

# DOLOR DE CUELLO TRATAMIENTO Y MANEJO

FT. Alba Lucía Guerrero Rueda  
Grupo Coordinador  
Febrero 15 de 2021



**Bélgica**  
socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

# OBJETIVOS

1. Comprender conceptos básicos de la anatomía cervical
2. Conocer el concepto de la enfermedad y sus causas
3. Reconocer la importancia de la postura para evitar la enfermedad
4. Conocer el curso de la enfermedad y que hacer en cada etapa
5. Generar conciencia del autocuidado en las actividades cotidianas.
6. Mostrar ejercicios de estiramiento y fortalecimiento
7. Enseñar posturas adecuadas y sensibilizar para la autoevaluación en las actividades de la vida diaria





**Bélgica**  
socio para el desarrollo

**FGTB**  
**Central General**  
Juntos más fuertes



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

# La Columna Cervical

Se encuentra en el cuello. Consta de siete vértebras que se abrevian como **C1** a **C7**.

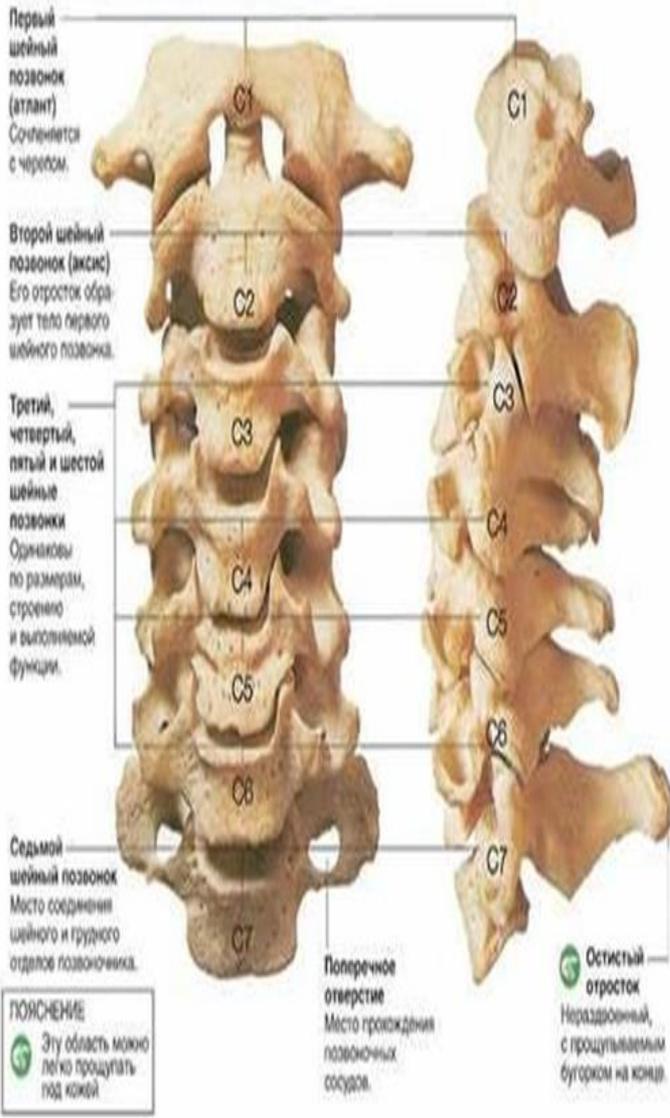
Estas, protegen el tallo cerebral y la médula espinal, sostienen el cráneo y permiten que la cabeza tenga un amplio rango de movimiento.

La primera vértebra cervical (**C1**) se llama **Atlas**. El Atlas tiene forma anular y da soporte al cráneo. **C2** se denomina **Axis**. Es de forma circular y tiene una estructura similar a la de una clavija, (conocida como apófisis odontoides, que se proyecta en dirección ascendente, hacia el anillo del Atlas. **El Atlas y el Axis permiten que la cabeza gire y se voltee.**

Las otras vértebras cervicales (**C3** a **C7**) tienen forma de caja.

