

QUIROPRAXIA, MÁS ALLÁ DEL MITO

Médico y Cirujano U. de A. / Especialista en gerencia de IPS universidad CES - Tesis sobre consentimiento informado / Experto forense / Quiropráctico / Docente / Celular 3136007872 / Correo: leozapata61@yahoo.com



CORPORACIÓN DE SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL. 43º Congreso de Ergonomía, Higiene, Medicina y Seguridad Ocupacional. 29ª Semana de la Salud Ocupacional. ***Somos prevención, bienestar y vida.*** Forum UPB. Medellín - Colombia. 1,2 y 3 de noviembre de 2023.

Este texto resume lo que vimos en la conferencia. La presentación estuvo ambientada por imágenes para favorecer la comprensión. Con este escrito espero poder recordar lo visto en la conferencia.

El cuidado integral de la persona debe ser nuestro norte. Por eso resalto el eslogan del congreso: ***Somos prevención, bienestar y vida.***

ALGUNOS MITOS

- La medicina "moderna" tiene reservas con la medicina alternativa.
- «Pseudociencia» (Wikipedia).
- La columna NO SE TOCA.
- «Es más la sugestión»
- Complicaciones

Es una profesión y no una pseudociencia. De hecho, en el año 2005, la Organización Mundial de la Salud definió la quiropráctica como "una profesión sanitaria que se ocupa del diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos del sistema neuromusculoesquelético y de los efectos de dichos trastornos sobre la salud en general" (1)

Los 50 estados de Estados Unidos la aceptan y la mayoría de compañías aseguradoras la tienen en sus planes de beneficio. (2)

Se basa en aplicación de principios de la física teniendo en cuenta la anatomía y fisiología humana para manipular la columna y otras articulaciones. (3)

En cuanto a las complicaciones, entre 3 y 6 casos de complicaciones por cada 10 millones de pacientes tratados. Se pueden presentar fractura de arcos costales, luxofractura cervical. Las complicaciones por lo general se deben a mala técnica empleada o a la falta de previsión del riesgo por parte del quiropráctico. (4)

La columna sí "se toca". Un plan de salud de la Universidad de Pittsburgh (UPMC) ha ordenado nuevas pautas para el manejo del dolor lumbar crónico. A partir de enero de 2012, los candidatos para la cirugía de columna deben recibir "autorización previa para determinar la necesidad médica", que incluye prueba de que el paciente "intentó y fracasó" en un plan de tratamiento conservador de 3 meses que incluye atención quiropráctica, fisioterapia y medicamentos". Dra. Jeanette Altieri. (5)

Su nombre proviene del griego y se refiere al uso de las manos. Quirón, el centauro amigo de los hombres que enseñó a Apolo y a Asclepio el arte de la medicina, ha sido asociado a todo tipo de actividades que se ejecutan con las manos. Por lo tanto, el uso de otros elementos como rodillos, vibradores, etcétera, son simples complementos. Pero el mejor complemento es la educación al paciente teniendo en cuenta su desempeño como ser humano integral. Esto permite evitar recaídas.

