

Aporte de las terapias alternativas dentro de los procesos de neurorrehabilitación.

Contribution of alternative therapies within the neurorehabilitation processes.



Natalia Andrea Vásquez Quiñones | Fisioterapeuta

RESUMEN

Introducción: La rehabilitación previene y trata la aparición de disfunciones secundarias a problemas congénitos y/o adquiridos, agudos y crónicos, por lo tanto, la rehabilitación y la habilitación son procesos destinados a permitir que las personas con discapacidad alcancen y mantengan un nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y/o social.

Método: Se presenta una revisión documental; se utilizaron las bases de datos EBSCO, PUBmed, PEDro, Scielo. Se eligieron estudios realizados con técnicas de las llamadas terapias alternativas o complementarias en la rehabilitación.

Resultados: Dentro de la búsqueda se seleccionaron 20 artículos que cumplieron con los requerimientos de análisis. Se reconoce como estrategias de la práctica terapéutica en estos temas a la acupuntura, y el Tai Chi. Estas técnicas se han realizado en enfermedades neurológicas como el Parkinson, accidente cerebrovascular, traumatismo craneoencefálico, la enfermedad de Alzheimer y la parálisis cerebral.

Conclusión: Las terapias alternativas podrían apoyar al proceso de neurorrehabilitación. Es necesario comprender al ser humano desde una dimensión holística.

Palabras Clave: Terapias alternativas o complementarias, rehabilitación, fisioterapia, neurología.

Recibido: 28 julio 2016
Aceptado: 17 septiembre 2017
Publicado: 1 enero 2018

ABSTRACT

Introduction: Rehabilitation prevents and treats the appearance of secondary dysfunctions to acute and chronic congenital and / or acquired problems. Therefore rehabilitation and habilitation are processes designed to enable persons with disabilities to reach and maintain an optimal level of performance Physical, sensory, intellectual, psychological and / or social.

Method: We present a documentary review; we used the databases, EBSCO, PUBmed, PEDro, Scielo, studies carried out with techniques of the so-called alternative or complementary therapies in the rehabilitation.

Results: 20 articles were selected that met the analysis requirements. It recognizes as strategies of the therapeutic practice in these subjects acupuncture and Tai Chi. These techniques have been worked on neurological diseases such as Parkinson's, stroke, brain injuries, Alzheimer and cerebral palsy.

Conclusion: Alternative therapies could have a contribution to the processes of neurorrehabilitation. Patients must be seen holistically.

Keywords: Alternative or complementary therapies rehabilitation, physiotherapy, neurology.

INTRODUCCIÓN

La rehabilitación previene y trata la aparición de disfunciones secundarias a problemas congénitos y/o adquiridos, agudos y crónicos, en personas de todas las edades y tiene una connotación propia en la evaluación del daño corporal y la valoración y tratamiento de la discapacidad, buscando favorecer la integración social de la persona en situación de discapacidad dentro de la comunidad. Históricamente, la rehabilitación se estableció como una necesidad de la sociedad para integrar a la persona con alteraciones físicas y de esta manera, intervenir para restablecer en el paciente sus funciones motoras. En sus inicios centró sus desarrollos en los agentes físicos y estuvo de la mano con el auge de la fisioterapia y otras profesiones del ámbito terapéutico; a pesar de ello, fue adoptada por la medicina a principios del siglo XX (Rodríguez, 2014).

En el que hacer del fisioterapeuta, se describe como su objeto de estudio la comprensión y el manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento, así como, a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación integral de las personas, con el fin de optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social. Fundamenta su ejercicio profesional en los conocimientos de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas, así como, en sus propias teorías y tecnologías. Por esta razón, el profesional en fisioterapia forma parte del equipo de rehabilitación y mucho más en la parte de la neurorrehabilitación, procesos destinados a permitir que las personas con discapacidad alcancen y mantengan un nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y/o social.

Las terapias alternativas se pueden entender como un método que se basa en encontrar la salud y el bienestar de manera natural sin ser invasivos, enfocándose en las causas subyacentes de la enfermedad y se dirige al ser tratándolo como un todo, en un equilibrio entre mente, cuerpo, emociones y espíritu; para así ayudar a encontrar el estado de salud óptimo en ese ser. La neurorrehabilitación tiene como soporte el estudio del sistema neurológico para entender cómo éste funciona y puede recuperarse a través de los diferentes mecanismos de la neuroplasticidad. Teniendo en cuenta el proceso interno que presenta el sistema nervioso, la neurorrehabilitación trabaja de una manera holística buscando llevar al individuo a alcanzar la recuperación integral y óptima, realizando un adecuado manejo sensoriomotor, con el único fin de mejorar la calidad de vida del individuo. Basándose en lo que trabaja la neurorrehabilitación, las terapias alternativas y/o complementarias van de la mano debido a que estas terapias se basan en la consideración de un ser como el todo, viéndolo desde el punto holístico, el cual está en interacción continua y en cambio con el entorno integrando aspectos físicos, genéticos, mentales, emocionales, medio-ambientales y sociales, con el fin de promover un estado de salud óptimo.