Вид спереди

Вид сбоку



Bélgica

socio para el desarrollo

FGTB

General Gewerkschap  
Juntos más fuertes

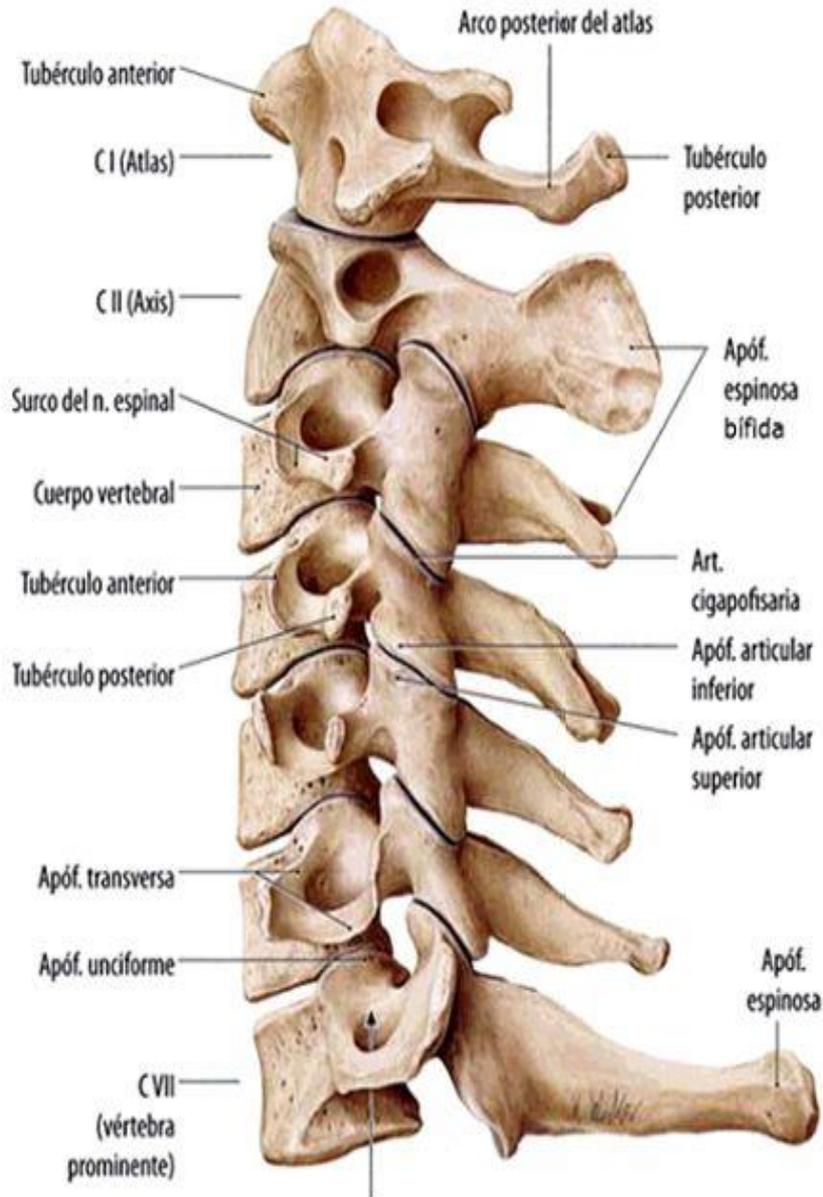


POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID

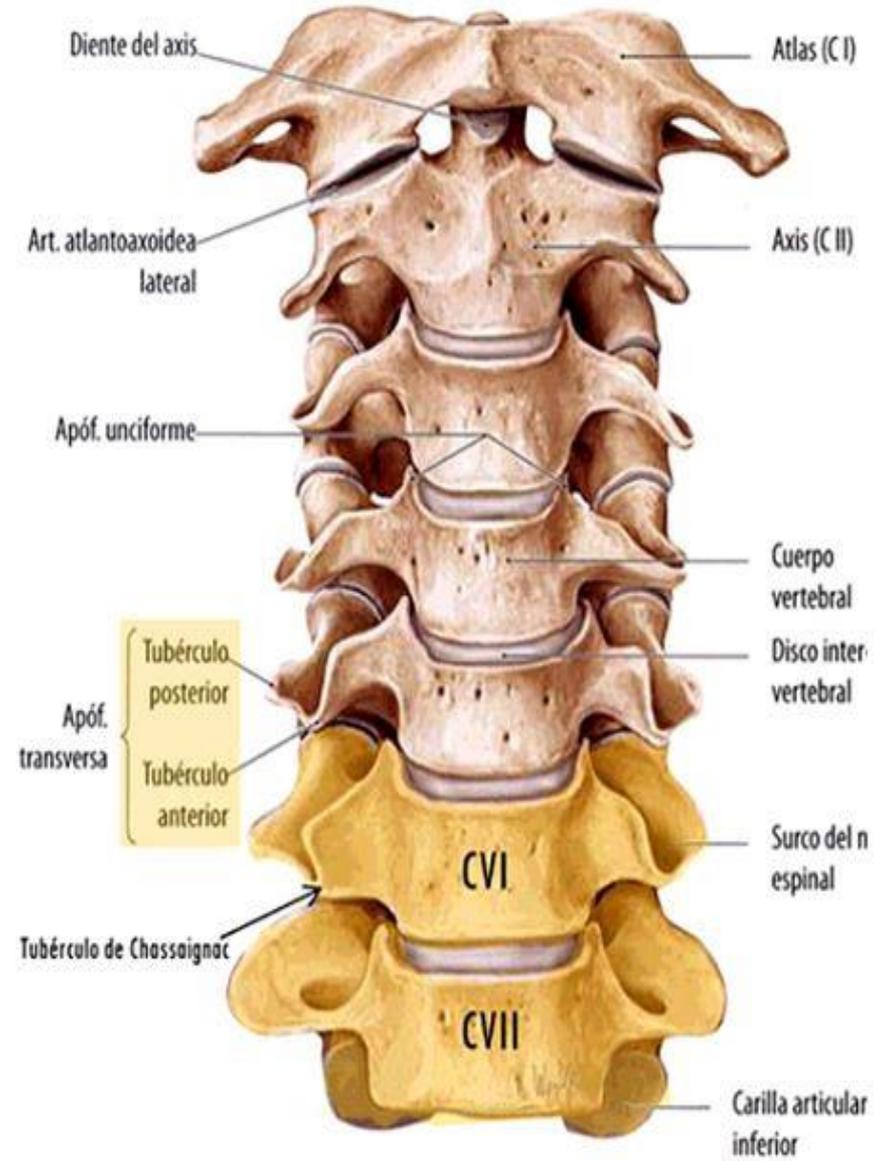


LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

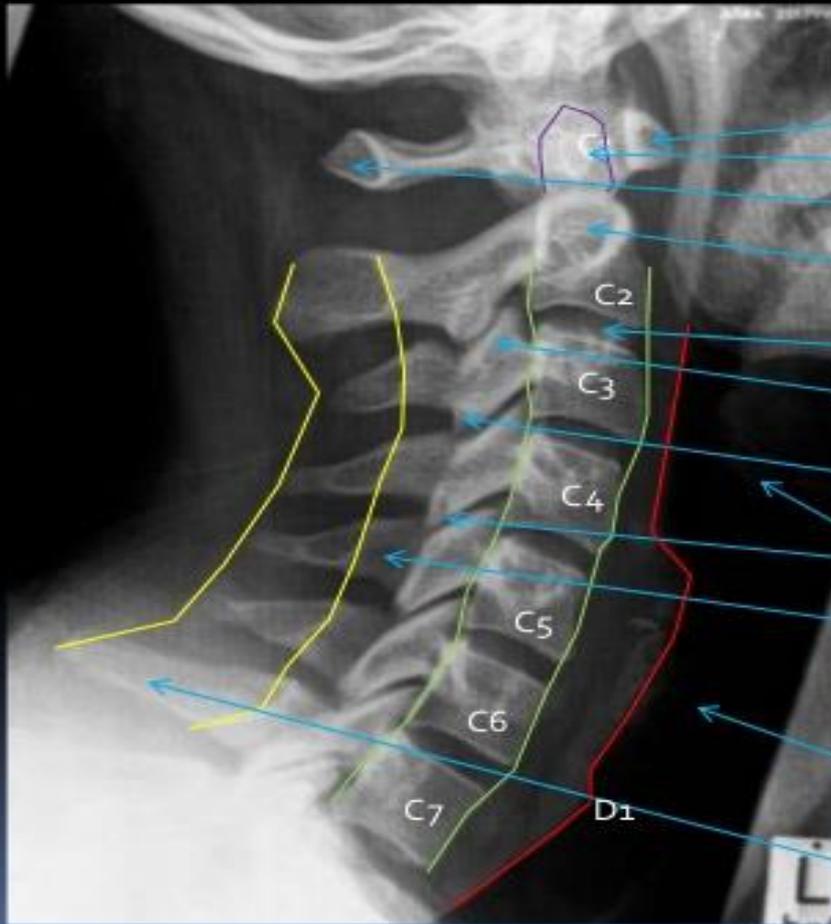
## VISIÓN LATERAL



## VISIÓN ANTERIOR



# CERVICAL LATERAL



- Arco anterior Atlas
- Ap. Odontoides
- Arco posterior
- Ap. Transversa
- Espacio disco vertebral
- Ap. Articular superior
- Ap. Articular inferior
