

Beneficios del ejercicio físico en los pacientes con cervicalgia aguda

Benefits of physical exercise in patients with acute cervicalgia

Benefícios do exercício físico em pacientes com cervicalgia aguda

Dra. Emma Prades de la Rosa

<https://orcid.org/0009-0008-2235-1916>

Policlínico “28 de septiembre”, Santiago de Cuba, Cuba

Dr. Iván Arcenio André Martínez

<https://orcid.org/0009-0008-9503-8410>

Policlínico “XX Aniversario”, Santiago de Cuba, Cuba

M. Sc. José Luis González Rosabal*

<https://orcid.org/0000-0002-1435-3785>

Universidad de Oriente, Santiago de Cuba, Cuba

email ivan63556308@gmail.com

Como citar este artículo: Prades de la Rosa, E., André Martínez, I. y González Rosabal, J. (2024). Beneficios del ejercicio físico en los pacientes con cervicalgia aguda. *Arrancada*, 24(2), 395-400. <https://arrancada.cuaje.edu.cu>

RESUMEN

Las enfermedades osteomioarticulares (EOM) engloban una serie de patologías discapacitantes con alta incidencia y prevalencia, representando un alto costo económico y social. Es fundamental su prevención, y modificar con los hábitos de vida, la cervicalgia constituye hoy día un problema de salud bastante frecuente asociado a los estilos de vida que acompañan a los tiempos modernos, de tal forma que aproximadamente el 50% de la población sufrirá al menos un episodio de cervicalgia a lo largo de su vida, el ejercicio físico juega un papel importante en pacientes con cervicalgia.

Palabras clave: cervicalgia aguda, ejercicios físicos, beneficios

ABSTRACT

Osteomyoarticular diseases (OMD) encompass a series of disabling pathologies with a high incidence and prevalence, representing a high economic and social cost. It is essential to prevent them and modify them with lifestyle habits. Cervicalgia is today a fairly common health problem associated with the lifestyles that accompany modern times, such that approximately 50 % of the population will suffer at least one episode of cervicalgia throughout their life. Physical exercise plays an important role in patients with cervicalgia.

Keywords: Acute cervicalgia, physical exercises, benefits.

RESUMIO

Osteomyoarticular diseases (OMD) encompass a series of disabling pathologies with a high incidence and prevalence, representing a high economic and social cost. It is essential to prevent them and modify them with lifestyle habits. Cervicalgia is today a fairly common health problem associated with the lifestyles that accompany modern times, such that approximately 50% of the population will suffer at least one episode of cervicalgia throughout their life. Physical exercise plays an important role in patients with cervicalgia.

Keywords: acute cervicalgia, physical exercises, benefits

Recibido: septiembre/2024

Aceptado: noviembre/2024

INTRODUCCIÓN

La cervicalgia es un dolor localizado en la región cervical de la columna vertebral. Puede aparecer como consecuencia de posturas incorrectas y mantenidas por largo tiempo. Tiene una elevada incidencia en el sexo femenino excepto en los síndromes postraumáticos, en los que destacan los varones (López, 2002).

A través del ejercicio físico especializado, es posible aliviar el malestar, mejorar el rango de movimiento y prevenir futuras lesiones. La fisioterapia puede ayudar a aliviar el dolor de cuello mediante la reducción de la tensión muscular, el incremento de la movilidad articular, y la mejora de la postura a través de técnicas específicas y un programa personalizado de ejercicios. Esto puede aumentar su calidad de vida reduciendo la incomodidad y previniendo futuras lesiones

En la actualidad el dolor cervical se ha convertido en un importante problema de salud laboral, cada vez son más las personas que trabajan con pantallas de visualización de datos. Las profesiones de mayor incidencia son las directamente vinculadas al estrés y exigen permanencias prolongadas en determinadas posiciones y posturas en el trabajo del personal que debe estar sentado o de pie durante largas jornadas; afecta a todos los grupos de edades y estratos sociales en todas las ocupaciones.

