61a/content>

- Maheu, E., Chaput, E., & Goldman, D. (2015). *Conceptos e historia de la terapia manual ortopédica*. Obtenido de studocu: <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-las-americas-ecuador/terapia-manual/conceptos-e-historia-de-la-terapia-manual-ortopedica/82639844/download/conceptos-e-historia-de-la-terapia-manual-ortopedica.pdf>
- Minguell, F., & Ramón, T. (2014). *Las Terapias Manuales*. Obtenido de https://antoniogoliveira.com/site/assets/files/1505/manual_de_fisioterapia_en_pequenos_animales.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (Mayo de 2019). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/PPT2.-DOLOR-FISIOPATOLOG%C3%8DA-Y-EVALUACI%C3%93N.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de Febrero de 2021). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
- OrthoInfo. (2016). *Esguinces, torceduras y otras lesiones de los tejidos blandos (Sprains, Strains and Other Soft-Tissue Injuries)*. Obtenido de <https://orthoinfo.aaos.org/es/diseases--conditions/esguinces-torceduras-y-otras-lesiones-de-los-tejidos-blandos-soft-tissue-injuries/>
- Physiopedia. (s.f.). *Masaje de fricción profunda*. Obtenido de Masaje de fricción profunda: https://www.physio-pedia.com/Deep_Friction_Massage
- Premiun Health & Sport. (6 de Septiembre de 2011). *MASAJE TRANSVERSO PROFUNDO*. Obtenido de Premiun Health & Sport: <https://premiumhealthsport.com/blog/masaje-transverso-profundo/#:~:text=Es%20una%20t%C3%A9cnica%20de%20fisioterapia,punto%20exacto%20de%20la%20lesi%C3%B3n.>
- Vidal, J. L. (11 de Julio de 2013). *Técnica de fricción transversa profunda o Cyriax*. Obtenido de <https://www.cimformacion.com/blog/salud-y-bienestar/tecnica-cyriax-masaje-transverso-profundo/>

ANEXOS

Nº	BASE DE DATOS / REVISTAS	TÍTULO DE ARTICULO DE INVESTIGACIÓN	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	LUGAR DE PROCEDENCIA	HALLAZGOS APORTES IMPACTO /	OTROS /
1	INTERNATIONAL JOURNAL OF PHYSIOTHERAPY (IJPH)	A comparative study on the effect of snags versus deep transverse friction massage on the students with mechanical neck pain and mobility deficit	Sonam Nidhi, Sunny Kumar. (2024)	Estudio experimental	India	El estudio encuentra que el grupo B, o terapia de masaje de fricción profunda, redujo el dolor y la discapacidad más que los SNAG, como lo demuestra la diferencia en BQ y NDI del 1º primer al 21.º día para ambos grupos/terapias.	https://iaeme.com/Home/article_id/IJPH_02_02_001
2	Journal of Pharmaceutical Research International	A Comparative Study to Evaluate the Efficacy of Supervised Exercise Program and Cyriax Physiotherapy on Pain and Function in Lateral Epicondylitis	Gouri Kalaskar, Pratik Phansopkar (2021)	Estudio comparativo	India	De las observaciones y los resultados, se puede concluir que existe una mejora significativa en ambos grupos, pero el efecto de la fisioterapia Cyriax en forma de masaje de fricción profunda y manipulación de Mills combinado con ultrasonido terapéutico mejora el dolor en la escala VAS y la función en la escala TEF	http://info.papardigitallibrary.com/id/eprint/44/1/4220-Article%20Text-6163-1-10-20221006.pdf
3	ResearchGate	A study to compare the effect of positional release technique (PRT) versus	Khyati Varshney, Sumit Raghav, Anshika	Estudio experimental	India	La comparación estadística de los resultados mostró que el grupo A tuvo una mayor mejora en el dolor y la discapacidad en comparación con el	https://www.researchgate.net/profile/Anshika-Singh-6/publication/34180348

		deep transverse friction massage (DTFM) on pain and disability in patients with mechanical neck pain.	Singh (2020)			grupo B. PRT junto con ejercicios terapéuticos pareció ser más eficaz que DTFM para reducir el dolor y la discapacidad en pacientes con dolor de cuello mecánico.	1_A_study_to_compare_the_effect_of_positional_release_technique_PRT_versus_deep_transverse_friction_massage_DTFM_on_pain_and_disability_in_patients_with_mechanical_neck_pain/links/5ed542b2458515294527ceb7/A-study-to-compare-the-effect-of-positional-release-technique-PRT-versus-deep-transverse-friction-massage-DTFM-on-pain-and-disability-in-patients-with-mechanical-neck-pain.pdf
4	Dialnet	Aplicación de la técnica cyriax en el	Tyron Moreira (2016)	Estudio cuasi	Ecuador	La investigación permitió demostrar los beneficios de la técnica	https://dialnet.unirioja.es/servlet/art