Actualmente la OMS está reconociendo y plantea estrategias de como las medicinas alternativas puede ayudar a las autoridades sanitarias a encontrar soluciones que propicien una visión más amplia respecto de la mejora de la salud (OMS, 2013). La estrategia de la OMS sobre medicina tradicional (2014 – 2023) plan-

tea ampliar los conocimientos y diversificar los planteamientos de intervención, para mejorar la calidad de vida del ser humano que presente una patología y también lograr la integración de la medicina oriental y occidental. Promueve planteamientos y actitudes ante las terapias alternativas en estudiantes de la salud debido a la necesidad de crear inquietud sobre las mismas. En Colombia, la ley 1164 de Talento Humano, tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud. Habla de las terapias alternativas considerando entre otras la herbología, terapias manuales, ejercicios terapéuticos, enfoque sobre la mente cuerpo, terapias biológicas, terapias sobre la base de la energía como concepto genérico; puesto que se habla por ejemplo que se puede interpretar y estudiar a los seres humanos como una organización de "energías biológicas" (bioenergías) según la Bioenergética, de la energía vital según la Homeopatía, regulación de la corriente energética dentro de un sistema de circulación en el cuerpo (los meridianos). Según la acupuntura, entre otras, las anteriores terapias nombradas pueden ser ejercidas por cualquier profesional de la salud especialista en terapias alternativas. De acuerdo a esta ley, ya se habla de legalización para ejercer la terapéutica como profesión; pero dentro de la búsqueda de artículos sobre el tema de rehabilitación y terapias alternativas, se evidencia que se desliga esta medicina conocida como oriental dentro de la medicina occidental a causa de lo que llaman falta de práctica basada en la evidencia por parte de las medicinas alternativas; pero el gremio de salud reconoce su efectividad, (López & Ballinas, 2016)

Se habla de integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia banalmente, debido a que son muy pocas las instituciones formadoras en salud que forman y dan a conocer las terapias alternativas (Pinto B. Manuel, 2012). Se plantea el interés de indagar el tema, respetando que hay profesionales que se interesan y se forman en terapias alternativas, como es el caso del fisioterapeuta.

El artículo titulado "Fitoterapia china en la prevención y tratamiento de la memoria", explica como para los orientales el déficit de la memoria es un síntoma que se manifiesta como parte de una alteración sistémica y, desde esta perspectiva, la memoria es un proceso que no depende de un solo órgano, sino que está

mediada principalmente por la interacción del corazón, el bazo y los riñones; lo que buscaban en este estudio era dar a conocer cinco plantas, más exactamente, la raíz que de acuerdo a la deficiencia o exceso en los órganos que se ven afectados conllevaban al deterioro cognitivo. Se observó que con esta práctica alternativa, se disminuía el deterioro cognitivo en los pacientes con déficit de memoria (Terera Diana, 2014). Los fisioterapeutas especialistas en neurorrehabilitación trabajan por medio de las CUALIAS que son las características sensorio-perceptivas del movimiento, la subjetividad que permite al ser humano ser diferente. Se habla de patrones interiorizados que van muy de la mano con los sentimientos, los cuales simplifican lo que pasa internamente de lo externo y los Patrones de Acción Fija (PAF) es algo ya interiorizado, automático y que se manifiesta de manera inconsciente (Linas, 2003). Las dos van muy ligadas y el fisioterapeuta que trabaja en neurorrehabilitación no puede evitar trabajar sobre las dos, porque así es como se busca disminuir el deterioro progresivo. En este mismo orden de ideas, se encuentra el artículo titulado "Acupuntura y factores neurotróficos" en donde se expone el uso de la acupuntura en patologías como ACV, lesión medular, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, hipoxia isquémica neonatal y lesión de plexo braquial y nervio ciático, propias de alteración del sistema nervioso. En cada una de las intervenciones se busca disminuir efectos progresivos propios de cada enfermedad, donde se está trabajando bajo un estímulo que va llegar al sistema nervioso (González & Dávila, 2014). El especialista en Fisioterapia en neurorrehabilitación tiene como una de las bases de intervención, la sensorio-percepción con el fin de trabajar el control y el aprendizaje motor. Teniendo en cuenta los textos citados, se puede decir, que tanto las terapias alternativas como las técnicas utilizadas por profesionales especialistas en fisioterapia en neurorrehabilitación, tienen en común disminuir o prevenir deterioros progresivos en las patologías neurológicas. Esta revisión documental tiene por objetivo analizar a través de los artículos científicos seleccionados, la relación de las terapias alternativas y la neurorrehabilitación en las diferentes patologías del sistema nervioso con el propósito de dar a conocer otro tipo

