

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
FACULTAD DE MEDICINA
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

REFLEXOTERAPIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA MECÁNICA ARTICULAR EN EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME CERVICAL DOLOROSO

Por:

Lic. Michel Pérez Pino

Licenciado en Enfermería. Especialista de I Grado en Anatomía Humana. Sede Municipal de Santa Clara. Instructor. UCM-VC. e-mail: michelpp@ucm.vcl.sld.cu

Descriptorios DeCS:

DOLOR DE CUELLO/terapia
REFLEJOTERAPIA

Subject hadings:

NECK PAIN/therapy
REFLEXOTHERAPY

La amplitud normal y patológica de los movimientos en las articulaciones debe ser conocida, no solo por médicos y fisioterapeutas, sino también por el anatomista; sin este procedimiento, resultará imposible saber cuándo es preciso modificar o culminar un programa de tratamiento.

Durante los momentos más productivos de nuestras vidas, las personas adultas padecen de dolores en el cuello y la espalda que limitan su movilidad, y les ocasionan trastornos personales y laborales. La columna vertebral, al constituir el eje del cuerpo, soporta directamente las agresiones, malas posturas y traumatismos. El dolor cervical localizado, conocido como cervicalgia o síndrome cervical doloroso, es una molestia común que provoca situaciones de incapacidad funcional en un porcentaje significativo de la población general, por lo que se trata de un problema de gran trascendencia social y económica¹.

Entre las causas más comunes que puede desencadenar este síndrome, se encuentran las mecánicas, y la sobrecarga funcional es la más común e importante².

El síndrome cervical doloroso es uno de los principales motivos de consulta en el mundo. Algunos estudios describen buenos resultados con el tratamiento quirúrgico; otros sugieren la utilización del collarín blando o semirrígido unido a la utilización de medicamentos, y también es común el tratamiento con algunas variantes de medicina natural y tradicional³.

En la actualidad, existe una tendencia cada vez más acelerada hacia el tratamiento de diferentes enfermedades con el último de los tres procedimientos mencionados; una de sus variantes, la reflexoterapia podal, ha demostrado ser un método capaz de rehabilitar y aliviar a los pacientes. Este es un tratamiento que estimula los puntos reflejos del microsistema del pie mediante masajes, equilibra nuestro sistema biológico y contribuye a recuperar el bienestar de la persona. Se basa en las conexiones existentes en el sistema nervioso, que por medio de meridianos energéticos, conecta los distintos órganos, sistemas y estructuras de nuestro cuerpo⁴.

El pie es una maravilla de ingeniería de la naturaleza. La disposición de sus huesos y músculos permite detectar con mayor facilidad la ubicación de los puntos de reflexología en el microsistema, así como el recorrido de los nervios; la base de su funcionamiento se encuentra en el mecanismo de convergencia de las fibras nerviosas, que consiste en la recepción de información por una neurona, desde diferentes partes, con el objetivo de bloquear un reflejo patológico y crear uno

nuevo que lo sustituya; ello se manifiesta, principalmente, a nivel de la formación reticular del tronco encefálico, induciendo la consecuente analgesia^{4,6}.

Se realizó un estudio preexperimental, con el objetivo de determinar la efectividad de la reflexoterapia en las zonas cervicales reflejas del pie para el mejoramiento de los síntomas de pacientes con restricción de los movimientos articulares del cuello.

Se consideró como universo de estudio los 179 pacientes que padecían dicha afección, y asistieron al servicio de Fisioterapia del policlínico docente "Chiqui Gómez Lubián" de la ciudad de Santa Clara, entre julio del 2007 y junio del 2008; mediante un muestreo no probabilístico por criterios de inclusión y exclusión, se seleccionó una muestra de 60 pacientes, a los cuales, en el momento de comenzar la investigación, se les realizaron las maniobras de movilidad en todos los ejes con ayuda del goniómetro, y se les comprobó la diferencia de ángulo alcanzada en relación con la amplitud anátomo-fisiológica que deben poseer. Las mediciones se realizaron al comienzo y al final del tratamiento en forma comparativa, para determinar la evolución clínica de los pacientes⁷.

Después de inspeccionar el pie en toda su extensión, se realizó un calentamiento de este; con posterioridad, se procedió a practicar las maniobras de relajación: estiramiento de los talones y pases de energía Ying-Yang, con el objetivo de alcanzar una correcta empatía terapeuta-paciente y lograr una mayor profundidad en el tratamiento^{4,5}.