- Art. Cigapofisaria
- Lámina
- Ap. Espinosa
- Cuerpo
- Tráquea y Laringe
- Vertebra prominente



**Bélgica**  
socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

# DOLOR CERVICAL

Se caracteriza por una sensación de pesadez y opresión, de aparición gradual y con tendencia a cronificarse.

Se presenta frecuentemente en personas que trabajan prolongadamente, sentados o de pie desarrollando un trabajo estático, lo que ocasiona un aumento o aplanamiento de la lordosis cervical y esta posición cierra los agujeros de conjunción y provoca un peso excesivo en las apófisis articulares posteriores.

También se puede presentar como un proceso degenerativo, como un fenómeno consecutivo de la edad. Es silente y asintomática produciendo solo crujidos o crepitaciones, durante los movimientos de la columna cervical y puede hacerse sintomática por sobrecarga mecánica, acompañada de espasmo muscular, rigidez e irradiación a hombros o zona escapular.



**Bélgica**  
socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID



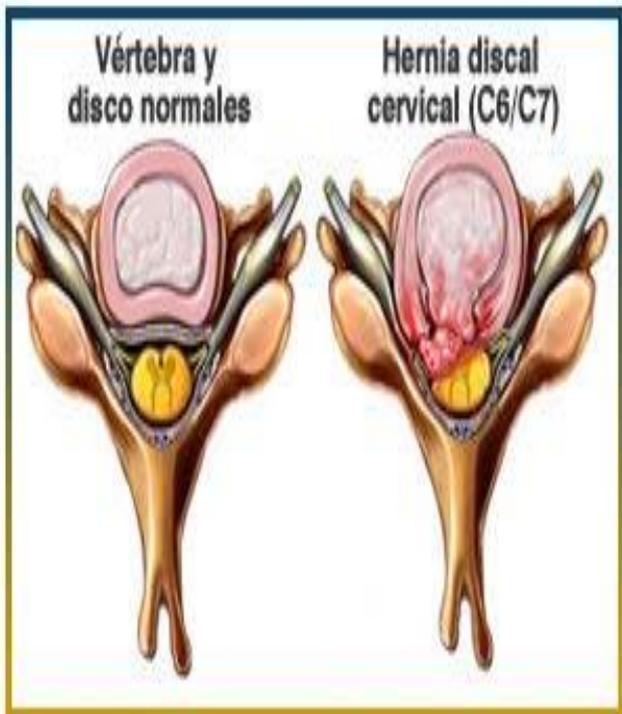
LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