de intervenciones terapéuticas, promoviendo el interés en investigación sobre la eficacia de las terapias alternativas en las diferentes patologías, abriendo puertas dentro del gremio para hablar un mismo lenguaje, ya que se tiene un interés común de mejorar la calidad de vida del ser humano, de manera integral.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda en Pubmed, Science Se realizó una búsqueda literaria en las bases de datos de EBSCO, PUBmed, PEDro, Scielo, con el fin de encontrar estudios realizados con técnicas de las llamadas terapias alternativas o complementarias en la rehabilitación, entre los años 2012/2016 que tuvieran las palabras claves: terapias alternativas o complementarias, rehabilitación, fisioterapia, neurología y profesionales de la salud. Para escoger los artículos se tuvo en cuenta que las palabras claves estuvieran en el título/resumen y que fueran investigaciones o documentos que hablaran sobre las terapias alternativas o complementarias relacionadas con la rehabilitación. Con los artículos obtenidos se realizó una matriz de datos con componentes principales como título, autor, año de publicación, descripción del artículo, metodología, resultados, y conclusiones. En la búsqueda se encontraron 50 artículos que contenían las palabras claves y tenían relación con terapias alternativas o complementarias. Al organizarlos en la matriz de datos se descartaron los que no trataban en el resumen o en las conclusiones, tema relacionado con la rehabilitación o con neurología. Después de organizar la información en la matriz, se evidenciaron dos categorías principales que relacionan la neurorrehabilitación con las terapias alternativas: acupuntura y tai chi. Seleccionamos 20 artículos que cumplieran con los criterios.

RESULTADOS

Acupuntura: A nivel cerebral, la acupuntura realiza activación neuronal por medio de la activación somato-sensorial discriminativa y en las áreas cognitivas donde se procesa el dolor (UsiCheNko, 2014). Se descubrió debido a que se realizó por medio de una resonancia magnética la observación del comportamiento de la masa encefálica durante la aplicación de la acupuntura en los resonadores de acupuntura

con o grupo control en el que se realizaba punción en otra zona; la técnica de acupuntura sobre los resonadores activaban los ganglios basales, tronco encefálico, cerebelo e ínsula. Desde la neurorrehabilitación se busca primero, que la persona no presente dolor y si lo hay se implementan estrategias para disminuirlo. Segundo, se busca trabajar sobre neuro-transmisores y estimular a nivel sensorial y motor en patologías como accidente cerebrovascular y traumatismo craneoencefálico, buscando la funcionalidad máxima de la persona. En muchos artículos se menciona la relación entre la acupuntura y la neurorrehabilitación. Desde los estímulos periféricos se puede influir en la actividad del sistema nervioso central, viéndose involucrado el sistema inmunológico (Lunderberg, 2014). La estimulación de los receptores sensoriales y/o de los nervios aferentes mediante la activación de señales neurales estimula el tálamo y la amígdala en distintos circuitos de inmunidad de reflejos neuronales.

Tai chi: Técnica milenaria que busca trabajar el equilibrio dinámico, a la vez que trabaja la conciencia corporal basal por medio de posturas mantenidas (Álvarez, 2016). Durante la búsqueda bibliográfica se encontraron estudios relacionados con el Tai chi en pacientes con Parkinson y Alzheimer. Un estudio buscaba disminuir el riesgo de caída en pacientes que presentan Parkinson y Alzheimer. Se realizaban sesiones de tai chi, tres veces por semana; después de 15 sesiones, los pacientes mostraban mejor agilidad, equilibrio, control postural y propiocepción. Los beneficios fueron, no sólo a nivel físico, sino a nivel biopsicosocial (Olloquiegui, 2015). Desde la neurorrehabilitación, la base sobre la que trabajo el tai chi es el movimiento y control motor; donde a través de ejercicios de los patrones vitales y del mecanismo del control postural y del equilibrio se busca llegar a estimular y favorecer procesos cognitivos y emocionales.

