

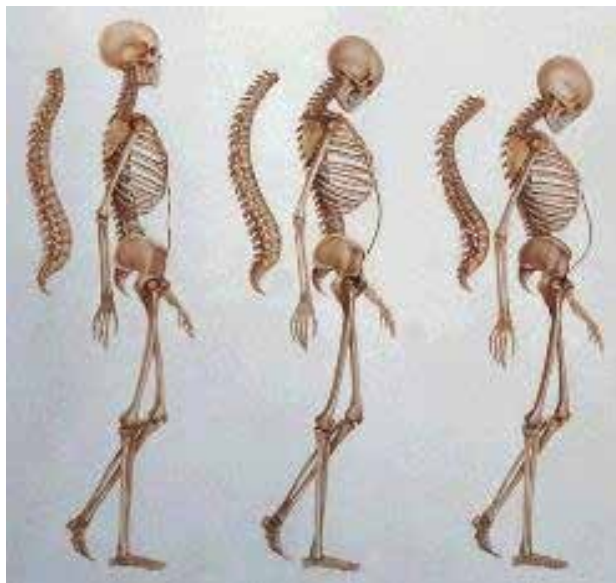


LA TÉCNICA ALEXANDER

PATOLOGÍA DE LA
COLUMNA VERTEBRAL Y
LOS MÚSICOS

CRISTINA MASIP - www.institutosofia.com

PATOLOGÍA DE LA COLUMNA VERTEBRAL Y LOS MÚSICOS



Como muchos músicos saben, las afecciones que les amenazan tienen, como denominador común, el mal uso o sobreuso de la anatomía. La columna vertebral es una estructura anatómica especialmente sobre-utilizada y mal utilizada, tanto en el trabajo como en el descanso. Es, además, la "diana" a la que apuntan las afecciones psicósomáticas y donde se expresa, en forma de contractura muscular, la tensión psíquica.

Al referirnos a columna vertebral lo hacemos contemplando no sólo su composición ósea, - es decir las vértebras-, sino que consideramos también los elementos que la sostienen y la capacitan para el movimiento, como los discos intervertebrales, los ligamentos, los músculos, los nervios y los vasos sanguíneos. Todas estas estructuras pueden sufrir distensiones, elongaciones y compresiones.

En una visión anatómica frontal, la plomada teórica, que pasa por el centro de gravedad del cuerpo humano, corta el centro de los cuerpos vertebrales hasta el sacro. La cabeza suele encontrarse

ligeramente inclinada hacia un lado. Esta pequeña inclinación es normal y se debe a que las articulaciones de cada lado de las dos primeras vértebras cervicales no son totalmente simétricas.

En visión lateral, la plomada del centro de gravedad comienza en el orificio del oído externo y, cortando los cuerpos de la primera y duodécima vértebras dorsales, pasa muy ligeramente por delante del promontorio sacro.

La columna vertebral observada así, en posición vertical y estática, representa la postura.

Los tres factores principales que influyen en la postura adulta son la herencia, la enfermedad y el hábito. Este último es consecuencia de múltiples factores, como las emociones, el entrenamiento o los condicionantes de la actividad laboral. Un niño más alto que sus compañeros o una muchacha con busto voluminoso, pueden adquirir una postura encogida de hombros con el objeto de intentar disimular, a menudo inconscientemente, lo que, a su edad, ellos creen una anomalía. Esta postura puede luego persistir en la edad adulta.

La postura también es un reflejo de cómo nos sentimos. La persona tensa que no se relaja, no se libera de su tensión muscular. La tensión afecta con más frecuencia al cuello que a cualquier otra parte del sistema neuro-muscular.

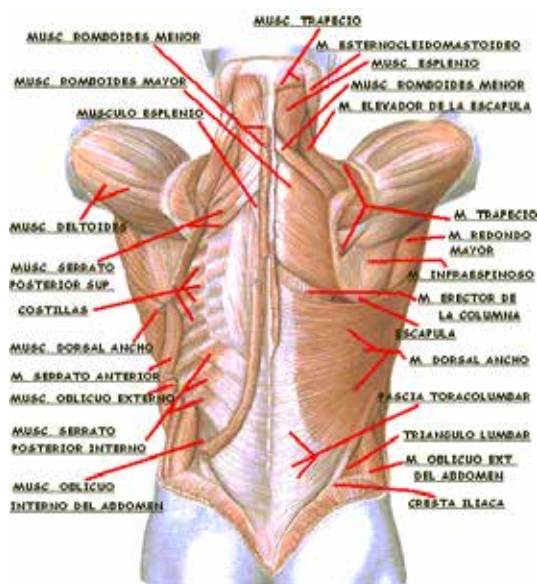
DOLOR CERVICAL

En la consulta diaria de muchos médicos no faltan nunca pacientes que refieren dolores cervicales, dorsales o lumbares. La mayoría de ellos no presenta ningun-

