

**DETERMINACIÓN DEL MÉTODO MÁS EFECTIVO PARA EL
TRATAMIENTO DE LA CERVICALGIA EN PACIENTES DE LA 3RA
EDAD PERTENECIENTES AL MUNICIPIO DE JAGÜEY GRANDE.**

Lic. Libesky Benítez Sotolongo.

*Facultad de Cultura Física. Universidad de Matanzas “Camilo
Cienfuegos”, Vía Blanca Km.3, Matanzas, Cuba.*

RESUMEN

Tras dos años trabajando en la sala de rehabilitación del municipio de Jagüey Grande, donde con gran frecuencia son tratados pacientes aquejados de la cervical pertenecientes a la tercera edad, y existiendo una tendencia cada vez más marcada de desplazar el método Tradicional por la utilización del No Tradicional, después de la llegada a dicho establecimiento de nuevos equipos con tecnología avanzada que aumentaron la gama de tratamientos utilizados en una misma afección, sin tener en cuenta que este tratamiento No Tradicional está basado en la utilización de agentes físicos que presentan contraindicaciones más peligrosas en la población de la tercera edad, nos surgió

A partir del siguiente problema: ¿Es el método tradicional más apropiado que el no tradicional para el tratamiento de pacientes de la tercera edad con cervicalgia? El presente trabajo pretende demostrar con un basamento práctico cual de los métodos utilizados en el tratamiento de la cervicalgia es el más apropiado y utilizar dicha técnica para el tratamiento de los pacientes de la tercera edad, para arribar a los resultados finales se tomó una muestra de treinta personas con esta patología, las cuales fueron sometidas a diez sesiones de tratamiento. En el transcurso del tratamiento se le realizaron entrevistas diarias a cada uno de los participantes obteniéndose los resultados correspondientes, que a continuación se analizaron y procesaron estadísticamente, lo que permitió darle cumplimiento a los objetivos propuestos y respuesta a nuestro problema de investigación.

Palabras claves: cervicalgia, tercera edad, tratamiento, síntomas, métodos.

INTRODUCCIÓN.

El desarrollo de la rehabilitación terapéutica en Cuba tubo su auge después del triunfo de la revolución. Actualmente existen gran cantidad de hospitales que usan el ejercicio físico como complemento en el tratamiento medicamentoso de determinadas patologías. Un gran número de personas asiste diariamente a dichos centros de rehabilitación con diferentes padecimientos, entre los que se encuentran algunos muy comunes como las algias

vertebrales. Una de las dolencias que más afecta a la población cubana es la cervicalgia: que no es más que la dolencia de la región cervical. La cervicalgia o (S.C.D) síndrome cervical doloroso como también se le llama puede estar determinada por diferentes causas. Para su diagnóstico se realiza un examen físico, además del estudio de los síntomas y signos. Para el padecimiento de la cervicalgia o síndrome cervical doloroso como también se le llama, se pueden utilizar tratamientos terapéuticos como: Digito puntura o Shiatzu, Reflexoterapia, Acupuntura, Mecanoterapia: Escalera digital- Polea colgante para miembros superiores, Tracción cervical, Cinesioterapia: -Ejercicios de relajación- Reeducación postura -Ejercicios de cuello combinado con movilizaciones de los miembros superiores -Ejercicios de CHARRIERE cervical. Los Agentes Físicos que más se utilizan: Termoterapia (calor infrarrojo – envolturas (compresas - fomentos-bolsas-parafango - parafina), Electroterapia (Diadinámicas- Interferenciales-TENS-), Laserterapia, Magnetoterapia, Masoterapia (Masaje terapéutico).

Un aspecto muy importante que no podemos pasar por alto es que la cervicalgia forma parte de las enfermedades músculo-esqueléticas y esta constituye la primera causa de discapacidad en la tercera edad, pero para la aplicación de tratamientos a dicha población hay que tener en cuenta los cambios estructurales y funcionales que trae consigo el envejecimiento, ya que en estas personas de la tercera edad por lo general comienzan a aparecer un grupo de patologías que en muchas ocasiones van asociadas con otras muy comunes como son: las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) dentro de las que se encuentran la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la obesidad, las cardiopatías isquémicas y otras como la artrosis y la artritis que son del grupo de las llamadas enfermedades degenerativas pero que a su vez son patologías osteoarticulares degenerativas crónicas que pueden traer consigo algias vertebrales como la cervicalgia. Por lo que sería muy importante tener en cuenta todo lo anterior a la hora de tratar dicha patología en las personas pertenecientes a la tercera edad aplicándoles tratamientos naturales y tradicionales que contengan la menor cantidad de contraindicaciones posibles y a su vez les proporcionen una completa y pronta recuperación, evitando la utilización de agentes físicos que puedan generar efectos adversos que superen a su vez los beneficiosos.