		tratamiento kinesiológico del esguince de tobillo grado I y II en deportistas		experimental		cyriax en el tratamiento kinesiológico del esguince de tobillo y que los deportistas afectados con esguince de tobillo deben de adaptarse a un plan de entrenamiento funcional, tomando conciencia de sus limitaciones mientras dura la recuperación.	iculo?codigo=5761551
5	ResearchGate	Comparison of Cyriax manipulation with traditional physical therapy for the management of cervical discogenic problems. A randomized control trail	Aisha Razzaq, Abdul Ghafoor Sajjad, Sara Yasin, Ramsha Tariq, Faiza Ashraf (2020)	ensayo controlado aleatorizado	Pakistán	Se encontró que la manipulación de Cyriax era significativamente mejor que el tratamiento tradicional de fisioterapia para el dolor discogénico cervical.	https://www.researchgate.net/publication/339269512_Comparison_of_Cyriax_manipulation_with_traditional_physical_therapy_for_the_management_of_cervical_discogenic_problems_A_randomized_control_trail
6	Journal of Clinical Images and Medical Case Reports	Comparison of deep friction massage and post isometric relaxation technique in cervicogenic headache: A	Alisha Noreen; Bushra Ijaz; Ao Lijuan; Muhammad Sanaullah; Asha; Abdul Rashad; Ayesha	Estudio comparativo	Pakistán	El estudio concluyó que ambas técnicas son efectivas para mejorar los síntomas, pero el masaje de fricción profunda del cuello demostró más beneficios clínicos que la técnica de relajación isométrica posterior para tratar el CGH.	https://jcimcr.org/pdfs/JCIMCR-v5-2858.pdf

		randomised clinical trial	Sonia; Kiran Iqbal (2024)				
7	International Journal of Physical Education, Sports and Health	Comparison of effectiveness of cyriax physiotherapy and mobilization with movement technique in patients with tennis elbow	Anand Kumar Singh, Kanika Wadhwa, Saurabh Kumar, Tabish Fahim and Richa Mahajan (2022)	Proyecto de investigación. Estudio comparativo	India	Del resultado se concluye que la fisioterapia cyriax es más efectiva para aliviar el dolor, mejorar la discapacidad funcional y mejorar la fuerza de agarre sin dolor que la movilización con movimiento en pacientes con epicondilitis lateral.	https://www.kheljournal.com/archives/2022/vol9issue2/PartC/9-2-26-616.pdf
8	Journal of Modern Rehabilitation	Comparison of Immediate Effect of High-Power Pain Threshold Ultrasound and Deep Transverse Friction Massage on Active Myofascial Trigger Points	Mehrdad Sadeghnia, Azadeh Shadmehr, Seyed Mohsen Mir, Mohammad-Reza Hadian Rasanani, Shohreh Jalaei, Saman Salehi (2021)	Ensayo clínico aleatorizado	Irán	Los resultados mostraron que el HPPTUS puede utilizarse como un tratamiento eficaz para los puntos gatillo activos. Parece que este método es más eficaz que el masaje de fricción transversal profundo.	https://jmr.tums.ac.ir/index.php/jmr/article/view/514
9	Entomology and Applied Science Letters	Comparison of The Effectiveness of Instrument-Assisted Soft Tissue Mobilization Technique, Ultrasound therapy, or Deep	Hebatallah M. Said Zaghloul, Hesham A. Ali, Shahesta A. Osama Ghally, Mohamed Y. Abdelhamid	Ensayo clínico aleatorizado	Egipto	IASTM es el método más eficaz en lo que respecta a la recuperación rápida y la curación adecuada del tejido en la distensión de la ingle, a menos que el dolor no sea un gran problema.	https://easletters.com/article/zsga-comparison-of-the-effectiveness-of-instrument-assisted-soft-tissue-mobilization