na lesión concreta: se trata de dolores vagos, imprecisos, pero que se alargan en el tiempo y limitan, incluso, la capacidad profesional. El resultado suele ser frustrante, tanto para el enfermo como para el médico. El primero no encuentra el alivio en las palabras tranquilizantes y el segundo, con frecuencia, ve marchar a su paciente con el sentimiento de no haber resuelto el problema, a pesar de prescribirle un tratamiento, porque el dolor suele volver, tarde o temprano, si persisten sus causas.

En la mayoría de los casos, el dolor tiene un origen muscular o ligamentoso; y, si el paciente no cambia sus hábitos posturales – tanto en el trabajo como en el descanso – y realiza ejercicio regularmente, el fracaso esta casi asegurado. Los politratamientos no solucionan casi nunca el problema y, mucho menos, la habitual profusión de pruebas complementaria, como radiografías y análisis, que muchas veces se realizan sólo con la intención de desangustiar al paciente.

Los médicos conocen muy bien el llamado “mal de las secretarías”. Si observamos a una de estas profesionales a lo largo del día, no cabrá duda del origen de sus molestias. Durante ocho horas, sentada en una silla, se enfrenta al teclado de su ordenador. Los dedos de las manos se desplazan sobre las teclas rápidamente, mientras la musculatura cervico-dorsal mantiene un tono constante, para mantener los hombros elevados y permitir el movimiento libre de las extremidades superiores. El tronco y la cabeza mantienen una actitud hacia delante, para leer y controlar el cúmulo de papeles que se amontonan sobre



la mesa. Un ambiente tenso en el trabajo – o un exceso del mismo – aumentará el tono de su musculatura paravertebral, que muchas veces se convierte en una contractura dolorosa. Si seguimos a la secretaria a la salida de su trabajo y podemos ver cómo sube a un coche, veremos que mantendrá una postura sedentaria que, en principio, es aún peor que la que tenía en su puesto

de trabajo. Las condiciones para desarrollar una contractura cervical persisten. Y en su casa, será seguramente inevitable una cierta dedicación a tareas domésticas y al cuidado familiar, y, a veces, a la bienvenida somnolencia, muchas veces en una posición terrible. Los condicionantes para hacer crónico el dolor están servidos. El músico profesional puede sentirse reflejado en esta caricatura anterior. La imagen del pianista coincide, en lo básico, con la de la secretaria. La actitud frente al teclado del piano es parecida a la mantenida frente al del ordenador. Pero también estamos haciendo el retrato del guitarrista, del violoncelista. Sentados, tensos, durante horas, buscando con sus ensayos una mejor “performance”.

Desde luego el profesor de música deberá poner todo el énfasis en la enseñanza de la técnica música, pero sin olvidar que esta técnica se realice siempre con el mayor grado de distensión y, de soltura posibles, manteniendo una postura que no sobrecargue innecesariamente la anatomía. A la larga, de nada nos servirá una gran técnica si el músico se convierte en un paciente en “baja laboral” permanente.

Alguna razón debería tener Frederick M. Alexander, cuyas teorías siguen muchos actores, actrices y músicos, como Sting, cuando afirmaba que el mal uso de la

cabeza y el cuello es previo al mal uso de cualquier otra parte del cuerpo. La base del cuello es una región donde se pone a prueba la coordinación muscular. Los hombros y los brazos ejercen sobre ella una acción constante y deformante en muchas de las actividades que realizamos. En el cuello se encuentran los mecanismos del habla, las estructuras vocales, (canto), la tráquea (respiración) y, el esófago (deglución), estructuras que también precisan de una postura razonable para una buena función. Y, no olvidemos que, a través del cuello, circulan importantes vasos sanguíneos y nervios fundamentales, por su proximidad al cerebro.

