

1.7

EL MÉTODO MCKENZIE UNA ESTRATEGIA TERAPÉUTICA EN LA REHABILITACIÓN DE PACIENTES

THE METHOD MCKENZIE A THERAPEUTIC STRATEGY IN THE REHABILITATION OF PATIENT

Autores: Dr. Onesio Esteban de León Gutierrez ^a

Dra. Tania Alemán Martínez ^b

^a Especialista de primer y segundo grados en Medicina General Integral y Medicina Física y Rehabilitación. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Policlínico Docente Camilo Cienfuegos de Chambas.

Correo electrónico: onesioestebandeleongutierrez4@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6573-4628>

^b Especialista de primer grado en Medicina General Integral y Dermatología. Profesora Auxiliar. Máster en Enfermedades Infecciosas. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Policlínico Docente Julio Castillo de Chambas.

Correo electrónico: tamartinez@nauta.cu

<https://orcid.org/0000-0003-4404-4315>

Resumen

En la presente investigación se estudia la efectividad del método McKenzie en la rehabilitación de pacientes con problemas músculo-esqueléticos, en función de lograr el conocimiento y ejecución de este método se plantea como objetivo principal caracterizar el método McKenzie sobre la base de las habilidades que deben poseer los rehabilitadores para su aplicación. Se destaca al método McKenzie como un sistema de examen y tratamiento que coloca el auto tratamiento en el centro de la estrategia terapéutica, lo que se demuestra su ejecución por parte del rehabilitador en salud. La investigación se realiza desde la perspectiva cualitativa y para su desarrollo y obtención de la información se emplearon métodos como el análisis bibliográfico, la entrevista y la observación. El estudio permitió conocer que entre las deficiencias se encuentran la falta de conocimiento por parte

de los rehabilitadores del método McKenzie y la información acerca de este que permita el tratamiento a pacientes con una estrategia terapéutica se basa ante todo en ejercicios de auto tratamiento y en modificaciones posturales, lo que se traduce en las habilidades kinesiológicas del rehabilitador en salud.

Palabras clave: Método McKenzie, rehabilitación de pacientes, estrategia terapéutica

Abstract

In the present investigation the effectiveness of the method McKenzie is studied in the rehabilitation of patient with muscle-skeletal problems, in function of achieving the knowledge and execution of this method thinks about as main objective to characterize the method McKenzie on the base of the abilities that you/they should possess the rehabilitative ones for its application. He/she stands out to the method McKenzie like an exam system and treatment that it places the car treatment in the center of the therapeutic strategy, what their execution is demonstrated on the part of the rehabilitative one in health. The investigation is carried out from the qualitative perspective and it stops its development and obtaining of the information methods like the bibliographical analysis, the interview and the observation they were used. The study allowed to know that among the deficiencies they are the lack of knowledge on the part of the rehabilitative of the method McKenzie and the information about this that allows the treatment to patient with a therapeutic strategy it is based above all on car treatment exercises and in modifications posturales, what is translated in the abilities kinesiológicas of the rehabilitative one in health.

Keywords: Method McKenzie, rehabilitation of patient, therapeutic strategy

Introducción

La Kinesiología, “es la ciencia que estudia la funcionalidad y calidad del movimiento humano. Contribuye a la prevención, rehabilitación y seguimiento de pacientes con problemas que alteran la función motriz en las acciones de su vida diaria, según su actividad”. Existen distintos tipos de kinesiología, tales como, deportiva, respiratoria, del piso pélvico, etc. Es una herramienta eficaz para “liberar dolores físicos, detectar hipersensibilidades y alergias, liberar o disminuir tensiones profesionales, personales o familiares, o bien, como tratamiento complementario en cualquier dolencia física, psíquica o química (alimenticia, hormonal) de un tratamiento alopático”, entre otros usos (Integramédica, 2019).