		Friction Massage on Fast Recovery and Accelerating Tissue Healing in Groin Strain	Abdelsamee (2020)				technique-ultrasound-therapy-or-deep-friction-massage-on-fast-recovery-and-accelerating-tissue-healing-in
10	European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine 2	Comparison of the effects of short-duration wrist joint splinting combined with physical therapy and physical therapy alone on the management of patients with lateral epicondylitis	Shaji J Kachanathu, Aqeel M Alenazi, Ashraf R Hafez, Abdulrahman D Algarni, Abdulrahman M Alsubiheen (2019)	Estudio comparativo	Arabia Saudita	La inmovilización de la articulación de la muñeca junto con la fisioterapia durante un período breve es eficaz para mejorar la intensidad del dolor. La evidencia de este estudio indica que la inmovilización de la articulación de la muñeca y la fisioterapia también pueden ser eficaces para mejorar la rigidez de la muñeca y la fuerza de agarre en el tratamiento de pacientes con epicondilitis lateral, aunque se necesita más investigación en esta área.	https://www.minervamedica.it/en/getfreepdf/V3JaYU1aVkZ2anpaVkVhNi9veDhCbVI2UmpFWmx1Z1JEeUVKTCtTUHRwNDczcDVmeIVKcHBRblhyWHpFdnFyMQ%253D/R33Y2019N04A0488.pdf
11	Egyptian Rheumatology and Rehabilitation	Deep friction massage versus local steroid injection for treatment of plantar fasciitis: a randomized controlled trial.	Abdelhfeez Moshrif, Mohamed Elwan, Osama Daifullah (2020)	Ensayo clínico aleatorizado	Egipto	Este estudio reveló que el masaje de fricción profunda no es eficaz como método único en el tratamiento de la fascitis plantar. Sin embargo, puede utilizarse como una modalidad física complementaria. Se necesitan más estudios a	https://link.springer.com/article/10.1186/s4316-020-00013-6

						gran escala para respaldar esta observación.	
12	Journal of Medical Pharmaceutical and Allied Sciences	Effect of Cyriax physiotherapy and conventional ultrasound on lateral epicondylitis	Gouri Kalaskar, Indrani Gurjalwar, Pratik Phansopkar, Neha Chitale, Om C. Wadhokar, Sakshi P. Arora (2021)	Estudio de caso	India	Este estudio de caso encontró que la intervención terapéutica tuvo un impacto positivo en la incomodidad del paciente, el rango de movimiento y las actividades de la vida diaria (AVD).	https://jmapa.s.com/admin/assets/article_issue/1651168972JMPAS_AP_RIL_2022.pdf
13	International Journal of Academic Research and Development	Effect of cyriax physiotherapy on pain and functional disability in badminton players with tennis elbow	Bhagyashri Maurya, Shrikant Mhase (2018)	Estudio cuasi experimental	India	Sobre la base del análisis estadístico, concluimos que la intervención de fisioterapia Cyriax es eficaz para mejorar el valor de la medida de resultado PRTEE. Por lo tanto, concluimos que la fisioterapia Cyriax podría ser un tratamiento eficaz para reducir el dolor del codo de tenista en jugadores de bádminton y mejorar su rendimiento.	https://allstudiesjournal.com/assets/archives/2018/vol3issue3/3-3-96-560.pdf
14	ResearchGate	Effectiveness of Deep Transfers Friction Massage and kinesiotaping Versus Deep Transfers Friction Massage and sham taping on pain,	Tajinder Singh, Satish Kumar Anumula, Chaitanya Beku, Purna Chandrashekar (2024)	Estudio experimental	India	Un estudio concluyó que el masaje de fricción transversal profunda (DTFM) y el kinesiotaping son la mejor opción de tratamiento que el DTFM administrado solo para el punto gatillo latente en el trapecio superior. Como ambas intervenciones son	https://www.researchgate.net/publication/380466254_Effectiveness_of_Deep_Transfers_Friction_Massage_and_kinesiotaping_Versus_De

		disability and range of motion in patients with latent trigger points of upper trapezius: An experimental study				técnicas no invasivas y requieren menos tiempo, el cumplimiento del paciente es bueno.	ep_Transfer s Friction Massage a nd sham ta ping on pa in disabilit y and rang e of motio n in patien ts with late nt trigger points
15	Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation	Effectiveness of mobilization practices for patients with neck pain due to myofascial pain syndrome: a randomized clinical trial	Adem Yıldırım, Abuzer Akbaş, Gülseren Dost Sürücü, Mehmet Karabiber, Dilay Eken Gedik, Semra Aktürk (2016)	Ensayo clínico aleatorizado	Turquía	Este estudio demostró que las prácticas de movilización cervical y escapular tienen efectos positivos en los puntajes de dolor de cabeza, los niveles de ansiedad y los puntajes de discapacidad del cuello (debido a mejoras en la sensibilidad local, los puntajes de dolor y la resistencia de los músculos cervicales) cuando se agregan al tratamiento estándar de pacientes con MPS.	https://www.ftrdergisi.com/upload/s/pdf/pdf_3988.pdf
16	Springer Nature Link	Effects of extracorporeal shockwave therapy versus ultrasonic therapy and deep friction massage in the management of lateral epicondylitis: a randomized clinical trial	Wajida Perveen, Sahreen Anwar, Riaz Hashmi, Misbah Amanat Ali, Asim Raza, Umer Ilyas, Shibili Nuhmani, Masood Khan &	Ensayo clínico aleatorizado	Pakistán	Los resultados fueron significativos en ambos grupos, pero el análisis entre grupos reveló que ESWT es más eficaz en pacientes con epicondilitis lateral.	https://link.springer.com/article/10.1038/s41598-024-67313-1