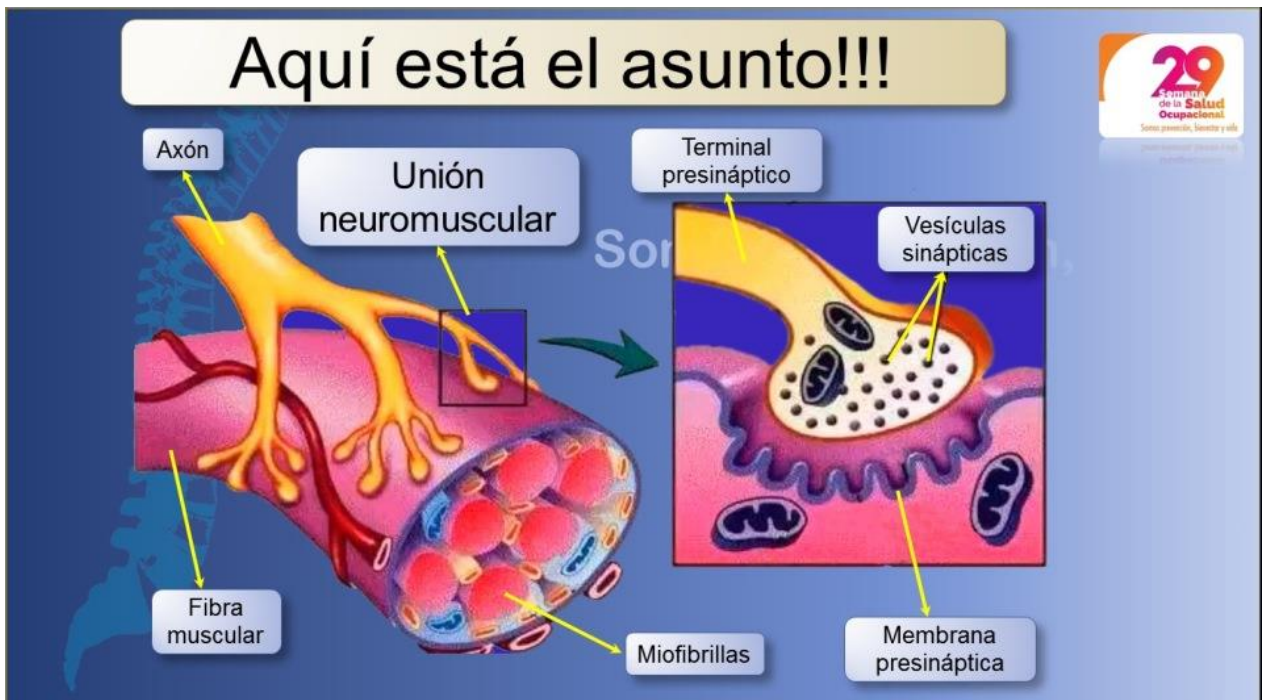
El término quiropraxia no aparece en el diccionario de la RAE. Aparece el término quiropráctica: tratamiento médico orientado a dolores de los músculos o de los huesos a través de masajes en la región afectada. (6)

Los expertos en esta materia, denominados quiroprácticos, se encargan de prevenir, diagnosticar y tratar diversos problemas de salud que repercuten negativamente en las articulaciones, los huesos, los músculos y los nervios.

No se trata de una práctica nueva. 2.700 y 1.500 a.C., se mencionan formas y técnicas de manipulación de la columna y las articulaciones. (Grecia y China) . Hipócrates, 460 y 377 a.C. ofrecía recomendaciones para aliviar dolores de la columna. Y el nacimiento como profesión se dio con el doctor David Daniel Palmer en 1895 cuando alivió de un tipo de sordera a su paciente Harvey Lillard. Años más tarde su hijo funda la academia de enseñanza de la quiropráctica que existe en la época actual. (7)

Teniendo en cuenta que el ser humano posee una columna con una serie de curvaturas como adaptación a la bipedestación, se tiene que analizar los factores que explican su afección y por lo tanto las pautas que permitan corregir estas causas.

La explicación fisiopatológica principal, radica en el pinzamiento de las estructuras nerviosas por compresiones en la columna vertebral. Esto genera una serie de disparos eléctricos que inicialmente estimulan la placa neuromuscular hasta llegar a la contractura o en el caso de las vísceras, hasta llegar a la manifestación patológica.




Efectos en la placa neuromuscular


Somos una red eléctrica con unos núcleos centrales en el encéfalo que recorren a través de un complejo entramado de conexiones que transmiten los impulsos motores y sensoriales. A veces a sitios distantes sin manifestaciones intermedias.

Por lo tanto, es comprensible que los trastornos de la columna, expliquen una serie de afecciones en el cuerpo humano. (8)

Columna cervical




C1	C1 - Cefaleas, nerviosismo, insomnio, aumento de la presión arterial, migraña.
C2	C2 - Trastornos de senos paranasales, desmayos, ciertos trastornos visuales (visión borrosa, estrabismo), trastornos auditivos.
C3	C3 - Neuralgias y neuritis, ciertos casos de eccema y acné.
C4	C4 - Rinorrea, pérdida de audición, trastornos de adenoides.
C5	C5 - Laringitis, ronquera, problemas de garganta.
C6	C6 - Rigidez de nuca, dolor de miembros superiores, carraspera.
C7	C7 - Bursitis, resfriados, problemas tiroideos.