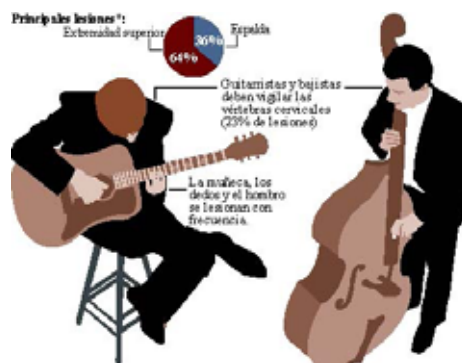
A esta región, se transmite el efecto de una pauta de respiración defectuosa en forma de espasmo de los músculos insertados en las vértebras cervicales y en las costillas superiores. Y es, precisamente, en la unión cérvico-dorsal donde se va desarrollando la "giba", en muchas ocasiones, por un mal hábito postural. Cuidemos, pues, que la cabeza no tienda a "hundirse" entre los hombros. Sin temor a caer en un remedio filosófico, decimos que la felicidad es el medio más eficaz para lograr una postura relajada. Aunque esto es muy evidente, muchas personas todavía no lo han descubierto.

LA FELICIDAD EN ENCONTRARSE A GUSTO CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS Y CON EL MEDIO.

Un músico infeliz, descontento con los resultados que obtiene, descontento con el repertorio, con el instrumento y con su profesor, es un músico tenso. No lo olvidemos.

El ejercicio físico, el masaje, el yoga, la relajación y sobre todo una buena reeducación de nuestra postura, practicados con regularidad, son un buen antídoto contra la tensión, y, por tanto, contra la contractura cervical. Solo en ocasiones puntuales

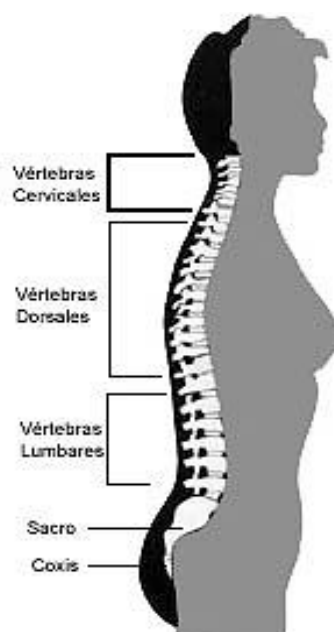
es conveniente recurrir a la medicación con analgésicos, relajantes musculares o fisioterapia.



DOLOR LUMBAR

Se dice que el dolor en la región lumbar es la afección más frecuente que padece la especie humana, después del resfriado común. Aproximadamente se trata a 11 millones de personas diariamente en todo el mundo por este problema.

La dimensión económica de este fenómeno nos la da la cita procedente de Estados Unidos, en donde, anualmente, se pierden más de 90 millones de días de trabajo y se gastan 5 millones de dólares, en procesos de diagnóstico y tratamiento.



**LA LUMBALGIA PUEDE
PRESENTARSE DE MANERA
VIOLENTA, DEJANDO A LA PERSONA
INCAPACITADA PARA MOVERSE.
ES LA LUMBALGIA AGUDA
O LUMBAGO.**

**OTRAS VECES, EL DOLOR APARECE
INSIDIOSAMENTE Y SE HACE MÁS
TOLERABLE, PERO SE ALARGA CON
EL TIEMPO.**

**ENTONCES HABLAMOS
DE LUMBALGIA CRÓNICA.**

Como a cualquier estructura del organismo, varias enfermedades de distinto signo, varias enfermedades de distinto signo pueden afectar la columna vertebral. Por esto, es preciso consultar al médico cuando se sufre un cuadro lumbálgico; pero la inmensa mayoría de las veces el dolor es de origen mecánico. Es decir, las molestias no responden a una enfermedad propiamente dicha, sino a un sobreuso de la mecánica vertebral.

La columna vertebral no escapa al proceso natural de envejecimiento. A lo largo de la vida, los discos intervertebrales y los ligamentos pierden elasticidad y se hacen vulnerables. La musculatura más atrofica va perdiendo su efecto protector. Las vértebras, por un lado, pierden consistencia y, a la larga, sufren fracturas ante un mínimo estrés-osteoporosis y por otro, refuerzan su entorno como defensa frente a la sobrecarga y desgaste formando los llamados "picos de loro".

Es fácil comprender que el complejo mecanismo que representa la columna vertebral puede deteriorarse – y el proceso de envejecimiento acelerarse – si la función a la que se somete no es la adecuada. Influyen negativamente, tanto el esfuerzo como el descanso hechos de forma incorrecta, el sobreuso de la musculatura y los ligamentos y también una falta del tono necesario

en esta estructura. En los casos de dolor lumbar crónico, la actividad se restringe aún más y ello provoca una mayor debilidad muscular.