En este ámbito, aparece el método de McKenzie, que procede de las observaciones clínicas de Robin McKenzie, es un sistema de examen y tratamiento que coloca el autotratamiento en el centro

de la estrategia terapéutica. Se basa en las pruebas de los movimientos repetidos y en la búsqueda de preferencias direccionales, en particular en el fenómeno de centralización. La evaluación permite clasificar a los pacientes por síndromes, que a su vez forman subgrupos homogéneos que responden a un control específico: el síndrome de desarreglo, el síndrome de disfunción y el síndrome postural.

En Cuba en la kinesiología (fisioterapia) existe un elevado desconocimiento sobre conceptualización, prevaleciendo dicha mirada clínica- biomédica tanto en la formación como en el ejercicio profesional de los terapeutas. Hasta la actualidad, la mayoría de la investigación sobre el abordaje McKenzie se ha realizado en la columna lumbar. Se necesita más investigación clínica para validar el Diagnóstico y Terapia Mecánica (MDT) en la columna cervical y las extremidades

El Método McKenzie de Diagnóstico y Terapia Mecánica es un sistema exhaustivo de evaluación, clasificación y tratamiento de todos los problemas músculo-esqueléticos. De ahí la importancia de proveer al fisioterapeuta de una herramienta y una estructura para evaluar y tratar pacientes con problemas músculo-esqueléticos.

El rehabilitador en salud no recibe el contenido durante su formación inicial de las habilidades kinesiológicas del método McKenzie, lo que conduce al insuficiente conocimiento para evaluar al paciente en cuanto a la postura y movimiento según el método McKenzie y para clasificar el síndrome descrito por McKenzie en el que está el paciente (el síndrome de desarreglo, el síndrome de disfunción y el síndrome postural) así como desconocen los ejercicios correspondientes al método McKenzie para la columna vertebral. Por lo que es pertinente indagar todo lo concerniente al método para poder aplicarlo.

En este sentido se planteó como objetivo: Caracterizar el método McKenzie sobre la base de las habilidades que deben poseer los rehabilitadores para su aplicación.

Materiales y métodos

Para desarrollar la investigación se adoptó la perspectiva cualitativa debido a las posibilidades que brinda para interpretar la realidad y describir sus características. Se describe las características principales del método McKenzie y los elementos que justifican su efectividad así como las habilidades que deben poseer los rehabilitadores en salud para su aplicación y atención al paciente.

En la investigación se describe los principales argumentos abordados por Robin McKenzie, un fisioterapeuta de Nueva Zelanda que desarrolló y refinó durante 60 años de trabajo un sistema para evaluar y clasificar problemas mecánicos de columna y extremidades.

La revisión bibliográfica permitió recopilar lo referente al método McKenzie en cuanto a las características principales del tratamiento que incluyen la Centralización, Ejercicio Específico y Clasificación; los síndromes descritos por McKenzie.

La entrevista permitió conocer las necesidades que tenían los rehabilitadores, centradas en desconocimiento del método y la observación basada en la orientación del tratamiento con los ejercicios McKenzie y la incorrecta aplicación.

Para la presente investigación se utilizó como muestra 35 Licenciados de Rehabilitación en Salud del municipio Chambas y se tuvo en cuenta las características individuales y grupales, la selección se realizó según los siguientes criterios:

- El investigador es el médico fisiatra, quien indica la rehabilitación que deben realizar a los pacientes.
- Se identifican coincidencias en el tratamiento que ofrecen cuando se les indican los ejercicios McKenzie para la rehabilitación del paciente.
- Es relevante que el 100% no recibieron en su formación como licenciados de Rehabilitación en Salud la técnica de la habilidad kinesiológica del método McKenzie.

Resultados y discusión

A mediados de la década de 1950, Robin McKenzie, por entonces un joven fisioterapeuta neozelandés, hizo una observación fortuita: un paciente que sufría de cialgias y que, por una suma de circunstancias, había adoptado una postura de extensión lumbar en amplitud máxima durante varios minutos tuvo una mejoría rápida y duradera de sus síntomas. Esto dio comienzo a una investigación de varias décadas que permitió a McKenzie desarrollar un sistema de evaluación y tratamiento para la columna (Integramédica, 2019; May, 2006).

