

FISIOTERAPIA DEL SÍNDROME DE DOLOR MIOFASCIAL

Módulo 1

Punción seca - 3ª edición

Fundamentación:

La calidad de vida de nuestra población se ve influenciada de manera trascendental por las disfunciones musculoesqueléticas y osteoarticulares, siendo estas factores atribuidos al incremento del ausentismo laboral en Latinoamérica⁽¹⁾ lo que hace necesario que los fisioterapeutas, encargados mantener la función del ser humano, incorporen en su actividad profesional competencias en prevención, tratamiento y rehabilitación, destacando entre ellas el manejo conservador e invasivo del Síndrome de Dolor Miofascial (SDM) y los Puntos Gatillo (PG) que lo caracterizan.

El SDM se conoce como una alteración del sistema neuro muscular esquelético, con un conjunto de síntomas y signos patognomónicos sensoriales, motores y autonómicos generados por la estimulación de los puntos gatillo PG (trigger point), alojados en una banda tensa muscular o miofascial que generan síntomas locales como referidos ⁽²⁾, debilidad, alteración de la coordinación neuromuscular, fatiga, respuestas de espasmo local y alteraciones en la velocidad de la contracción muscular ^(2,3). Estos PG se ha identificado por palpación directa, por la presencia disfunción de las placas motoras y por la presencia de precursores inflamatorios ⁽⁴⁾. El SDM se presenta en la mayoría de los pacientes portadores de dolor crónico, siendo responsables de una gran cantidad de prestaciones en fisioterapia y rehabilitación, siendo una de las principales causa de consulta por dolor músculo esquelético⁽⁵⁾. Claramente el éxito del tratamiento del SDM debe ser multi disciplinario y una de las acciones es el control del dolor, así como la eliminación del o los PG responsables de la sintomatología, asociado al tratamiento y control de sus factores desencadenantes ⁽⁶⁾. Actualmente una de las principales herramientas utilizadas a nivel internacional por los fisioterapeutas, habilitados y capacitados, para el control y tratamiento del PG es la Punción Seca ⁽⁷⁾, definida como el uso de un agente físico que genera un estímulo mecánico directo del PG, siendo en este caso, exclusivamente la punta de una aguja ⁽⁸⁾, y que también ha permitido incorporarla como coadyuvante en el área en el manejo de la espasticidad ⁽⁹⁾.

Destaca la “Guía de formación profesional para fisioterapeuta” planteada por la World Physiotherapy, en el ítem de modalidades mecánicas de tratamiento, de forma explícita como competencia de los fisioterapeutas a la Punción Seca (Dry Needling) ⁽¹⁰⁾. La que debe contar con un proceso de formación de postítulo calificado y normado como lo

propone la American Physical Association (APTA) ⁽¹¹⁾ y el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España ⁽¹²⁾.

Bibliografía:

- 1.- Tatamuez-Tarapues RA, Domínguez AM, Matabanchoy-Tulcán SM. Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. Univ. Salud. 2019;21(1):100-112. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192101.143>
- 2.- César Fernández-de-las-Peñas, PT, PhD, DMSc, Jan Dommerholt, PT, DPT, MPS, International Consensus on Diagnostic Criteria and Clinical Considerations of Myofascial Trigger Points: A Delphi Study, Pain Medicine, Volume 19, Issue 1, January 2018, Pages 142–150, <https://doi.org/10.1093/pm/pnx207>
- 3.- Simons DG, Travell JG, Simons LS. Dolor y disfunción miofascial. El manual de los puntos gatillo. Mitad superior del cuerpo, 2.. ed. Madrid: Editorial Medica Panamericana; 2002.
- 4.- Shah, J. P., Phillips, T. M., Danoff, J. V., & Gerber, L. H. (2005). *An in vivo microanalytical technique for measuring the local biochemical milieu of human skeletal muscle. Journal of Applied Physiology, 99(5), 1977–1984*
- 5.- Orlando Mayoral del Moral, Isabel Salvat Salvat. Fisioterapia Invasiva del Síndrome de Dolor Miofascial: Manual de punción seca de puntos gatillos. Editorial Médica Panamericana. 2017. ISBN: 9788498351033.
- 6.- Simons DG, Travell JG, Simons LS. Dolor y disfunción miofascial. El manual de los puntos gatillo. Mitad superior del cuerpo, 2.. ed. Madrid: Editorial Medica Panamericana; 2002.
- 7.- Mayoral O. Mecanismos analgésicos de la punción seca en el síndrome de dolor miofascial. En ONCE editor. Fisioterapia y Dolor; 2005; Madrid. Escuela Universitaria de Fisioterapia ONCE.
- 8.- Mayoral O, Torres M. Fisioterapia invasiva y punción seca. Informe sobre la eficacia de la punción seca en el tratamiento del síndrome de dolor miofascial y sobre su uso en Fisioterapia. Cuest. fisioter. 2009, 38 (3): 206- 217
- 9.- Cruz-Montecinos, C., Núñez-Cortés, R., Bruna-Melo, T., Tapia, C., Becerra, P., Pavez, N., & Pérez-Alenda, S. (2018). Dry needling technique decreases spasticity and improves general functioning in incomplete spinal cord injury: A case report. The Journal of Spinal Cord Medicine, 1–5. doi:10.1080/10790268.2018.1533316
- 10.- WCPT Guidelines for Physical Therapist Professional Entry-Level Education. 2011
- 11.- APTA, Physical Therapists & the Performance of Dry Needling, an educational resource paper.2012

12.- Resolución 05/2011 del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, 19 de nov de 2011.

Objetivo global del curso.

Incrementarán en los alumnos sus herramientas de evaluación y tratamiento del dolor músculo-esquelético.

Objetivos específicos.

- Integrar y utilizar conocimientos actualizados de evaluación, tratamiento y evidencia del Síndrome de Dolor Miofascial.
- Identificar las indicaciones y contraindicaciones en el tratamiento de los PGM de forma conservadora e invasiva.
- Aplicar habilidades y destrezas, tanto cognitivas como prácticas de evaluación y tratamiento tanto conservador como invasivo, en la práctica profesional del abordaje del SDM y PG.

Equipo docente:

- Lic. en Kinesiología Rodrigo Latorre
- Lic. en Kinesiología Julio Figueroa
- Lic. en Kinesiología Andrés Lastra
- Lic. en Kinesiología Francisco Herrera

Unidad académica: Departamento de Bienestar y Salud.

Referente académico: Lic. Pablo Biempica.

Dirigido a: Lic. en fisioterapia y alumnos de último grado de la Lic. en fisioterapia.

Modalidad: semipresencial (Clases virtuales y prácticas presenciales).

Carga horaria total: 50 horas.

Días y horarios:

- **Clases virtuales:** martes y jueves 8, 10, 22,24,29 DE OCTUBRE
- **Clases prácticas:** jueves, viernes y sábado 14-15-16 NOVIEMBRE

Fecha de inicio: 8-10-2024.

Fecha de finalización: 16-11-24

Costo total:

USD 350 dólares (que pueden ser financiados en 2 cuotas de USD175 cada una, a través de redes de cobranza o transferencia bancaria y hasta 6 cuotas financiadas en tarjeta de crédito) –

Beneficios:

Estudiantes UCU 25% -

Alumni UCU 25% -

Personal docente y administrativo UCU 20%

Alumnos maestría fisioterapia 25% (3 cupos)

Socios A.F.U. 10%