Si alguna vez tiene el acierto de llegar con tiempo al auditorio en donde va a celebrarse un concierto de orquesta sinfónica, podrá observar el perfecto y simétrico alineamiento de las sillas sobre las que se sentarán los concertistas. Multitud de sillas, estéticamente dispuestas, todas iguales, del mismo tipo y tamaño. Si se presta atención, mientras van apareciendo en escena los músicos, se observará que el morfotipo de cada uno de ellos es de lo más variado. Los habrá altos, bajos, obesos, delgados. Sin embargo, el modelo de silla suele ser el mismo para todos.

Cualquier profesor de Música sabe que una actitud relajada y una forma apropiada de mantener el instrumento, son parte de la técnica musical, pero suele olvidar que el asiento debe guardar una relación equilibrada, en su forma y tamaño, con el cuerpo que debe recibir.

Un regio piano de cola mantiene su dimensión tanto si lo toca una niña de diez años como un fornido hombre de cuarenta. Si el asiento, a juego con la categoría, sigue el diseño de los clásicos realizado hace centenares de años, y su altura no puede variarse en relación al usuario, se puede convertir en un auténtico instrumento de tortura, a pesar de resultar muy decorativo.

**LA POSICIÓN DE LA PERSONA
SENTADA NO SÓLO DEPENDE DEL
DISEÑO DEL ASIENTO, SINO
TAMBIÉN DE SUS HÁBITOS Y DE LA
TAREA QUE HA DE REALIZAR.**

**SE DEFINEN TRES POSTURAS
DISTINTAS DE ESTAR SENTADO;
ANTERIOR, MEDIA Y POSTERIOR.**

Estas posturas difieren según la forma que adopta la columna lumbar, están en relación al centro de gravedad del cuerpo y a la proporción del peso corporal que se transmite al suelo con los pies.

En la posición de sentado intermedia, el centro de gravedad está por encima de las tuberosidades isquiáticas y los pies transmiten al suelo del 25% del peso del cuerpo al suelo. La posición de sentado posterior se adquiere mediante rotación hacia atrás de la pelvis, con cifosis simultánea de la columna vertebral. En esta posición, menos del 25% del peso del cuerpo descansa en los pies y el centro de gravedad está por encima, o detrás, de las tuberosidades isquiáticas.

Las posiciones anteriores se adoptan cuando se realizan y las posteriores cuando se descansa en sillones con respaldos muy inclinados.

El simple hecho de estar sentado aumenta en tres veces la presión que soportan los últimos discos lumbares respecto a la posición en pie. Si estando sentado la actitud es de inclinación del tronco hacia delante, como la que realiza el pianista de forma intermitente, la presión de los discos puede triplicarse de nuevo y multiplicarse aún más, si se asocia a un movimiento de torsión del tronco. A veces se ha tenido que intervenir quirúrgicamente a músicos afectados de hernia discal lumbar originada, muy probablemente, por su actitud en flexión y rotación de la columna. En esta situación, el núcleo pulposo del disco intervertebral se desplaza posteriormente pudiendo llegar a herniarse.

Podemos referir el caso excepcional de un guitarrista que trabajó durante toda una noche con el oído “pegado” a la caja de su guitarra, con una flexión del tronco muy acentuada. Al intentar levantarse le fallaron bruscamente las piernas por

sufrir una hernia discal aguda, de la que tuvo que ser intervenido de urgencia.



La carga sobre la columna lumbar aumenta, aun más, cuando en posición de sentado, se efectúan movimientos con los brazos y los pies, como es el caso del batería.



La menor presión lumbar en sedentación se obtiene estando sentado con la espalda erguida. Por ello las técnicas en general deben tender a practicarse en actitud erguida pero, eso sí sin tensión. Para que la sedentación no suponga un esfuerzo y ayude a mantener recta la columna lumbar – condición necesaria para evitar tensiones musculoligamentosas nocivas – se requiere una silla con asiento y respaldo firmes. Durante los intervalos

de descanso, el apoyo en un respaldo inclinado hacia atrás unos 10º disminuye la presión discal al igual que la disminuye el apoyo de de las manos sobre los muslos.

Con independencia de las exigencias de cada instrumento, se considera que el asiento adecuado debe permitir que las piernas se flexionen libremente quedando los pies apoyados en el suelo y las rodillas a un nivel ligeramente más alto que las caderas, permitiendo que los muslos descansan por completo sobre el asiento.