# HERNIA DE NÚCLEO PULPOSO

El núcleo pulposo es una estructura de tejido blando, que se ubica entre los cuerpos vertebrales, en todos los niveles de la columna, se habla de hernia de núcleo pulposo, cuando este se desplaza por fuera del anillo, que forma el límite del disco, comprimiendo la medula espinal y las raíces nerviosas.

## SÍNTOMAS:

- Dolor Radicular: Irradiado
- Parestesias: Hormigueos
- Alteración sensitiva: Ardor, disminución ( hipoestesia) o perdida(anestesia).
- Limitación funcional: dificultad para AVD.
- Alteración refleja.



La hernia discal ocurre cuando el material del disco (núcleo pulposo) se escapa a través de la pared exterior del disco (anillo)

Medical Illustration Copyright © 2007  
Nucleus Medical Art, All rights reserved  
www.nucleusinc.com



**Bélgica**  
socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

# EVITA LAS CAUSAS: POSTURAS INADECUADAS O MANTENIDAS, ESTRÉS

El 80% de los dolores de cuello son debidos a distensiones, esguinces, o roturas fibrilares musculares provocadas por sobrecargas laborales o durante las actividades de la vida diaria que conllevan movimientos repetidos o sostenidos del cuello o accidentes de transito.

Ejemplos de estas actividades son: Posturas inadecuadas al sentarse delante del escritorio, frente al computador, o al conducir.

En este tipo de actividades la mala postura se mantiene durante horas, esforzando los músculos del cuello más de lo conveniente. En personas con daño estructural en el cuello, como artrosis, discopatias, hernias discales, etc. mínimas sobrecargas conducen a la cervicalgia

Posturas también impropias al dormir o, el uso de almohadas altas.

La flexión mantenida del cuello: planchar, cocinar, o en su actividad laboral



La hiperextensión del cuello: como al pintar techos, arreglos de electricidad.

Situaciones de estrés mantenido (laborales, familiares, sociales, etc.) provocan tensión y contracturas musculares en el cuello.

Los masajes, descontracturan, mejoran la circulación y mejoran la movilidad del cuello. No obstante, y al objeto de prevenirlos y que aparezcan en menor medida, tome nota de las siguientes recomendaciones.

## **RECOMENDACIONES PARA EVITAR EL DOLOR DE CUELLO**

**1. Relájese** para aliviar los momentos de tensión o estrés.

– Para ello, puede utilizar técnicas de respiración abdominal profunda, meditación, visualización y otras técnicas de relajación.

**2. Hacer descansos con frecuencia:** cuando se conduce largas distancias o trabajar largas horas en la misma posición, tomar descansos frecuentes. Realizar estiramientos, respiraciones profundas y buscar la postura correcta para la actividad.



**Bélgica**  
socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIMÉ ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

### **3. Ejercicios y estiramientos**

– Los ejercicios y estiramientos ayudan a reducir el dolor mediante la restauración de la función muscular, optimizando la postura y aumentan la fuerza y resistencia de los músculos del cuello. Estos pueden incluir: Rotación circular de omóplatos; extensión, flexión y rotación del cuello; estiramiento de pectorales; fortalecimiento de los hombros y ejercicios isométricos.

**4. Terapia de calor y frío** – Acostúmbrate a tomar una ducha de agua caliente sobre el cuello durante 10-15 minutos. El calor relaja los músculos doloridos.