Alrededor del 80% de los habitantes de los países industrializados padece lumbalgias significativas en algún momento de la vida. El 80-90% de los episodios de dolores lumbares se resuelven de forma espontánea en unas 6 semanas. En el estudio de Coste, el 90% de 103 pacientes con lumbalgias agudas se había recuperado por completo en 2 semanas. Esta visión tan optimista de la evolución natural de las lumbalgias se ve rápidamente atemperada por otros estudios a más largo plazo (Integramédica, 2019; May, 2006).

El enfoque de McKenzie se centra en la idea de autonomía del paciente. Con esta perspectiva, es fundamental que el paciente aprenda a autotratarse. Si existe una oportunidad significativa de que el paciente pueda controlar sus dolores, generalmente recidivantes y a menudo crónicos, es esencial que la propuesta terapéutica se articule en torno a esta posibilidad. Para McKenzie, el paciente debe

ser el protagonista principal en la recuperación de una función completa e indolora del episodio en necesidad de clasificar a los pacientes en subgrupos homogéneos (Integramédica, 2019; May, 2006).

Según los conocimientos actuales, en la inmensa mayoría de los pacientes no era posible hacer un diagnóstico anatómico preciso y, respecto a la columna lumbar, había que limitarse a hablar de «dolores mecánicos no específicos». El asunto no ha progresado mucho desde entonces respecto a la aptitud para identificar la estructura anatómica precisa que controla la nocicepción (May, 2006; Clare, 2017, pp. 61-69; Concepto FNP, 2017, pp. 1-13).

Clasificación por síndromes clínicos según McKenzie:

McKenzie, describió tres síndromes principales que engloban a la mayoría de los pacientes raquiálgicos (Integramédica, 2019; May, 2006).

- Síndrome de desarreglo
- Síndrome de disfunción
- Síndrome postural

Este sistema de clasificación se sostiene con definiciones operativas claras. Varios estudios han demostrado la reproducibilidad interobservador del protocolo de exploración física descrito por McKenzie que conduce a esta clasificación (Integramédica, 2019; May, 2006).

La evaluación del paciente persigue tres objetivos:

- Identificar los marcadores que permiten juzgar la evolución del paciente y fijar los objetivos del tratamiento.
- Formular un diagnóstico mecánico: ¿permite la presentación clínica incluir al paciente en uno de los tres síndromes? Si la respuesta es afirmativa, ¿en qué dirección deben efectuarse los ejercicios?;
- Buscar contraindicaciones, contingencias técnicas (por ejemplo, la presencia de una comorbilidad que se opone a la práctica de algunos

Control del síndrome de desarreglo. La estrategia terapéutica incluye cuatro aspectos principales (Integramédica, 2019; May, 2006):

- Reducir el desarreglo.
- Mantener la reducción.
- Recuperar la función.
- Prevenir las recidivas.

Manejo del síndrome de disfunción: El principio terapéutico se apoya en un concepto de remodelación de los tejidos patológicos (retracción, fibrosis, adherencia), a los cuales se expone con

regularidad (cada 2 o 3 horas) a un programa de ejercicios. La duración del período de práctica continuada de los ejercicios es muy variable: si los tejidos afectados son el resultado de un proceso cicatrizal reciente, la remodelación puede tomar sólo algunas semanas. En cambio, si la cicatriz es antigua, si el acortamiento de la adaptación (Integramédica, 2019; May, 2006).

Manejo del síndrome postural: De forma conceptual, la estrategia terapéutica aplicada en este síndrome es extremadamente simple. Consiste en una educación postural y ergonómica para enseñarle al paciente a evitar las posiciones prolongadas de final de amplitud. El paciente debe entender el principio de la fluencia y el mecanismo por el cual genera los dolores. Los dolores posturales debidos a las posiciones en cifosis lumbar desaparecerán si el paciente comprende la importancia de sentarse en lordosis (Integramédica, 2019; May, 2006).

Los dolores.