La columna dorsal baja y la lumbar alta quedan apoyadas en el respaldo, a unos 10 a 15 centímetros sobre el asiento. Cuando el asiento es demasiado alto – situación que suele darse en los alumnos más jovencitos – los pies pueden colgar, ejerciendo presión sobre la cara posterior de los muslos y romper así el equilibrio de reposo. Cuando es muy bajo, aumenta el ángulo de flexión de la cadera y obliga al usuario a doblarse hacia delante sobre su pelvis. Las manos deben deslizarse sobre el teclado con el mínimo esfuerzo. Cuando más alto se encuentre el teclado, mayor esfuerzo deberá realizar el conjunto muscular de columna y brazos para mantenerlos elevados todo el tiempo.

ESTE ESFUERZO MANTENIDO, COTIDIANO, ES ORIGEN DE CONTRACTURAS MUSCULARES EN LA REGIÓN CERVICODORSAL, QUE TIENDEN A LA CRONICIDAD.

Adecuemos, pues, el asiento a cada instrumento, pero también a cada condición física particular de su usuario. De su optimización depende la salud y el virtuosismo.

Abrimos un paréntesis para plantear una cuestión que creemos interesante. La **sedentación**, como postura de trabajo y descanso, tal como la entendemos en el mundo occidental, no es extrapolable a

otras civilizaciones orientales y africanas. En estas partes del planeta, como en nuestro mundo, también se usan sillas y mesas, pero en su casa se sientan en cuclillas de vez en cuando.

JAMÁS SE DISUADE AL NIÑO DE QUE SE SIENTE EN EL SUELO SI LA OCASIÓN ES PROPICIA Y POR TANTO NO PIERDE LA APTITUD PARA HACERLO.

NO SE TIENE UNA AVERSIÓN INCULCADA PARA ADQUIRIR LA POSICIÓN DE CUCLILLAS, QUE IMPLICA UNA CIERTA FLEXIÓN DE LA COLUMNA LUMBAR.

EN TAILANDIA, MALASIA, INDONESIA O LA INDIA, LOS DOLORES DE ESPALDA, LAS HERNIAS DISCALES Y LA CIÁTICA SON UNA RARA PATOLOGÍA.

Parece, pues, que en la génesis de la enfermedad degenerativa de la comuna influye, en una gran proporción, la postura occidental. En este sentido, la posición de sentado que aconsejamos, seguramente es la mejor de las posibles, teniendo en cuenta los condicionantes occidentales, pero este discurso seguramente no sería válido en otros puntos del planeta. Los músicos que ejercen en pié, no están exentos de riesgo, sobre todo los que mantienen un instrumento más o menos pesado y alejado de la columna vertebral.

Se calcula que en una persona de 80 kilos de peso, el quinto disco lumbar soporta aproximadamente 40 kilos. Cuando se levanta una carga, este peso se incrementa notablemente. ¡Atención! Cuando por ejemplo se levantan 10 kilos de peso con las rodillas y las caderas extendidas y la columna en flexión anterior, la presión que se ejerce sobre este disco es de 700 Kg/cm². En cambio, si estos 10 Kg. de peso se levantan con las rodillas y caderas flexionadas y la columna erguida, el quinto disco sólo recibe una presión de 280 Kg/cm². El punto de ruptura del disco puede situarse en los 800 Kg/cm² antes de los 40 años de edad, pero la tolerancia al es-

fuerzo va disminuyendo a medida que se envejece.

Lanzamos especialmente este mensaje a los profesionales del montaje escénico y de la sonorización de espectáculos. Hemos sido testigos de auténticos malabarismos, realizados durante el montaje y desmontaje de instrumentos y equipos de sonido de grandes orquestas. Instrumentos pesados y de difícil transporte como pueden ser el bombo de una batería o un contrabajo en su estuche, cajas acústicas de enormes dimensiones, amplificadores, etc, deben instalarse en lo alto de un escenario, muchas veces de difícil acceso y con prisas. El esfuerzo realizado durante esta tarea se realiza sin ningún tipo de prevención y luego pueden surgir las indeseadas consecuencias.