De acuerdo con Vera (2021), el reconocimiento de que el dolor de cuello es un problema global común, y constituye una causa importante de discapacidad, la necesidad de profundizar y de identificar los factores asociados a esta patología desde la interpretación de la información vestibular, el control de las funciones motoras, y de la información visual; este análisis lleva a entender que el dolor del cuello o dolor cervical puede traer como consecuencia anomalías en las funciones del sistema osteomioarticular, que constituye problema de salud frecuente asociado a los hábitos de vida que acompañan a los tiempos modernos (Vera, 2021).

En estudios internacionales, como en la capital de Perú, Lima, mostraron una prevalencia en la población del 2016, en las personas de grupo etario de 20 a 39 años, su principal síntoma musculoesquelético es en la región cervical, siendo el más frecuente por motivos laborales (Morales *et al.*, 2023).

Se calcula que el 10 % de la población presentará dolor cervical, y en un 25 % de los casos de forma crónica (>3 meses) y/o recidivante. Se estima que entre un 11–14 % de los trabajadores ven limitada su actividad por dolor cervical. El 1% desarrolla déficits neurológicos. La mayor parte de los dolores cervicales están causados por patología mecánica (90 %), siendo frecuente la cervicalgia postraumática secundaria a un accidente de tráfico (latigazo cervical) (Calvo, 2013).

MUESTRA Y METODOLOGÍA

Un estudio realizado en Cuba sobre morbilidad y mortalidad por afecciones reumáticas demostró que estas afecciones, y en particular la OA, se ubica en las primeras 10 causas de atención hospitalaria (Anuario, 2019).

El dolor cervical se ha relacionado con la disminución de fuerza muscular y de rangos de movimiento, demostrado así con el estudio que no existe relación que la fuerza muscular y la motilidad del cuello pueden provocar discapacidad en la edad adulta, no se recomienda ni con fines de prevención realizar pruebas de detección de dolor a personas sanas o que tengan algún dolor por causas externas (Multanen, 2021).

Los problemas de la columna cervical que se relacionan con sus labores son afecciones musculoesqueléticas que abarcan desde C1 a C7, así mismo, con los músculos contiguos menos los hombros, la mala ergonomía es uno de los primordiales efectos de dolor y movilidad reducida, muchos de los cuales se deben a un complejo nexo entre las causas de peligro personales y laborales.

La discapacidad no es la única condición asociada con problemas cervicales, sino también, es el miedo al movimiento donde se correlaciona con la cinemática del cuello, donde se incluye el rango de movimiento, la velocidad y la intensidad, estas correlaciones indican que podría ser discapacidad cervical (Dandale, 2022).

Esto puede limitar las acciones en la vida diaria, el trabajo y los ámbitos sociales; conducir a cambios o perturbaciones en la persona que limitan la participación en actividades, incluida la discapacidad general (Saring, 2022).

Todo dolor cervical se puede clasificar en mecánico y no mecánico (inflamatorio). El dolor de origen mecánico es el más común. Se caracteriza por empeorar con los movimientos y mejorar en reposo, se presenta en forma intermitente, suele recidivar y se debe a patología degenerativa. El dolor no mecánico es menos frecuente, no cede con reposo, es constante y puede interrumpir el descanso nocturno, deben descartarse causas inflamatorias, infecciosas y tumorales (Orrego, 2020).

Este dolor mecánico cervical representa, para cualquier país, un importante problema de salud. Se evidencia que tanto la prevalencia como la duración de este, es igual de importante que el dolor lumbar. En el periodo de un año su rango oscila entre el 16,7 % y el 75,1 % con una media del 37,2 %.

Un número importante de estos pacientes se recupera antes de las seis semanas. El 44% de los pacientes que han padecido dolor, van a desarrollar síntomas crónicos, y muchos continuaran presentando discapacidad moderada a largo plazo (Rodríguez, 2022).