Columna lumbar: técnicas para el síndrome de desarreglo

Las técnicas descritas por McKenzie no deben considerarse procedimientos rígidos. Cada ejercicio puede modificarse según la respuesta sintomática del paciente, por ejemplo, cambiando la posición de partida. Las técnicas lumbares se ilustran con más detalles en una ficha anexa (Integramédica, 2019; May, 2006).

Dolor central o simétrico: Cuando los síntomas son centrales o simétricos, se recomienda mantenerse en el plano sagital, excepto cuando los indicios permiten suponer que se está en presencia de un componente lateral pertinente. En este segmento raquídeo, la PD tiende de modo dominante hacia la extensión, lo que se explica fácilmente por la preponderancia de las constricciones diarias en flexión de este segmento de la columna vertebral. Sin embargo, aunque son muy infrecuentes, se han observado PD en flexión (Clare, 2017, pp. 61-69; Facilitación neuromuscular propioceptiva, 2017, pp. 1-13).

Dolor central o simétrico: Ejemplos de progresión de fuerzas en extensión cervical baja en carga. Debe comenzar por una « retracción » para comprometer completamente la columna cervical baja (a, b, c, d) (Clare, 2017, pp. 61-69; Facilitación neuromuscular propioceptiva, 2017, pp. 1-13).

La extensión cervical baja se hace en dos etapas: la primera es el movimiento de «retracción cervical» que induce un comienzo de extensión cervical baja, al mismo tiempo que una flexión cervical alta. En la segunda etapa, la «retracción/extensión» coloca el segmento cervical inferior en la aplicación de los conceptos McKenzie a los TME de los miembro (Clare, 2017, pp. 61-69; Facilitación neuromuscular propioceptiva, 2017, pp. 1-13).

Durante años, McKenzie y los terapeutas que usan su método intentaron aplicar los conceptos desarrollados para la columna vertebral a los TME de los miembros, proceso que culminó en 2000

con la publicación de un manual. El concepto es el mismo: usar la exploración física del paciente para clasificar en subgrupos homogéneos y privilegiar las estrategias de autotratamiento. Una vez más, la clasificación no se apoya en la presunta fuente anatómica, sino en una clasificación basada en la eficacia del método McKenzie (Integramédica, 2019).

En 2004, se publicó una revisión sistemática sobre la eficacia del método McKenzie respecto a las raquialgias a partir de 24 estudios. Se concluyó en que el método McKenzie permite obtener una mejoría sintomática y funcional a corto plazo superior a la de los métodos con los que fue comparada a nivel de la columna lumbar. Los datos son insuficientes para llegar a una conclusión sobre el resto de la columna vertebral y los TME de los miembros (Clare, 2017, pp. 61-69; Facilitación neuromuscular propioceptiva, 2017, pp. 1-13).

En el método McKenzie, se utilizan habilidades kinesiológicas para evaluar y tratar problemas musculo-esqueléticos, especialmente, en trastornos de la columna vertebral. Estas habilidades incluyen la evaluación de la movilidad y la postura del paciente, la prescripción de ejercicios específicos y la educación sobre el autocuidado y la prevención de futuros problemas.

En general, las habilidades kinesiológicas pueden variar en términos de objetivos, enfoques y aplicaciones. Por ejemplo:

1. Enfoque del método: El método McKenzie se enfoca principalmente en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos musculo-esqueléticos, especialmente aquellos relacionados con la columna vertebral. Por lo tanto, las habilidades kinesiológicas asociadas con el método McKenzie se centran en la evaluación de la movilidad y la postura, la identificación de patrones de movimiento y la prescripción de ejercicios específicos basados en los síntomas del paciente.
2. Contexto deportivo: En el ámbito deportivo, las habilidades kinesiológicas pueden incluir aspectos como la coordinación motora, el equilibrio, la agilidad, la velocidad, la fuerza y la resistencia específicas para una determinada disciplina deportiva. Estas habilidades están orientadas hacia el rendimiento deportivo y la optimización de la capacidad física y atlética.
3. Rehabilitación y terapia física: En el contexto de la rehabilitación y la terapia física, las habilidades kinesiológicas se enfocan en la restauración y mejora de la función motora, el control postural, la movilidad articular, la estabilidad y la coordinación. Estas habilidades se centran en la recuperación de lesiones, el alivio del dolor y la mejora de la calidad de vida.