Por tanto se guardará una actitud adecuada, manteniendo la espalda rectificadas, si se quiere asegurar una mínima tensión y esfuerzo muscular. De esta forma, todos los tejidos que mantienen una tensión sobre la columna, se mantienen inactivos. La flexión de una cadera ayuda a mantener recta la postura de la espalda, por suprimir el efecto de tracción del músculo flexor de la cadera sobre la columna lumbar. Colocando un pie sobre un banquillo de unos 15 centímetros de alto (para un adulto) se ayuda a esta rectificación de la columna. Este se ha mostrado un buen recurso para profesionales que ejercen de pie, como los peluqueros y puede ser igualmente efectivo para los músicos.

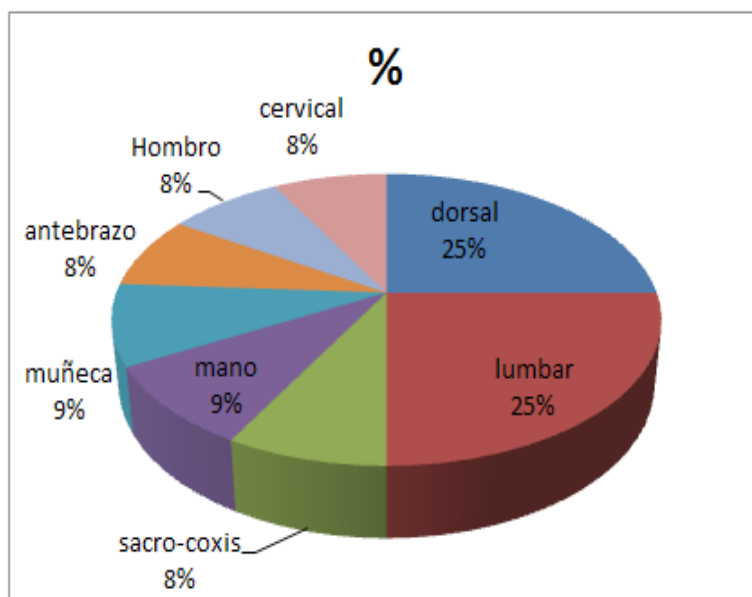
El transporte de instrumentos voluminosos con carga sobre un lado, obliga a adoptar posturas patogénicas. Por otra parte, el peso del instrumento se descarga a través de la correa apoyándose en la clavícula tendiendo a comprimir la musculatura que recubre la escápula y el nervio supraescapular que discurre bajo esta musculatura. En casos severos se pueden configurar los síntomas del



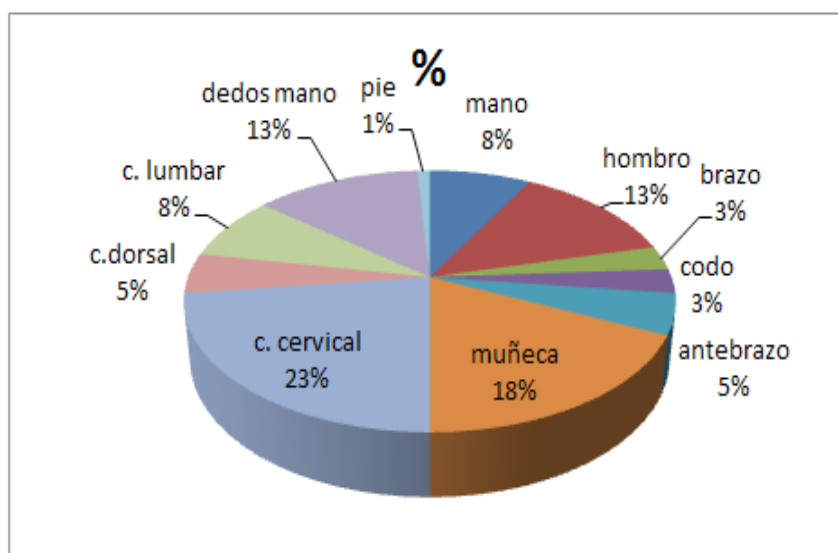
“síndrome del cartero” con atrofia de los músculos de la escápula. Por tanto, las asas y las correas de los estuches, deben estar suficientemente almohadilladas para proteger ante lesiones de la piel y también de estas lesiones de tipo comprensivo. **Los instrumentistas sujetos a este riesgo deberían prestar especial atención a los ejercicios destinados a la conservación de la columna vertebral y alternar el lado de la carga durante el transporte.** Hasta que la industria musical no vaya integrando los conceptos de la medicina musical, deberemos ir adoptando personalmente las medidas encaminadas a la prevención. En este sentido, invocamos de nuevo la racionalización de los ensayos. El sedentarismo es, en cualquier caso, un mal necesario para el músico profesional y debe tratar de compensarlo mediante actividad física que favorezca la hemodinámica, el desarrollo óseo y muscular y los métodos para el control de la obesidad.