La sesión de masaje reflexológico se llevó a cabo con presiones lentas y profundas ejercidas con la yema del pulgar inclinada a 70° a través de una serie de pases que se practicaron en las diferentes zonas, con un movimiento reptante semejante al de una lombriz. Se seleccionaron seis hologramas o zonas reflejas dentro del microsistema del pie: Plexo Solar, Zona Refleja Cervical, Columnas Dorsal y Lumbosacra, Oído Interno, Riñones y Suprarrenales, y Sistema Linfático. Todos los esquemas de tratamiento se realizaron de forma bilateral^{4,5,8}.

En el análisis comparativo de la movilidad cervical, antes del tratamiento y después de este, de acuerdo con cada uno de los movimientos representativos de la región, se observó que el 100 % de los pacientes presentaban deterioro de la movilidad en dicha zona antes del tratamiento; posteriormente a este, se clasificaron los pacientes en: muy mejorados, mejorados, igual y empeorados, teniendo en cuenta diferentes criterios e indicadores, como: movilidad cervical en todos los ejes, dolor referido e impotencia funcional; pudo comprobarse que se presentó un balance de 53 pacientes muy mejorados (88,33 %); tres mejoraron (5 %), dos se mantuvieron en igual rango de movimiento, y dos empeoraron su condición inicial, para un 3,33 %, respectivamente. Mediante análisis estadístico, se pudo apreciar que la media alcanzó un valor de 92 y que para un intervalo de confianza del 95 % la mejoría de los pacientes osciló entre 99 y 84 como límites superior e inferior: todo esto avala que el tratamiento del síndrome cervical doloroso en la zona cervical del microsistema de reflexoterapia podal es ideal y accesible. Coinciden con nuestros resultados Aranda⁸ y Piazza⁴, y las mediciones alcanzadas en nuestra investigación mantienen los mismos parámetros que los expresados por Llanio⁹, así como con lo planteado por Bickley⁷ en relación con el grado máximo que pueden alcanzar los movimientos en la región.

Los resultados obtenidos durante el transcurso del presente estudio permitieron comprobar que la diferencia de ángulo en la mayoría de los pacientes fue mayor que la obtenida en el ángulo inicial en todos los ejes de movimiento, por lo que es importante señalar la necesidad de incentivar la práctica de la reflexoterapia podal como una estrategia más de tratamiento en nuestros servicios de Fisioterapia y Rehabilitación, así como en otras consultas donde pueda aplicarse dicho procedimiento, y que los médicos generales integrales fomenten una labor educativa en sus comunidades para mejorar los hábitos posturales de la población, que le permita alcanzar una mejor calidad de vida.

Referencias bibliográficas

1. Oliver Fontanet M, Alemany González X. Cervicalgia aguda. Una de las consultas más frecuentes en urgencias. JANO. 2000;58(1332):54-6.
2. Roig Vilaseca D. Patología cervical (I): Síndromes cervicales sin afección neurológica. JANO [Internet]. 2001 [citado el 16 de septiembre de 2008]; 60(1382):[aprox. 2 p.]. Disponible en: [http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.go_fulltext_o_resumen?esadmin=""si&pident=12003446](http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.go_fulltext_o_resumen?esadmin=)

3. González Camiñas A, Hernández Acosta F, Soler Manso J. Acupuntura: una opción para el tratamiento del dolor cervical crónico. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2006 [citado el 10 de agosto de 2008];10(2):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.vcl.sld.cu/sitios/medicentro/paginas%20de%20acceso/Sumario/ano%202006/vol10n2a06/d4.htm>
4. Piazza D, Maglio A. *Curso básico de reflexología del pie y de la mano: cómo vencer el dolor, relajarse y recuperar el bienestar*. Milán: Vecchi; 2004.
5. Dovale Borjas C, Rosell Puig W. *Elementos básicos de medicina bioenergética*. La Habana: Ciencias Médicas; 2002. p. 1-26.
6. Rouviere H, Delmas A. *Anatomía humana, topográfica y funcional vol. 3*. 10ma ed. Barcelona: Masson; 2002. p. 321-492.
7. Bickley LS, Szlagyi PG. Sistema músculo-esquelético. En: *Bates guía de exploración física e historia clínica*. 8va. ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2003. p. 465-533.
8. Aranda Izquierdo AA, Barranco Peregrino B, Serrano González LM, Barciela Calderón J. Eficacia de la reflexología podal en el tratamiento del dolor cervical. *Arch Méd Camagüey* [Internet]. 2007 [citado el 16 de septiembre de 2008]; 11(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2007/v11n2-2007/2004.htm>
9. Llanio Navarro R, Perdomo González G. Examen físico del sistema osteomioarticular. En: *Propedéutica clínica y semiología médica vol 1*. La Habana: Pueblo y Educación; 2003. p. 61-79.

Recibido: 4 de mayo de 2010

Aprobado: 12 de diciembre de 2010