El desarrollo de habilidades kinesiológicas en el contexto del método McKenzie se refiere al proceso de adquirir y perfeccionar las destrezas y conocimientos necesarios para realizar una evaluación y

tratamiento efectivos de los trastornos musculoesqueléticos, en particular aquellos relacionados con la columna vertebral, utilizando los principios y técnicas desarrollados por el método McKenzie.

El desarrollo de habilidades kinesiológicas en el método McKenzie implica:

1. Dominio de la evaluación: Los terapeutas McKenzie deben desarrollar habilidades en la evaluación de la movilidad, la postura y los síntomas del paciente. Esto incluye realizar una historia clínica detallada, realizar pruebas físicas específicas para identificar patrones de movimiento y evaluar la respuesta del paciente a diferentes movimientos y posiciones.
2. Aplicación de técnicas de tratamiento: Una vez que se ha realizado una evaluación exhaustiva, los terapeutas McKenzie deben aplicar habilidades técnicas específicas para el tratamiento. Esto puede incluir la prescripción de ejercicios específicos de extensión o flexión direccionados a la columna vertebral, la manipulación manual y otras técnicas terapéuticas apropiadas.
3. Educación y asesoramiento al paciente: Las habilidades kinesiológicas del método McKenzie también incluyen la capacidad de proporcionar educación y asesoramiento al paciente. Esto implica explicar la naturaleza de su condición, enseñar ejercicios y estrategias de autocuidado, y brindar pautas ergonómicas y de prevención de lesiones para mejorar la función y promover la autogestión del paciente.

El desarrollo de habilidades kinesiológicas en el método McKenzie requiere un entrenamiento especializado y una práctica continua para garantizar la competencia clínica y la eficacia en la aplicación de las técnicas y principios del método.

Se ha hecho referencia a los principales presupuestos teóricos abordados en la literatura científica acerca del método McKenzie. En la entrevista realizada a los rehabilitadores, expresaron que en los primeros momentos de aplicación del método es necesario ser acompañados por el médico fisiatra quien es el autor de la investigación, el que asume esta petición pues de esta manera puede continuar su investigación y presentar un modelo que le facilite a los rehabilitadores desarrollar habilidades en el método, o, proponer una superación al respecto que profundice los conocimientos.

A partir de lo expuesto anteriormente el tratamiento más efectivo para el dolor lumbar es el método Mackenzie, ya que, este tipo de abordaje fisioterapéutico se usa la extensión de la espalda, es decir, aumenta el ángulo de la espalda baja permitiendo que el tratamiento en pacientes con dolor lumbar sea más efectivo y tenga una mejor calidad de vida.

En la observación, se ha podido constatar los beneficios del método McKenzie, este asegura que el paciente recibe un tratamiento rápido, eficaz y de bajo costo; se puede aplicar en tiempos de dolor agudo, subagudo y crónico de

un problema musculo esquelético; adecuado para una amplia variedad de problemas mecánicos, tanto en la columna y las articulaciones periféricas; educa, estimula y faculta a los pacientes a usar sus habilidades de autocuidado para controlar y resolver sus síntomas actuales y reducir la recurrencia y la gravedad de las posibles crisis futuras.

Se consideró el acompañamiento durante un período de seis meses y se ha constatado que los rehabilitadores han adquirido los conocimientos esenciales y la manera de aplicar el tratamiento con el método McKenzie y los ejercicios asociados a este; el investigador considera que se encuentran en condiciones de aplicarlo solos aunque se debe continuar trabajando en este sentido.

Conclusiones

El Método McKenzie de Diagnóstico y Terapia Mecánica es un sistema exhaustivo de evaluación, clasificación y tratamiento de todos los problemas músculo-esqueléticos. De ahí la importancia de proveer al fisioterapeuta de una herramienta y una estructura para evaluar y tratar pacientes con problemas músculo-esqueléticos. El método Se basa en las pruebas de los movimientos repetidos y en la búsqueda de preferencias direccionales, en particular en el fenómeno de centralización. La evaluación permite clasificar a los pacientes por síndromes, que a su vez forman subgrupos homogéneos que responden a un control específico: el síndrome de desarreglo, el síndrome de disfunción y el síndrome postural.