PROPONEMOS, COMO MEJOR PREVENCIÓN, LA PRÁCTICA DE DEPORTE MODERADO, ACONDICIONANDO A CADA CONDICIÓN FÍSICA PARTICULAR.

La encuesta de la Confederación Internacional de Músicos de Orquesta Sinfónica encontró un dato medianamente favorable respecto a esta cuestión. Un 67% de



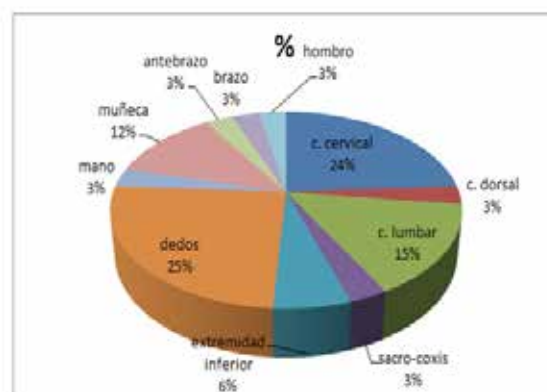
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE AFECCIONES EN PIANO Y TECLADOS

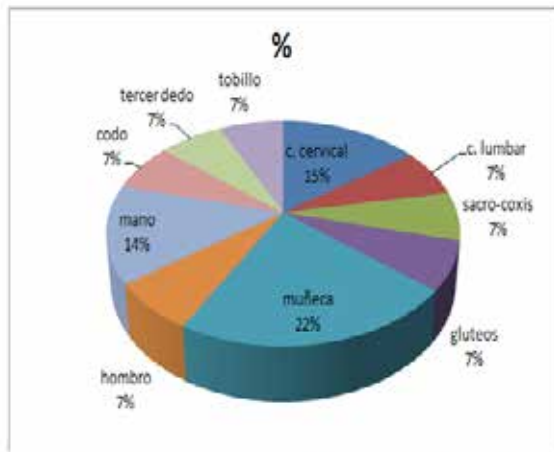


DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE AFECCIONES EN GUITARRA, BAJO Y CONTRABAJO

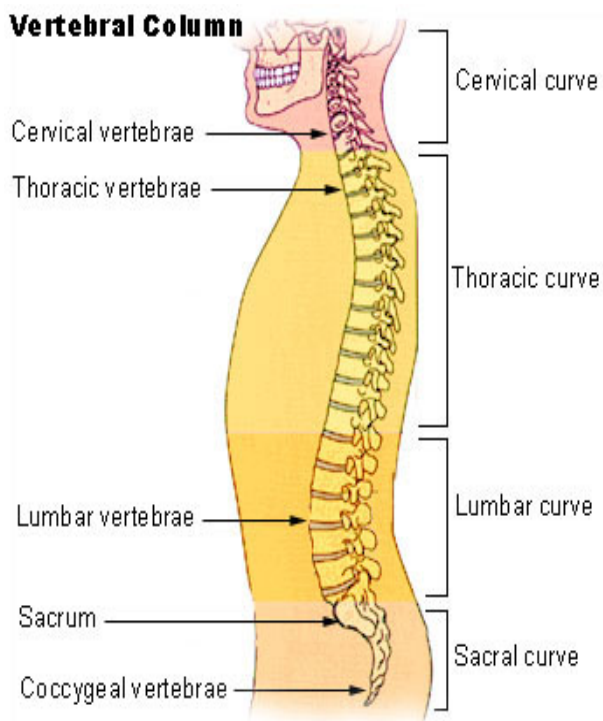
los músicos menores de 35 años, practicaba deporte regularmente. Entre 35 y 45 años, la cifra bajaba el 62% y caía al 55% para edades superiores a los 45 años. Nos tememos que estas cifras no son extrapolables ni cercanas al global de la población musical.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE AFECCIONES EN INSTRUMENTOS DE VIENTO





DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE AFECCIONES EN INSTRUMENTOS DE PERCUSIÓN



BRAQUIALGIA



LAS RAÍCES NERVIOSAS, QUE SE ORIGINAN EN LA MÉDULA ESPINAL EMERGEN, COMO LAS RAMAS DE UN ÁRBOL, POR LOS AGUJEROS DE CONJUNCIÓN QUE SE CONFIGURAN ENTRE CADA DOS VÉRTEBRAS.