**5. Masaje y automasaje** con calcetines y pelotas de tenis – Un artefacto casero simple puede ser utilizado para la acupresión cervical autoadministrado. Con dos pelotas de tenis en una media, se ata el para que las bolas estén unidas firmamente. Coloca las pelotas de tenis bajo el occipucio para que estén ejerciendo presión sobre los huecos debajo del cráneo a cada lado de la columna vertebral durante unos 10 minutos. Descansar sobre este dispositivo puede ayudarte a relajar los músculos posteriores del cuello tensos.

**6. Evaluar Ergonomía** – Ajusta las condiciones de los lugares de trabajo como oficina y hogar puede evitar tensiones innecesarias y prevenir molestias cervicales. Esto incluye: Colocación adecuada de un escritorio, silla, computador y teléfono.

La pantalla al nivel de los ojos, las rodillas estén ligeramente inferiores a las caderas, los brazos descansen cómodamente en los apoyabrazos de la silla, y el cuello esté en una posición neutral relajada mientras se habla por teléfono.

**7. Evita dormir bocaabajo** y usar una almohada que apoye la curva natural del cuello. Las personas que duermen de espaldas se les aconsejan el uso de una almohada cilíndrica bajo la curva del cuello. Los que duermen de lado deben mantener su espalda recta utilizando una almohada que sea más alta bajo el cuello que en la cabeza. El objetivo es evitar durante la noche la flexión del cuello.



**Bélgica**  
socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL



# TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

**FASE AGUDA :** Dolor de comienzo brusco que aparece normalmente durante un esfuerzo, el cual se extiende la zona escapular, empeora con los movimientos, bloquea los movimientos (rigidez). El episodio suele afectar a un solo lado (unilateral).

## DISMINUIR DOLOR Y RELAJACION DE LA ZONA AFECTADA

- Reposo con inmovilización: Cuello ortopédico
- Electroterapia.
- Crioterapia.
- Masaje sedativo.
- No realizar ejercicios de movilidad activa ni pasiva.
- Educar en cuidados posturales evitando el dolor: evitar posturas prolongadas, girar en bloque, no ver televisión en la cama, evitar crepitar los huesos. Enseñar a sentarse, levantarse, recoger objetos del suelo y trasladarlos.



# TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

**FASE SUBAGUDA :** dolor manejable, limitación de la movilidad y sensación de tensión muscular

## 1. DISMINUIR EL DOLOR E INFLAMACIÓN

- Reposo.
- Electro estimulación.
- Ultrasonido.
- Masaje sedativo

## 2. MEJORAR LOS ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR

- Ejercicios pasivos o activos asistidos de movilidad y de estiramiento de flexoextensores y rotadores cervicales. Tracción cervical a tolerancia.

## 3. FORTALECIMIENTO MUSCULAR:

- Ejercicios isométricos de musculatura cervical y paraescapular con pelota o con bandas elásticas.

# TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

**FASE CRÓNICA :** Dolor constante o progresivo, bilateral o alterno, empeora por la noche y en reposo. Rigidez matutina. Limitación de los movimientos cervicales y de los MMSS y atrofia muscular (en casos avanzados).

## 1. DISMINUIR EL DOLOR EN REGIÓN CERVICAL

- Contraste térmico.
- Termoterapia.
- Masaje sedativo.
- Ultrasonido.

## 2. Mejorar o mantener la movilidad articular y la fuerza muscular:

- Ejercicios pasivos si el dolor lo permite y activos.
- Tracción cervical a tolerancia



Belgica

socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

1



- Inclinar lentamente la cabeza hacia atrás
- Bajar la barbilla hacia el pecho

2



- Inclinar lateralmente la cabeza a derecha e izquierda

3



- Girar lentamente la cabeza a derecha e izquierda

4



- Subir los hombros con los brazos caídos a lo largo del cuerpo
- Bajar los hombros

5



- Manos en la nuca y espalda recta.
- Flexionar lateralmente la cintura y dejar caer los brazos derecho e izquierdo de forma alternativa.