			Ahmad H. Alghadir (2024)				
17	Bangladesh Journal of Medical Science	Efficacy of Cyriax Physiotherapy versus Cyriax and low level Laser Therapy on pain and grip strength in Lateral Epicondylitis .	Sunita Sharma, Nitin Gupta, Sandeep Joshi, Rosy Bala, Ruby Sharma (2021)	Proyecto de investigación	Bangladesh	La fisioterapia con Cyriax y la terapia con láser de baja intensidad fueron eficaces para reducir el dolor y mejorar la fuerza de agarre después de las sesiones de tratamiento. Sin embargo, los beneficios de la fisioterapia con Cyriax y la terapia con láser de baja intensidad en pacientes con epicondilitis lateral son significativamente mayores en comparación con la fisioterapia con Cyriax sola durante un periodo de tres semanas. Por lo tanto, se ha demostrado que la fisioterapia con Cyriax y la terapia con láser de baja intensidad son un mejor tratamiento.	https://pdfs.semanticscholar.org/f150/ef76d88e17ff8c003a8a8baaf01719fe9548.pdf/1000
18	Int J Physiothe	Efficacy of Cyriax Physiotherapy versus eccentric	Madhusmita Koch, Manjeshwar Sahana Kamath,	Diseño de estudio experimental	India	La eficacia de la Fisioterapia Cyriax es igual a los Ejercicios de Estiramiento y Fortalecimiento	https://ijphy.com/index.php/journal/article/view/117/112

		strengthening and stretching exercises chronic lateral epicondylitis patients	Biju Chetri (2015)			Excéntrico en la Epicondilitis Lateral Crónica	
19	Scientific Reports	Focused shock wave and ultrasound therapies in the treatment of lateral epicondylitis - a randomized control trial	Piotr Król, Bartosz Lojewski, Tomasz Król, Michal Kuszewski & Magdalena Stania (2024)	Diseño de estudio experimental	Polonia	Los aumentos en la fuerza extensora de la muñeca y la fuerza de agarre de la extremidad afectada fueron comparables después de ambas terapias. Dado el mayor efecto terapéutico en la evaluación subjetiva, recomendamos una terapia combinada de FSWT con masaje de fricción profunda	https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11522674/pdf/41598_2024_Article_77410.pdf
20	ResearchGate	Gong's mobilization versus cyriax manipulation on range of motion and function recovery in subject with frozen shoulder -a comparative study	Manish K. Sah, Sibbala Nagaraj and Peralson Kanagasabapathi (2021)	Estudio experimental	India	La movilización de Gong y la manipulación de Cyriax son igualmente eficaces para mejorar la abducción del hombro y disminuir el déficit funcional en sujetos con hombro congelado.	https://www.researchgate.net/publication/354810160_GONG'S_MOBILIZATION_VERSUS_CYRIAX_MANIPULATION_ON_RANGE_OF_MOTION_AND_FUNCTION_RECOVERY_IN_SUBJECT_WITH_FROZEN_SHOULDER_-_A_COMPA

							RATIVE STUDY
21	Research J. Pharm. and Tech.	Impact of 8-Weeks Combined Cyriax Soft Tissue Release and Proprioceptive Neuromuscular Facilitation on Glenohumeral Rhythm in Post Mastectomy Adhesive Capsulitis	Hussein Gamal Hussein Mogahed, Nabil Abdo Mohamed, Mahmoud Hamada Mohamed Abdel Wahed (2020)	Estudio experimental	Egipto	Se puede concluir que la liberación de tejidos blandos con Cyriax y la facilitación neuromuscular propioceptiva escapular fueron maniobras combinadas valiosas, efectivas y económicas para aumentar el rango de movimiento de flexión y abducción del hombro, mejorar la función del hombro y disminuir el dolor en la capsulitis adhesiva posterior a la mastectomía.	https://www.researchgate.net/publication/345213733_Print_onlineorg_0974-360X_Online_Impact_of_8-Weeks_Combined_Cyriax_Soft_Tissue_Release_and_Proprioceptive_Neuromuscular_Facilitation_on_Glenohumeral_Rhythm_in_Post_Mastectomy_Adhesive_Capsulitis
22	Electronic Physician	Iontophoresis Versus Cyriax-Type exercises in Chronic Tennis Elbow among industrial workers	Abdelhamid Akram Fathy (2015)	Estudio comparativo	Egipto	Tanto la iontoforesis con dexametasona al 0,4% como los ejercicios tipo Cyriax resultaron exitosos como modalidades de tratamiento para pacientes con ETC, y no hubo diferencias significativas entre ambos en el tratamiento de esos casos.	https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4590564/pdf/epj-07-1277.pdf
23	Asia-Pacific Journal of	Mindfulness-based deep transverse friction on	Kyawt N. Phu & Orawan	Ensayo clínico	Tailandia	La MDTF es beneficiosa para el enfoque terapéutico en comparación con la	https://so01.tci-thaijo.org/index.php/AP