Por lo que nos dimos a la tarea de determinar si el método tradicional (masaje, ejercicios) es más apropiado que el no tradicional (corriente analgésica y magnetoterapia), para el tratamiento de pacientes de la 3ra edad con cervicalgia.

Muestra y metodología.

Para este trabajo se tomaron 30 pacientes pertenecientes a la tercera edad de las comunidades de J.Grande que asistían a la Sala de Rehabilitación y presentaban esta patología. Para la aplicación de los tratamientos se dividieron en dos grupos, el experimental y el de control. Los tratamientos se ejecutaron de la siguiente forma: El grupo experimental y el de control formados por quince pacientes cada uno, realizaron las 10 sesiones los mismos días, 1 sesión diaria hasta concluir. Para la confección de cada grupo, el procedimiento empleado fue la selección intencional.

El tratamiento tradicional estuvo compuesto por un masaje terapéutico en la zona del cuello (cervical) basado principalmente en las maniobras menos agresivas como la fricción, la frotación, el amasamiento, la vibración y por último y lo más importante los ejercicios: Movilizaciones pasivas manuales (Ejercicios pasivos, movilizaciones activo-asistidas manuales (Ejercicios activos-asistidos, Técnicas de estiramiento y por último los ejercicios activos que los realiza el paciente solo.

El método no tradicional estuvo compuesto por la Corriente tipo TENS en la que utilizamos la forma convencional, con una frecuencia comprendida entre 50- 100Hz. El método antes mencionado también estuvo compuesto por magnetoterapia, durante quince minutos.

Resultado y análisis comparativo de los métodos desde el punto de vista cuantitativo.

En cuanto a la evolución desde el punto de vista cuantitativo del grupo experimental y del grupo de control podemos decir que:

En el grupo experimental 11 pacientes que representan el 73% de dicho grupo, tuvieron una rápida recuperación en el transcurso de los tres primeros días de tratamiento, promediándose así para el total del grupo una desaparición de las sintomatologías como promedio general en el tercer día de tratamiento, mientras que en el grupo de control solamente 3 pacientes del total del grupo, experimentaron la desaparición de los síntomas como promedio en las tres primeras sesiones recibidas, representando así un 20% del total del grupo, promediando dicho grupo un cese general de los síntomas en el quinto día de tratamiento, dos días después que el grupo experimental.

En cuanto al comportamiento de los síntomas:

En el grupo experimental se promedió la desaparición de todos los síntomas de forma general en el tercer día de tratamiento, no siendo así para el grupo de control, el cual experimentó una recuperación más tardía, promediando una desaparición de las sintomatologías de forma general en el quinto día de tratamiento.

Bibliografía

ALÓS, IVÁN. Tratamiento Miofascial y de los puntos gatillos en rigidez cervicodorsal con la nueva técnica CTS (criomasaje terapéutico en seco). 2009, (consultado: septiembre 2009) Disponible en: <http://www.omphis.es/institute.htm.octubre/09>.

BERNAL, LUIS Fisioterapia en el anciano. 2008, (consultado: agosto 2009) Disponible en: <http://www.luisbernal.com.septiembre/09>.

CASSAR M, P. Manual de masaje terapéutico. McGraw-Hill-Interamericana de España,S.A.U. Panamericana, Buenos Aires, 1990.

COLECTIVO DE AUTORES. Evaluación de los tratamientos de quiropraxia y de calor con tracción mecánica, en las cervicalgias. Revista Cubana de Medicina Militar. Ciudad de La Habana. Cuba. 1995.

COLECTIVO DE AUTORES. Traumatología del raquis: Cervicalgias y lumbalgias. Málaga. Junio del 2009.

COLECTIVO DE AUTORES. Terapia Física. Barcelona, Editorial. Paidotribo. 2005

COLECTIVO DE AUTORES. Agente Físico. Terapia Física y Rehabilitación. Ciudad de La Habana, Editorial Ciencias Médicas. 2006.

COLECTIVO DE AUTORES. Ejercicios Físicos y Rehabilitación, Tomo I. Editorial Deportes. 2006.

COLECTIVO DE AUTORES. Tratamiento de la cervicalgia con técnicas de la medicina natural y tradicional en el consultorio número veintiocho de Majagua. 2007 (Consultado: agosto 2009) Disponible en: <http://bvs.sld.cu>.