6



- Brazos a la altura del pecho, con los codos flexionados y un antebrazo sobre el otro.
- Dirigir al máximo los codos hacia atrás.
- Vuelta a la posición de partida.



**Bélgica**

socio para el desarrollo

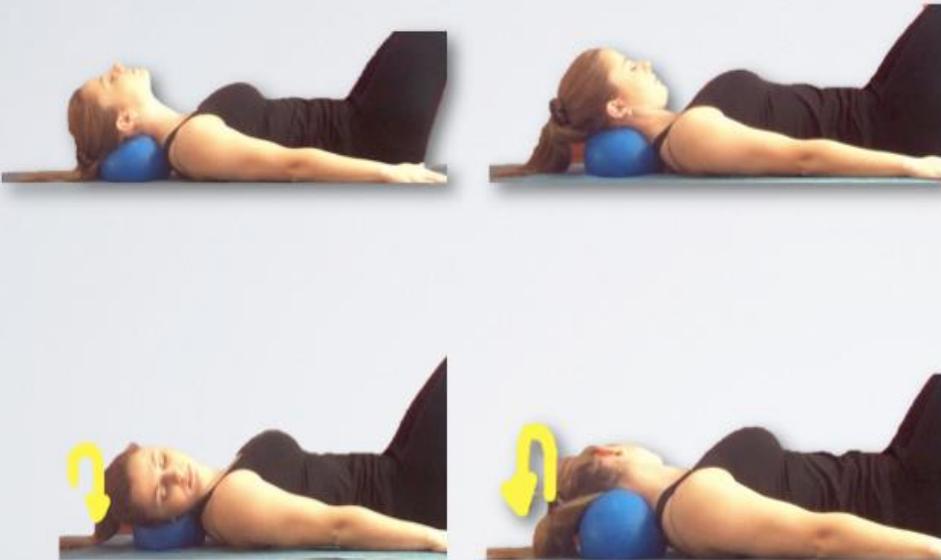


POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAI ME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

# MOVILIDAD DE CUELLO



**Ejercicio 1:** con una pelota blandita, semi-hinchada.

Realizar un movimiento de flexión y extensión a un ritmo lento. Repítelo unas 15-20 veces.

**Ejercicio 2:** realiza movimientos de rotación de forma lenta. Repetir 15-20 veces.



**Bélgica**  
socio para el desarrollo

**FGTB**  
**Central General**  
Juntos más fuertes



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

A



**Bélgica**  
socio para el desarrollo

**FGTB**  
**Central General**  
*Juntos más fuertes*



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAIME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL



**Figura 19.** Bloqueo cervical en decúbito supino.



**Figura 20.**  
**A.** Elevación de la cabeza, mantenimiento de la posición.  
**B.** Peso sobre la cabeza.  
**C.** Mayor peso en los varones.

fortalecimiento de la cintura escapular y los miembros superiores, asociado a un fortalecimiento de la columna cervical.

**Aspectos técnicos**

**Trabajo de bloqueo de la columna cervical (Fig. 19)**

Se trata de un trabajo en deslorsosis cervical y bloqueo raquídeo, que permitirá optimizar la distribución de las presiones sobre el trípede intersegmentario formado por el disco intervertebral y las articulaciones vertebrales posteriores:

- paciente en decúbito supino;
- respiración abdominodiafragmática;
- deslorsosis de la columna cervical durante la fase espiratoria;
- apoyos sobre el cojín durante 7 segundos, seguidos de reposo;
- en progresión, apoyos cada vez más fuertes. Trabajo isométrico de resistencia cardiovascular de los músculos posteriores.