La mayoría de los episodios de cervicalgia responden a la terapia conservadora y no requiere más tratamiento. El tratamiento conservador está compuesto de reposo de la zona, empleo de medicamentos antiinflamatorios y rehabilitación de la función del área lesionada (Carregal, 2017).

La acupuntura con sus técnicas afines constituye una de las modalidades terapéuticas de la Medicina Natural y Tradicional autorizadas en Cuba. Representan la segunda modalidad más empleada (MINSAP, 2022).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El ejercicio físico reviste vital importancia para el tratamiento de la cervicalgia aguda y este garantiza una mejor calidad de vida en el paciente que lo practica. Los ejercicios específicos de

estiramiento y fortalecimiento ayudan a mejorar la flexibilidad, la fuerza y la resistencia de los músculos del cuello, lo que contribuye a reducir la tensión y el dolor del cuello.

- Ejercicios de movilidad cervical: Movimientos suaves de flexión, extensión, inclinación y rotación del cuello pueden ayudar a mejorar la movilidad y reducir la rigidez en la región cervical.

- Ejercicios de fortalecimiento de la musculatura cervical: Ejercicios de resistencia, como la flexión y extensión contra resistencia, contribuyen a fortalecer los músculos del cuello y reducir la carga sobre la columna cervical.

- Ejercicios de estiramiento para aliviar la tensión: Los estiramientos suaves de los músculos del cuello y los hombros pueden ayudar a aliviar la tensión y mejorar la flexibilidad de la región cervical.

- Ejercicios de corrección postural: Ejercicios específicos diseñados para corregir desequilibrios posturales y fortalecer los músculos que sostienen una postura adecuada pueden ser beneficiosos para reducir el dolor cervical (Castro, 2017).

La aplicación adecuada del ejercicio físico terapéutico mejora las condiciones físicas y fisiológicas de la región cervical porque produce sensación de alivio y relajación. Además, ayuda a corregir la postura antálgica, fortalece los músculos del cuello, evita la flacidez y la rigidez articular, o limitación de los movimientos articulares, del segmento de la columna cervical. El entrenamiento terapéutico debe aplicarse sistemáticamente, una vez al día de manera moderada, durante diez días.

Un resultado eficaz depende de un diagnóstico médico adecuado y un tratamiento terapéutico que garantiza la aplicación adecuada del ejercicio físico terapéutico, mejora las condiciones físicas y fisiológicas de la región cervical porque produce sensación de alivio y relajación. Además, ayuda a corregir la postura antálgica, fortalece los músculos del cuello, evita la flacidez y la rigidez articular, o limitación de los movimientos articulares, del segmento de la columna cervical (Peterson *et al.*, 2015).

CONCLUSIONES

El entrenamiento terapéutico debe aplicarse sistemáticamente, una vez al día de manera moderada, durante diez días. Un resultado eficaz depende de un diagnóstico médico adecuado y un tratamiento terapéutico. El ejercicio específico de cuello contribuye al tratamiento de las molestias cervicales de carácter idiopático, demostrando efectos positivos en esta patología específica; por este motivo se considera una opción de tratamiento frecuente.

Ante la ausencia de procedimientos eficaces, se recomiendan ejercicios de carácter más general que favorezcan la modulación y la prevención de otras formas de dolor torácico (Stewart *et al.* 2017).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López de la Iglesia J, Mencia Mieres A, Martínez Ramos E. (2002). Lati-gazo cervical. FMC Form Med Contin Aten Prim. 9:569---80.
2. Jull G. (2009). Latigazo cervical, cefalea y dolor en el cuello. Barcelona:Elsevier.
3. Vera González, M. (2021). Factores asociados al dolor cervical en pacientes Adulto Mayor del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Policlínico Es salud. Lambayeque. Repositorio Institucional Universidad de Chiclayo