DISCUSIÓN

Dentro de los procesos de rehabilitación, hay que tener experticia para emplear las diferentes técnicas y métodos más convenientes y necesarios, también en neurorrehabilitación, ya que depende de la capacidad de análisis y razonamiento clínico que tenga el profesional para planificar el plan de tratamiento.

De acuerdo a la búsqueda realizada, se puede inferir que las terapias alternativas o complementarias no se pueden desligar de los procesos neurológicos fisiológicos. Se trabaja sobre un ser que es cuerpo y mente y va ligado a los sentimientos que facilitan e idealizan a ese ser dentro de un contexto, que lo hace único. El Dr. Rodolfo Llinás basa sus investigaciones de neurología en la importancia de las Cualías y las PAF relacionando lo aprendido con lo ya automatizado, también se habla del control motor y el aprendizaje motor:

Las terapias alternativas o complementarias se pueden considerar como coadyuvantes de terapias físicas evidenciadas científicamente.

CONCLUSIONES

Las terapias alternativas pueden aportar alguna mejora en los procesos de neurorrehabilitación, ayudando al profesional de la Fisioterapia a entender al paciente de una forma holística.

Es necesaria más investigación en esta área para poder introducir este tipo de terapias en los procesos de neurorrehabilitación.

AGRADECIMIENTOS

Docentes del área de investigación de la ECR, que apoyaron a la realización de este texto y al centro de rehabilitación "Neurobix" quienes ayudaron a entender que sí hay maneras de hacer una rehabilitación diferente.

REFERENCIAS

1. Álvarez Miranda, O. (2016). Beneficios de la práctica del Tai Chi Chuan para la salud. *Correo Científico Médico*, 20(2), 400-402.
2. Amalia, G. g. (2014). Acupuntura y factores neurotróficos. *Revista internacional de acupuntura*, 9.
3. Angarita Rodríguez Diana Cristina. (2014). Rehabilitación integral: Un análisis de contenido del marco normativo de apoyo a la discapacidad. bogota .colaboradores, T. S. (2014). Fitoterapia en la prevención y tratamiento de la memoria. *Revista de acupuntura*, 8.
4. Ballesteros-Peña, S., & Fernández-Aedo, I. (2015). Conocimientos y actitudes sobre terapias alternativas y complementarias en estudiantes de ciencias de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 4(16), 207-215.
5. Barranco Peregrino, B., Aranda Izquierdo, A. A., Fernández Franch, N., & Barciela Calderón, J. (2012). Manejo holístico rehabilitador del paciente con enfermedad de Parkinson. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 13(6), 0-0.
6. Collazo, E. (2016). El bloqueo del plexo braquial impide la activación de regiones cerebrales específicas mediante electroacupuntura en LI4; un estudio con RMN. *Revista Internacional de Acupuntura*, 10(1), 25-27.
7. Bayona, E., Bayona, J., & León-Sarmiento, F. (2012). Neuroplasticidad, Neuromodulación y Neurorrehabilitación: Tres conceptos distintos y un solo fin verdadero. *Revista Salud Uninorte*, 27(1), 95-107.
8. Ding, M. (2012). Tai Chi for stroke rehabilitation: a focused review. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 91(12), 1091-1096.
9. Freidin, B., & Borda, P. (2015). Identidades profesionales heterodoxas: el caso de mé-