Así, entre vértebra y vértebra, salen las dos raíces nerviosas, una hacia el lado derecho y otra hacia el izquierdo. Estas raíces se unen entre sí formando los nervios, estructuras a través de las cuales se conducen los impulsos motores desde el cerebro a los músculos y recogen las sensibilidades del cuerpo, en sentido centripedo, hacia el cerebro. También a través de los nervios se conducen los impulsos sensitivos, las sensaciones de tacto, de dolor, de calor y de frío. Por tanto, las alteraciones de las raíces nerviosas, o de los troncos que éstas conforman, se manifestarán, en mayor o menor grado, en una pérdida de fuerza o en trastornos de sensibilidad. Es decir, el efecto se manifiesta a distancia, como la luz de la lámpara que se apaga o enciende cuando manipulamos el interruptor, quizás situado lejos de ella. De la misma forma, **el dolor o la falta de fuerza se pueden manifestar en otra zona distinta de la del nervio que sufre la compresión.**

Los agujeros vertebrales, a través de los cuales salen las raíces nerviosas, se abren con la flexión del cuello y se estrechan con la extensión. También se estrechan del lado que la cabeza se inclina y hacia donde se vuelve cuando se gira. Como que la inclinación lateral y la rotación son movimientos que se producen simultáneamente, los orificios se estrechan en el lado hacia donde se vuelve la cabeza. En el lado contrario, los orificios se agrandan.

El doctor Michael Charness describió el caso de una mujer de 35 años, violinista sinfónica, que presentaba dolor en el lado izquierdo del cuello y entumecimiento

del dedo pulgar del mismo lado, desde hacía un mes. También tenía molestias al levantar objetos y tocar el piano. El descanso y la fisioterapia mejoraron su problema, aunque no de forma completa. Su cuello era largo y el apoyo con el violín obligaba a una inclinación forzada de 10 a 20 grados de su cabeza hacia el hombro izquierdo con el que sostenía el instrumento. Inclinación-rotación que, como hemos visto, implicaba la disminución de los orificios cervicales-izquierdos.



El médico aconsejó aumentar la altura del apoyo del violín. Consiguió así disminuir la inclinación exagerada del cuello y por tanto. Que los orificios intervertebrales mantuvieran un diámetro suficiente durante la interpretación. **Los problemas de dolor y entumecimiento se resolvieron en cuatro semanas, permitiendo a la paciente volver a una completa actividad en otras cuatro semanas.**

El “pinzamiento” de las raíces nerviosas en su emergencia cervical condiciona un estado doloroso muy habitual en oficinistas e informáticos. También sobre el teclado, las manos y los antebrazos se mantienen alzados.

Los hombros se mantienen elevados mediante una contractura de la musculatura paravertebral de la cintura escapular y de la columna cervical. Un estado tensional,

asociado al trabajo, aumenta el tono muscular y comprime el estrecho espacio, el agujero de conjunción por donde emergen las raíces nerviosas.

El dolor crónico cervical puede nacer de la contractura muscular y el dolor cervical irradiado a las extremidades superiores, puede nacer tanto de la compresión directa de la raíz nerviosa como de la contractura muscular mantenida.

Todos los músicos están expuestos a esta patología; pero violinistas y violas aumentan las posibilidades de compresión nerviosa en el agujero de conjunción, al tocar con inclinación lateral de la cabeza-cuello. Los tratamientos se dirigen a romper el círculo vicioso dolor contractura muscular dolor. Se logra con el reposo de la región por lo que puede ser útil el uso del collarín cervical, sobre todo en las fases más agudas.

Pero lo más importante es aprender a corregir los malos hábitos que han causado el problema e instalar nuevos hábitos que favorezcan el buen tono muscular.

LA MUSCULATURA ES EL PRINCIPAL ELEMENTO ESTABILIZANTE DE LA COLUMNA. UNA MUSCULATURA SANA, CON UN BUEN TONO, PROTEGE CONTRA LA INESTABILIDAD VERTEBRAL. OBSERVEMOS QUE ES MUY DISTINTO HABLAR DE UN BUEN TONO MUSCULAR QUE HABLAR DE CONTRACTURA MUSCULAR. LO PRIMERO ES SÍMIL DE SALUD, LO SEGUNDO DE DOLOR.

Por Luis Orozco y José Llovet
“Tecnopatías del Músico” (1996)