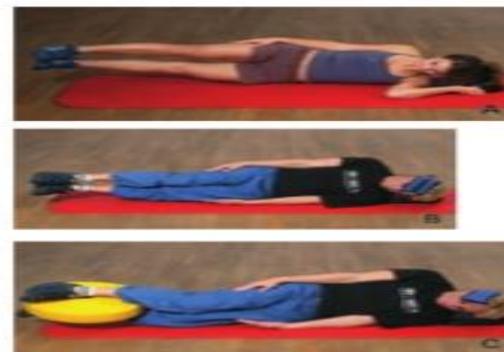
**Trabajo de bloqueo cervical asociado a un trabajo de resistencia cardiovascular de los músculos flexores (Fig. 20)**

- Paciente en decúbito supino;
- durante la fase espiratoria de la respiración abdominodiafragmática;
- bloqueo cervical y elevación del apoyo;
- mantenimiento de esta posición durante 7 segundos en progresión, adición de peso sobre la frente y mantenimiento cada vez más prolongado.

Kinesiterapia - Medicina física



**Figura 21.** Trabajo isométrico con bloqueo y cincha elástica.



**Figura 22.**  
**A.** Elevación lateral de la columna cervical.  
**B.** Adición de pesos.  
**C.** Trabajo de los músculos laterales, asociado a un trabajo de las cadenas musculares laterales.

**Trabajo de bloqueo asociado a un trabajo estático intermitente isométrico (con cincha) (Fig. 21)**

- Bloqueo cervical durante la fase espiratoria;
- mantenimiento del apoyo sobre el cojín durante la extensión de los brazos y de la cincha;
- trabajo estático intermitente: 7 segundos de trabajo y 7 segundos de reposo;
- en progresión, tracciones cada vez más fuertes, cincha de tracción menos elástica, duración de trabajo isométrico de hasta 21 segundos.

**Trabajo isométrico de los músculos laterales de la columna cervical asociado a una cadena lateral (Fig. 22)**

- Paciente en decúbito lateral;
- durante la fase espiratoria, elevación lateral y mantenimiento de la posición de la cabeza;
- mantenimiento del bloqueo cervical durante 7 segundos, seguido de reposo;
- en progresión, posibilidad de emplear un tiempo de trabajo cada vez más largo;
- elevación de los miembros inferiores para hacer un trabajo de la cadena muscular lateral;
- adición de pesos sobre la cabeza y entre los pies.

**Trabajo estático intermitente contra resistencias manuales (Fig. 23)**

Ajuste posicional mediante contracciones isométricas breves, múltiples y multidireccionales, en el transcurso de ejercicios de estabilización rítmica con oposiciones aplicadas sobre la columna cervical y luego sobre la cabeza:



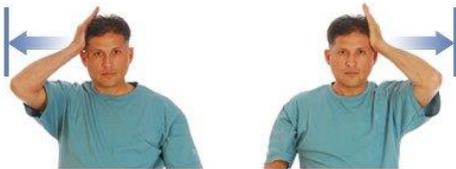
**Bélgica**  
 socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
 JAIME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
 MUNDIAL



© Healthwise, Incorporated



# CONCLUSIONES

1. La columna cervical tiene tres funciones contradictorias: mantener la estabilidad de la cabeza y permitir su movimiento, además proporcionar protección a los elementos vasculares y nerviosos
2. Cervicalgia es un síntoma y no un diagnóstico, ya que el origen de la cervicalgia es variado.
3. Los factores que intervienen para la aparición del dolor, son físicos, psicológicos, laborales ergonómicos, etc.
4. El síndrome cervical es común en la consulta y genera incapacidades importantes
5. Un factor de protección es mantener la flexibilidad y la fuerza muscular con ejercicio regular



**Bélgica**  
socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAI ME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

# LA HIGIENE POSTURAL TAMBIEN ES PARTE DE TU SALUD



**Bélgica**

socio para el desarrollo



POLITÉCNICO COLOMBIANO  
JAI ME ISAZA CADAVID



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL

# GRACIAS



LUCHA SOCIAL  
MUNDIAL



**Bélgica**  
socio para el desarrollo

**FGTB**  
**Central General**  
*Juntos más fuertes*