- dicas, médicos y psicólogas que integran medicinas y terapias alternativas en Argentina. *Trabajo y sociedad*, (25), 75-98.
10. Gao, Q., Leung, A., Yang, Y., Wei, Q., Guan, M., Jia, C., & He, C. (2014). Effects of Tai Chi on balance and fall prevention in Parkinson's disease: a randomized controlled trial. *Clinical rehabilitation*, 28(8), 748-753.
 11. González, R. G., & Hernández, A. D. (2014). Acupuntura y factores neurotróficos. *Revista Internacional de Acupuntura*.
 12. Highleyman, L. (2013). Las Multiplicidades de Salud Integral: Medicina Plural, Medicina Holística.
 13. Loureiro, R., Vieira, M., Paulo, F., & Martins, C. (2017). Los efectos del método de acupuntura Tan en la actividad locomotora de pacientes con esclerosis múltiple: reporte de 2 casos clínicos. *Revista Internacional de Acupuntura*.
 14. Lundeberg, T. (2014). Efectos periféricos de la acupuntura: ¿contribuyen a los efectos neuroinmunológicos de la acupuntura?. *Revista Internacional de Acupuntura*, 8(4), 143-144.
 15. Martínez Sánchez, L. M., Martínez Domínguez, G. I., Gallego González, D., Vallejo Agudelo, E. O., Lopera Valle, J. S., Vargas Grisales, N., & Molina Valencia, J. (2014). Uso de terapias alternativas, desafío actual en el manejo del dolor. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*.
 16. OMS. (2013). Estrategias de la OMS sobre MTC 2014-2023. (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).
 17. OMS. (20 de 11 de 2016). www.who.int/social_determinants.
 18. Olloquiegui Aristegui, E., Rabal Almazor, S., & Usabel Lizundia, M. (2016). La influencia del Tai Chi y la meditación sobre los desequilibrios de la enfermedad de Parkinson.
 19. Peregrino, B. B., Izquierdo, A. A. A., Franch, N. F., & Calderón, J. B. (2014). Manejo holístico rehabilitador del paciente con enfermedad de Parkinson. *Revista Archivo Médico de Camagüey*.
 20. Pinto-Barrero, M. I., & Ruiz-Díaz, P. (2012). Integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia. *Aquichan*, 12(2), 183-193.
 21. Puello, F. G. (2013). Reflexiones en Torno al Movimiento Corporal Humano desde una Perspectiva Multidimensional y Compleja. *Ciencia e Innovación en Salud*, 1(1).
 22. Rodríguez-Mansilla, J., Espejo-Antúnez, L., & Bustamante-López, A. I. (2016). Eficacia de la acupuntura en la espasticidad del paciente que ha padecido un ictus. *Revisión sistemática. Atención Primaria*.
 23. Usichenko, T. (2014). Efectos cerebrales de la acupuntura estudiados mediante la técnica MRI de resonancia magnética funcional. *Revista Internacional de Acupuntura*, 8(4), 152.
 24. Sánchez Valdeolla, O. (2013). Medicina Tradicional y Natural y Medicina Física y Rehabilitación: Afines o incompatibles?: Related or Incompatible?. *MediSur*.
 25. Senado. (2016). Ley 1164 (3 de octubre de 2007) "Por la cual se dictan disposiciones en materia de recursos humanos en salud". *Diario oficial. Bogotá D.C. 2007. No 46770*.
 26. Senado. (2016). Ley 1164 (3 de octubre de 2007) "Por la cual se dictan disposiciones en materia de recursos humanos en salud". *Diario oficial. Bogotá D.C. 2007. No 46770*.
 27. Sendoa Ballesteros-Peña, I. F.-A. (2014). Conocimientos y actitudes sobre terapias alternativas y. *Investigación en educación médica*, 1-9.
 28. Tosar Pérez, M. A. (2015). Nivel de conocimiento de los profesores en Medicina Natural y Tradicional en la disciplina de Medicina General Integral (MGI). *Educación Médica Superior*, 29(4), 685-692.
 29. Valdeolla, O. E. S. (2013). Medicina Tradicional y Natural y Medicina Física y Rehabilitación: Afines o incompatibles?. *MediSur*, 11(4), 479-481.
 30. Vieira, M., Paulo, F., Francisco, A., & Martins, C. (2016). Uso de acupuntura y moxibustión en el manejo de parálisis cerebral tetraparésica discinética. *Reporte de un caso clínico. Revista Internacional de Acupuntura*, 10(3), 87-90.
 31. Villar López Martha & Yessica Ballinas Sueldo, J. N. (2016). conocimiento, aceptación y uso de la medicina. *revista peruana de medicina integrativa*, 1-6.
 32. Wang, W., Sawada, M., Noriyama, Y., Arita, K., Ota, T., Sadamatsu, M., ... & Kishimoto, T. (2012). Tai Chi exercise versus rehabilitation for the elderly with cerebral vascular disorder: a single blinded randomized controlled trial. *Psychogeriatrics*, 10(3), 160-166.
 33. Wong, V., Cheuk, D. K., Lee, S., & Chu, V. (2013). Acupuncture for acute management and rehabilitation of traumatic brain injury. *The Cochrane Library*.
 34. Wong, V. C. W. T. (2012). Tai chi exercise for patients with heart disease: a systematic review of controlled clinical trials. *Alternative therapies in health and medicine*, 18(3), 16.
 35. Yang, A., Wu, H. M., Tang, J. L., Xu, L., Yang, M., & Liu, G. J. (2016). Acupuncture for stroke rehabilitation. *The Cochrane Library*.
 36. Zhuang, L. X., Xu, S. F., D'Adamo, C. R., Jia, C., He, J., Han, D. X., & Lao, L. X. (2012). An effectiveness study comparing acupuncture, physiotherapy, and their combination in poststroke rehabilitation: a multicentered, randomized, controlled clinical trial. *Altern Ther Health Med*, 18(3), 8-14. □