La evaluación McKenzie de las personas afectadas por este síndrome lleva muy a menudo a hacer trabajar al paciente en el sentido de la extensión y de la lordosis, lo que contrasta con las prácticas tradicionales de la kinesiterapia de las raquialgias. El tratamiento del síndrome de disfunción se basa en la remodelación de los tejidos retraídos, adheridos y/o fibrosados. Por último, el tratamiento del síndrome postural se apoya en una educación postural y ergonómica. El mérito de este enfoque es haber sido objeto de numerosos estudios científicos de calidad que homologan la reproducibilidad y la eficacia de este modo de exploración.

Las habilidades kinesiológicas del método Mckenzie en los rehabilitadores en salud, es la capacidad y competencia para la aplicación técnica de la habilidad kinesiológica (capacidades motoras que involucran el movimiento humano, incluyendo habilidades locomotoras, manipulativas, estabilizadoras y de resistencia) del método Mckenzie en la prevención, rehabilitación y seguimiento de pacientes con problemas que alteran la función motriz.

El desarrollo de habilidades kinesiológicas en el contexto del método Mckenzie se refiere al proceso de adquirir y perfeccionar las destrezas y conocimientos necesarios para realizar una evaluación y

tratamiento efectivos de los trastornos musculoesqueléticos, en particular aquellos relacionados con la columna vertebral, utilizando los principios y técnicas desarrollados por este método.

Referencias Bibliográficas

- Almeida OA, et al. (2023). *El método McKenzie para el dolor lumbar subagudo inespecífico*. Version published: 05 April 2023 Version history. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009711.pub2>
- A Systematic Review. *Journal of Musculoskeletal & Neuronal Interactions*, vol.19, no.4, 1 Dec. 2019, pp. 492–499, pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31789300/
- Clare et al. (2017). El continuum de la patología de tendón: concepto actual e implicaciones clínicas *Apunts. Medicina de l'Esport*, Volume 52, Issue 194, pp. 61-69.
- Columbié Pileta, M. , Ramos Suárez, V, Lazo Pérez, M.A., Morasen Robles, E, Solís Solís, S., González García, T.R. (2018). A propósito de la nueva universidad innovadora en Tecnología de la salud. *Rev. Cubana de Tecnología de la salud*: 9(3), pp. 50-57.
- Hernández Muñiz VS et. al. (2018). El desempeño profesional de los tecnólogos de rehabilitación en salud. Facultad de Tecnología de la Salud |Volumen 9. Número 4: OCT - DIC| www.revtecnología.sld.cu
- Integramédica (2019). Kinesiología ¿qué es? y ¿cuándo pedir hora? Chile. Recuperado el 6 de Marzo de 2022, de <http://bcn.cl/2ya8s>
- Lemus, ER. (2021). Entrega médica integral como actividad de educación en el trabajo de Gerontología y Geriátrica. *Revista educación médica superior*, 35(4) pp.27-76. Recuperado el 28 de febrero de 2022 en: <https://scholar.google.com/citationsview>
- López Grimardit, E. (2005). *Análisis del plan de estudios del perfil terapia física y rehabilitación y propuesta metodológica de contenidos transversales*. Tesis de maestría. Santa Clara. Diciembre.
- May S. (2006). *Classification by McKenzie mechanical syndromes*. A survey of McKenzie-trained faculty. *J. Manipulative Physiol. Ther.*
- Namnaqani, Fayez Ibrahim et al.(s.f). The Effectiveness of McKenzie Method Compared to Manual Therapy for Treating Chronic Low Back Pain:
- Vela, J. (2016). *Formación de médicos para los servicios de Salud en Cuba*. (Tesis doctoral). Escuela Nacional de Salud Pública.
- World Health Organization. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Geneva: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.