4. Morales Quispe J, Suárez Oré CA, Paredes Tafur C, Mendoza Fasabi V, Meza Aguilar L, Colquehuanca Huamani L. (2023). Trastornos musculoesqueléticos en recicladores que laboran en Lima Metropolitana. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400007.
5. Calvo Gutiérrez J, Collantes Estévez E. (2013). Protocolo diagnóstico de la cervicalgia inflamatoria. *Rev. Medicina Online* [Internet]. [consulta 18 abril 2022]; 11(31). www.medicineonline.es/es-protocolo
- 6 Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. (2019). Anuario Estadístico de Salud [Internet]. [acceso 22/02/2021]. <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nicoEspa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
7. Multanen J, Häkkinen A, Kautiainen H, Ylinen J. (2021). Asociaciones de la fuerza de los músculos del cuello y la movilidad de la columna cervical con el dolor de cuello y la discapacidad en el futuro: un estudio prospectivo de 16 años. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34715847>
8. Dandale C, Telang PA, Kasatwar P. (2022). La eficacia del entrenamiento ergonómico y el ejercicio terapéutico en el dolor de cuello crónico en contadores del sistema sanitario. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37025734/>.
9. Sarig Bahat H, Weiss PLT, Sprecher E, Krasovsky A, Laufer Y. (2022). Do neck kinematics correlate with pain intensity, neck disability or with fear of motion? [https://www.mskscienceandpractice.com/article/S1356-689X\(13\)00186-0/fulltext](https://www.mskscienceandpractice.com/article/S1356-689X(13)00186-0/fulltext)
10. Orrego Luzoro M, Morán Córdova N, *et al.* (2020). Ortopedia y Traumatología básica [Internet]. Santiago de Chile; Ed. Universidad de Los Andes; [consulta 18 abril 2022]. www.uandes.cl/uploads/2020/3
11. Rodríguez AP, Palos D. (2015). Cervicalgia en docentes [Tesina]. Lobería: Universidad FASTA [Internet]. [consulta 18 abril 2022]. <http://creativecommons.org/choose/>
12. Carregal Rañó A y cols. (2017). Manual básico de dolor [Internet]. Castilla: Ed Enfoque Editorial Sgador; 2017 [consulta 20 junio 2022]: 315-24. www.geriatricarea.com
13. Redacción MINSAP. (2020). Acupuntura y técnicas afines más allá del alivio del dolor [Internet]. La Habana: Sitio oficial de gobierno. 2020 [consulta 20 junio 2022]. www.salud.msp.gov.cu/acupuntura-y-tecnicas-afines-mas-alla-del-alivio-del-dolor/
14. Castro *et al.* (2011). Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación. [Chttps://www.google.com/search?q=TECNICAS+FISIOTERAPIA+PARA+ALIVIO+CERVICAL+PUBLICACIONES&client=firefox-b-d&sca_esv=59d83465afa8625f&sxsrf=ADLYWIItG-Z3nkmQ1BLXS](https://www.google.com/search?q=TECNICAS+FISIOTERAPIA+PARA+ALIVIO+CERVICAL+PUBLICACIONES&client=firefox-b-d&sca_esv=59d83465afa8625f&sxsrf=ADLYWIItG-Z3nkmQ1BLXS)
15. Peterson GE, Landén MH, O'Leary SP, Dederling ÅM, Wallman T, Jönsson MIN, *et al.* (2015). The effect of 3 different exercise approaches on neck muscle endurance, kinesiophobia, exercise compliance, and patient satisfaction in chronic whiplash. *J Manipulative Physiol Ther*;38(7):465-76. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2015.06.011>
16. Stewart MJ, Maher CG, Refshauge KM, Herbert RD, Bogduk N, Nicholas M. (2007). Randomized controlled trial of exercise for chronic whiplash-associated disorders. *Pain*;128(1-2):59-68. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.pain.2006.08.030>

CONFLICTO DE INTERESES

El o los autores declaran que la presente investigación y su redacción no responde a ningún conflicto de interés y que es un artículo inédito.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Emma Prades e Iván Arcenio André: Investigación y aplicación del objeto de estudio.
José Luis Rosabal: Redacción y estilo científico.