DELGADO RIFÁ. Analgesia acupuntural. Su repercusión en el estrés postquirúrgico. Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología. 1998

DI SANTO, MARIO. Amplitud de movimiento, Ediciones Gráficamente. 2006

F. RICARD. Tratamiento osteopático de las algias de origen cráneo-cervical, Edición Mandala. 2000

HUNTER, C. Shiatsu Therapy in Labour. Aust Nurs J. 1999

HÜTER-BECKER, Terapia Física, Editorial. Paidotribo. 2005

M. TORRES. Guía de masoterapia para fisioterapeutas, Ed. Panamericana. 2006

Anexos:

A la muestra de nuestro trabajo se le realizó una entrevista a cada paciente de forma individual, con el objetivo de saber sobre el comportamiento de los síntomas en las sesiones de tratamiento diarias, la misma estuvo conformada por la siguiente pregunta: ¿Has experimentado hoy la desaparición de alguno de los síntomas padecidos?

Tabla (1) Grupo experimental.

#	Edad	Sexo	Método
1	68	F	Tradicional
2	70	M	Tradicional
3	64	F	Tradicional
4	65	F	Tradicional
5	57	F	Tradicional
6	54	F	Tradicional
7	67	F	Tradicional
8	69	F	Tradicional
9	57	M	Tradicional
10	72	M	Tradicional
11	75	F	Tradicional
12	59	F	Tradicional
13	66	F	Tradicional
14	67	M	Tradicional
15	60	M	Tradicional

Tabla (2) Grupo de control.

#	Edad	Sexo	Método
1	67	F	No Tradicional
2	56	F	No Tradicional
3	71	F	No Tradicional
4	63	F	No Tradicional
5	62	F	No Tradicional
6	65	F	No Tradicional
7	56	F	No Tradicional
8	67	M	No Tradicional
9	73	M	No Tradicional
10	58	M	No Tradicional
11	55	F	No Tradicional
12	59	F	No Tradicional
13	70	F	No Tradicional
14	73	M	No Tradicional
15	68	M	No Tradicional

Tabla (3) Días del tratamiento en que desaparecieron los síntomas con la aplicación del método Tradicional.

#pacient.	D.cev.	Rigd.	Irrad.	Vért.	Inest.	Lagrim.	R. oídos	Cefal.	Parest.	Contrac.	Pr.de.s/p.
1	3	4	3	2	3	3	2	0	3	3	3
2	2	0	0	2	2	0	0	1	0	2	2
3	4	3	3	0	0	0	0	0	1	2	3
4	3	4	2	3	3	2	2	4	0	3	3
5	6	4	4	2	2	2	3	3	3	4	3
6	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2
7	4	3	2	1	1	0	0	0	2	3	2
8	5	5	3	2	3	0	0	4	2	4	4
9	3	2	3	0	0	0	0	0	2	3	3
10	7	5	5	2	2	3	3	0	2	4	4
11	2	3	2	3	3	0	0	2	0	2	2
12	4	0	2	1	1	0	0	3	2	3	2
13	6	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4
14	10	6	6	4	4	3	2	8	5	5	5
15	3	2	3	0	0	0	0	3	2	4	3
Prom. des.sint.	4	4	3	2	2	3	3	3	2	3	3

Tabla (4) Días del tratamiento en que desaparecieron los síntomas con la aplicación del método No Tradicional.

#pacient.	D.cev.	Rigd.	Irrad.	Vért.	Inest.	Lagrim.	R. oídos	Cefal.	Parest.	Contrac.	Pr.de.s/p.
1	4	0	3	0	1	0	0	3	2	3	3
2	5	7	5	4	4	3	3	5	5	4	5
3	6	8	6	4	4	0	2	7	3	5	5
4	7	6	5	4	4	0	0	0	0	4	5
5	7	6	4	5	5	4	2	6	4	6	5
6	5	9	6	0	0	0	0	0	3	5	6
7	3	7	4	3	4	3	1	5	4	6	4
8	5	3	5	2	0	0	0	5	0	4	4
9	6	2	4	0	0	0	0	4	0	3	4
10	8	5	5	3	3	4	4	0	5	6	5
11	5	5	0	2	2	0	0	3	0	2	3
12	4	3	3	0	0	0	4	1	3	3	3
13	9	5	5	6	3	1	2	7	3	6	5
14	8	6	4	4	5	2	3	6	0	7	5
15	7	0	5	0	0	0	0	5	0	6	6
Prom. des.sint.	6	6	5	4	4	3	3	5	4	5	5