Efectos por trastornos cervicales

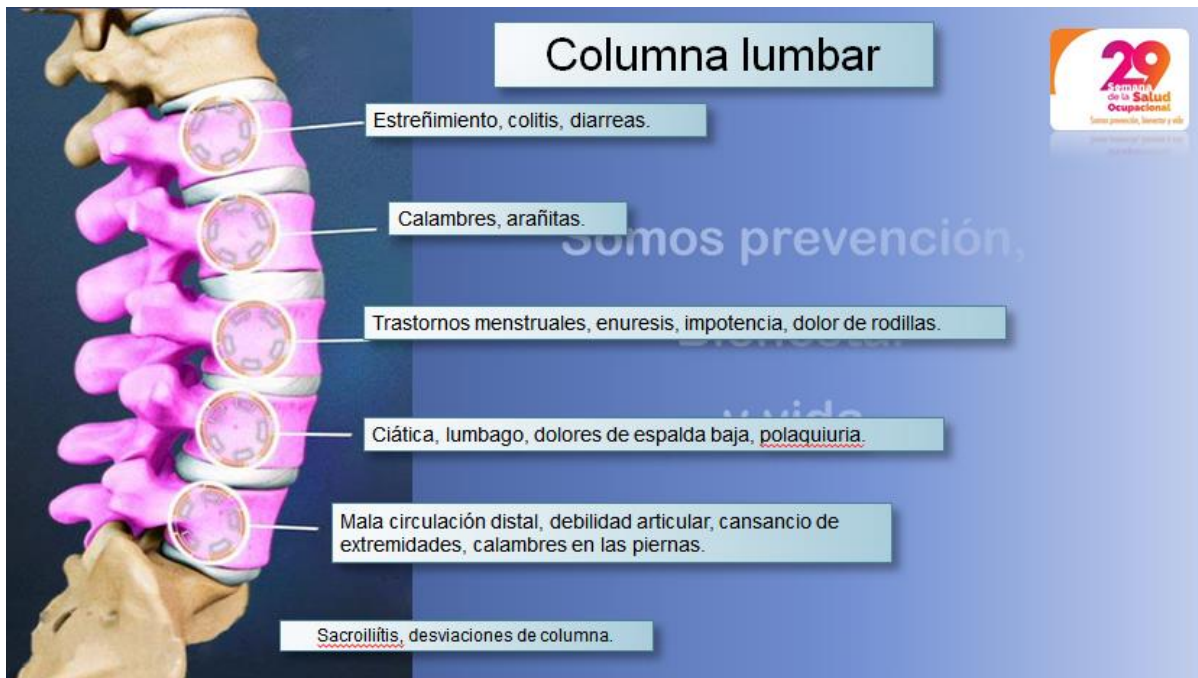
Columna dorsal



T1	Problemas respiratorios altos. Dolor en extremidades.
T2	Problemas cardíacos y del pecho.
T3	Problemas respiratorios bajos
T4	Problemas de vesícula, ictericia, herpes
T5	Trastornos hepáticos, fiebres, aumento de la presión, baja circulación, artritis.
T6	Trastornos gastrointestinales.
T7	Trastornos intestinales.
T8	Trastornos gástricos.
T9	Alergias, urticaria.
T10	Problemas renales y de vasos renales.
T11	Problemas dermatológicos.
T12	Ciertos problemas reumáticos y de esterilidad.



Efectos por trastornos dorsales



Efectos por trastornos lumbares

Ante un paciente que acude al quiropráctico, se debe tener en cuenta: Ocupación, cómo duerme, su complexión, ingresos económicos (qué recomendaciones hay que hacerle para que no tenga que abandonar su trabajo), ... y mirarlo: cómo entra al consultorio, qué movimientos realiza, cómo camina, su postura, etcétera.

Considerar los diagnósticos diferenciales. Migraña vs cefalea tensional. Fibromialgia, etcétera. Mirar la pertinencia de exámenes. Indagar por tratamientos previos y sus efectos en el paciente específico. La información que tiene de la quiropráctica y sus expectativas. No se deben prometer resultados.

Entender que no toda molestia proviene de la columna. Hay dolores irradiados y otras condiciones: Miomas intramurales o subserosos, infarto de cara posterior, enfermedad de Pott, nefropatías, litiasis renal, entre otros.