	Science and Technology	pain and anxiety in patients with tennis elbow: A preliminary study	Buranruk (2021)	aleatorizado		fricción. Incluso una meditación breve y guiada puede contribuir al alivio eficaz de la ansiedad relacionada con la autoconciencia en pacientes con codo de tenista.	ST/article/view/267694/173635
24	ResearchGate	The Effect of Cyriax And Myofascial Release In Adhesive Capsulitis -A Comparative Study	Neha B, Arunmozhi R, Pooja A (2017)	Estudio de investigación	India	La liberación miofascial mostró mejores resultados que la liberación de tejidos blandos mediante cyriax junto con el método conservador para mejorar el rango de movimiento del hombro, así como el dolor y la discapacidad en pacientes con capsulitis adhesiva.	https://www.researchgate.net/profile/Arunmozhi-Ranganathan/publication/380897811_The_Effect_of_Cyriax_And_Myofascial_Release_In_Adhesive_Capsulitis_-_A_Comparative_Study/links/66546529479366623a166894/The-Effect-of-Cyriax-And-Myofascial-Release-In-Adhesive-Capsulitis-A-Comparative-Study.pdf
25	International Journal of Community Medicine	The effect of cyriax soft tissue release and myofascial	Ami Makwana, Neeti Mishra (2023)	Estudio comparativo	India	Cyriax junto con el tratamiento convencional es más eficaz para mejorar el umbral del dolor por	https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/267694/173635

	and Public Health	release on pain pressure threshold, flexibility and muscle length in idiopathic adhesive capsulitis-a comparative study				presión, mejorar la longitud muscular y mejorar la flexibilidad del hombro que la técnica de liberación miofascial junto con el tratamiento convencional en pacientes con capsulitis adhesiva.	icle/view/11500/7056
26	Scietific Research An Academic Publisher	The Effect of Deep Friction Massage versus Stretching of Wrist Extensor Muscles in the Treatment of Patients with Tennis Elbow	Sahar Mahmoud Hassan, Ashraf Ramadan Hafez, Hamada Eid Seif, Shaji John Kachanathu (2016)	Estudio de investigación	Egipto	Este estudio demostró que el ejercicio de estiramiento es más beneficioso en el tratamiento de pacientes con codo de tenista.	https://www.scirp.org/pdf/OJTR_2016022615210921.pdf
27	Salud Prob Civ	THE EFFECTIVENESS OF DEEP TRANSVERSE FRICTION MASSAGE FOR THE TREATMENT OF MEDIAL MENISCOTIBIAL LIGAMENT INJURY IN A FEMALE FOOTBALL PLAYER: A	Kamil Zaworski (2020)	Estudio de caso	Polonia	Los resultados demuestran que la DTFM puede ser un método eficaz de tratamiento de las lesiones de la línea medial. Es necesario realizar más investigaciones con un grupo de estudio más amplio	https://www.termia.pl/Journal/-99/pdf-40436-10?filename=HPC%202%202020_Art_10_Zaworski.pdf

		CASE STUDY					
28	ResearchGate	Use of High Grade Mobilization Technique versus Cyriax Manipulation in Improving Abduction & External Rotation in Frozen Shoulder	Shashank Kumar, Niraj Kumar, Jyoti Sharma (2018)	Articulo de investigación	India	No hay una diferencia significativa entre la técnica de movilización de alto grado y la manipulación con cyriax en la reducción del dolor y el aumento de la abducción y la rotación externa del hombro en el hombro congelado	https://www.researchgate.net/publication/339068776_Use_of_High_Grade_Mobilization_Technique_versus_Cyriax_Manipulation_in_Improving_Abduction_External_Rotation_in_Frozen_Shoulder