Si tenemos en cuenta la distribución de las terminales nerviosas desde su origen y recorrido, podemos entender los beneficios: alivio del dolor por latigazo, deportistas pre y post entrenamiento o competencia, embarazadas, niños, problemas como mal genio e insomnio a un sueño

no reparador por los trastornos ósteomusculares, «asimetría» de extremidades, dismenorrea, colon irritable, vértigo, labores de agricultores, artrosis. (9)

El paciente generalmente ha recorrido muchas opciones antes de llegar al quiropráctico. Pero la situación, si se tiene en cuenta que muchas afecciones han sido mal estudiadas y diagnosticadas, una vez se determina que tiene origen en la columna vertebral, debe hacerse una terapia de acomodación de este eje. El problema es netamente físico y los tratamientos sin reposicionar la columna, son poco eficaces. Se mejora el dolor pero el problema de base persiste y en muchos casos esto agrava las deformidades, convirtiéndose en un círculo vicioso.

Es necesario tener presente el principio ético de "primero no hacer daño" y ofrecer racionalmente el tratamiento más adecuado para el caso concreto.

Los estudios de Nachemson (años 60) y Wilke (hacia 1999, demostraron con pocas diferencias el uno del otro, que dependiendo de la posición del cuerpo, las presiones en las diversas partes de la columna variaban notablemente, siendo una de las más perjudiciales cargar de pie un objeto alejado del cuerpo. (10)

Pero hay que agotar las opciones terapéuticas y la quiropráctica ha mostrado sus bondades. Es triste que sin agotar esta opción, aflore la absurda frase; *¡Tiene que acostumbrarse a vivir con ese dolor!*

No tratar a tiempo los trastornos derivados de problemas de la columna, tienen repercusiones en la economía que le cuestan al empleador y a las ARL, sumas considerables.

- Ausentismo asociado a desórdenes músculo esqueléticos (DME) con impacto en la productividad de las empresas.
- Un caso que inicialmente ingresa por enfermedad general (EG) y finalmente de forma tardía, es calificado como enfermedad laboral (EL) con las consecuencias para el empleador.

Cada año se publican estadísticas acerca del tema y varían según la fuente.

"Según el doctor Miguel Farfán, ortopedista y traumatólogo bogotano, el dolor lumbar crónico es la principal causa de incapacidad en Colombia y

podría representar 20% del total de las incapacidades. El dolor lumbar es una enfermedad de salud pública con un alto impacto en la economía del país, de las empresas y de las familias. **Hay pacientes que pueden tener de 3 a 6 meses de incapacidad** y llegan a una zona de peligro en la que las indicaciones para la extensión indeterminada de la incapacidad no son claras ni factibles; aún sin tolerar condiciones para trabajar, **medicina laboral no logra diagnosticarlos como discapacitados para pensionarlos de por vida** y muchos terminan abandonando sus empleos”, indicó el Dr. Farfán (11)

A pesar del desconocimiento de esta técnica, en mi experiencia personal veo con satisfacción el alivio de los pacientes que a su vez, recomiendan la terapia.

Agradezco sus comentarios y espero haber cumplido con las expectativas. Finalizo con la frase de cierre de la conferencia: Si el ser humano se desliga de su entorno, no estuvo en manos cuidadosas.

Un abrazo.

Bibliografía:

- (1) <https://mediterraneoquiropactica.es/definicion-de-la-quiropactica-por-la-oms>).
- (2) <https://centroquiropacticoamericano.com/situacion-legal/>
- (3) <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/chiropractic-adjustment/about/pac-20393513>
- (4) <https://quiropactico.com/historia-de-la-quiropactica/>
- (5) <https://www.acspineandwellness.com/blog/chiropractic-before-surgery-a-new-mandate/> - <https://espaldaycuello.com/presion-disco-lumbar/>
- (6) <https://definicion.de/quiopraxia/>
- (7) <https://quiropactico.com/historia-de-la-quiropactica/>
- (8) <http://www.chiroone.net/interactive-spine>
- (9) <https://www.saludquiropactica.es/el-latigazo-cervical/>
- (10) <https://espaldaycuello.com/presion-disco-lumbar/>
- (11) <https://www.larepublica.co/salud-ejecutiva/aumentan-las-incapacidades-por-el-dolor-lumbar-cronico-y-representan-20-del-total-3180569>