

# REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DEL PRINCIPIO VOJTA EN ALTERACIONES DURANTE LA INFANCIA

Francisco Javier Sánchez Fernández  
Irene María Lopera Pareja  
Ángel Bailón Fernández

## INTRODUCCIÓN

La terapia de locomoción refleja descrita por el doctor Vaclav Vojta es uno de los métodos diagnósticos y terapéuticos con mayor evidencia clínica en las alteraciones neuromotoras infantiles. La terapia consiste en la estimulación de unos determinados puntos corporales desencadenando unas respuestas motoras globales situadas dentro de los patrones de locomoción refleja. En sus comienzos, la técnica fue descrita para el tratamiento de la parálisis cerebral infantil, pero en la actualidad son numerosos sus beneficios en diversas patologías pediátricas. Nuestro objetivo con esta revisión bibliográfica consiste en demostrar la evidencia científica de la terapia, tanto en su diagnóstico precoz como en las mejoras de la función ventilatoria, postural, neurológica y en la adquisición motora normal en población infantil con factores de riesgo.



## METODOLOGÍA

En esta revisión bibliográfica se lleva a cabo una búsqueda con un resultado total de 30 publicaciones entre las cuales se han seleccionado 17 artículos obtenidos de las bases de datos PubMed, Cochrane Lybrary Web of Science, Medline, peDRO y Scirus.

Entre los criterios de selección se encuentran: fecha de publicación en los últimos 10 años, artículos cuyo tema principal sea la "terapia vojta" y se encuentre incluido dentro del título o resumen, estudios realizados en población pediátrica y resultados significativos con un valor estadístico de  $p < 0,05$ .

Los datos analizados pertenecen a fuentes primarias o secundarias de información relacionadas con el objeto de estudio, pudiendo ser textos, libros y estudios de investigación obtenidos mediante la búsqueda de las palabras clave entre los cuales destacan "Vojta therapy", "locomotion reflects", "pediatrics" y "postural reactions".

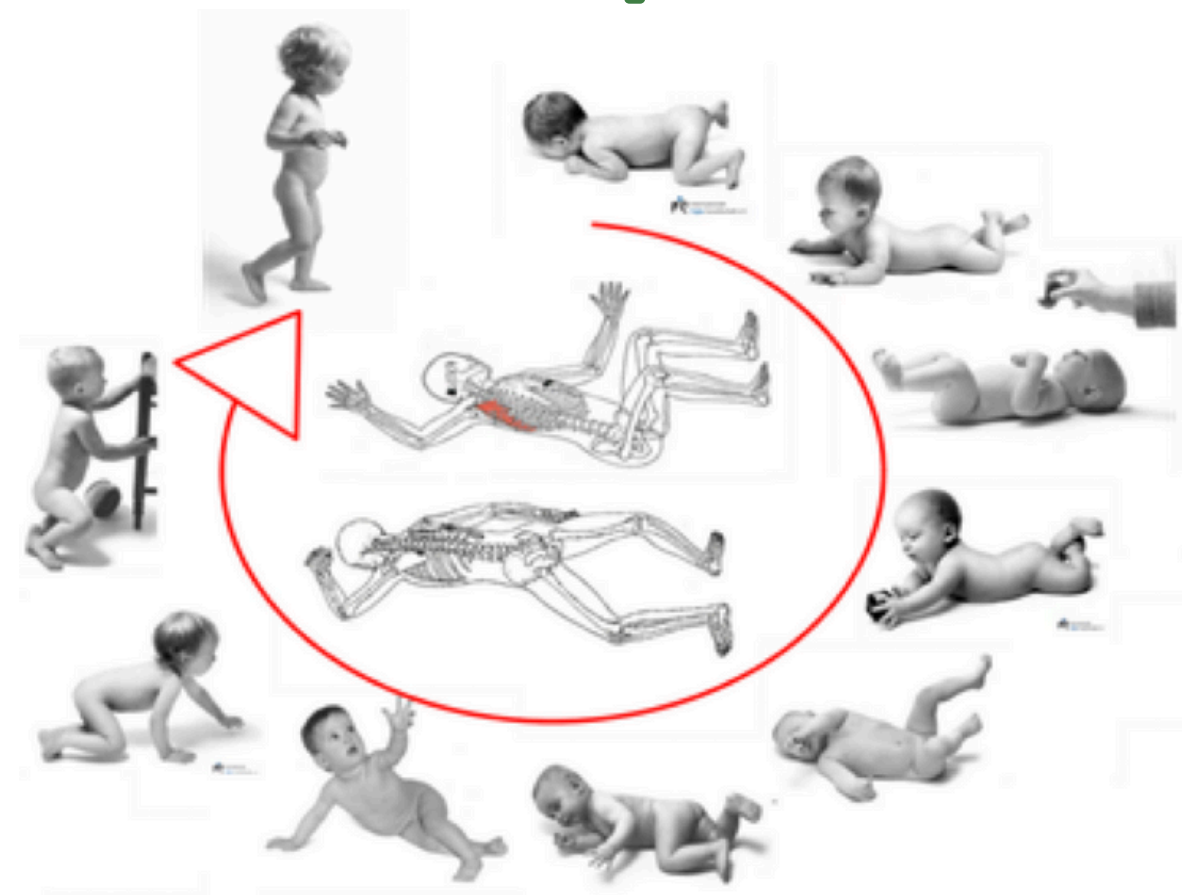
## RESULTADOS

Los resultados del método Vojta se basan en modelos neurofisiológicos donde se ha desarrollado empíricamente la técnica. La investigación para asegurar científicamente la base teórica del modelo adoptado por Vojta aún no se ha llevado a cabo, pero si se ha demostrado, en cambio, su eficacia en la práctica clínica donde se ha establecido como uno de los principales métodos diagnósticos y de tratamiento durante los últimos años.

## CONCLUSIÓN

La terapia Vojta es considerada una de las técnicas más utilizadas para tratar diversas patologías en la población pediátrica. En el campo de la parálisis cerebral infantil se ha demostrado tener un mayor grado de evidencia científica con respecto a la terapia de locomoción refleja, viendo que existen numerosos beneficios tanto en la disminución del grado de rigidez y espasticidad como en la normalización de los patrones motores y en la adquisición de la marcha. Se demuestra que existen beneficios también en patologías pulmonares (ej: displasia broncopulmonar), en patologías como la tortícolis muscular congénita y la parálisis braquial obstétrica, obteniéndose grandes resultados tras el tratamiento en cuanto a la normalización del tono y la postura y la recuperación de la movilidad del lado afecto.

Pero a pesar de todo ello, los resultados de la revisión nos demuestran que aunque la técnica es efectiva, es necesaria una mayor evidencia científica para poder sustentar las bases de la práctica clínica, con incluso más ensayos que respalden y validen su uso.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Ewelina Czenczek-Lewandowska E., Przygoda L., Szklarska-Witek I., Bejster A., Sadowska L. Changes in motor development in infants participating in rehabilitation based on Vojta method. Medical Review. 2016; 14 (3):266-277.
2. Toussaint M., Pernet M, Stagnara A. Kinésithérapie respiratoire instrumentale chez l'enfant neurologique central. Motricité Cerebr. 2015;36(2):66-71.
3. Jung MW., Landerberger M., Jung T., Linderthal T. Philippi H. Vojta therapy and neurodevelopmental treatment in children with infantile postural asymmetry: a randomised controlled trial. J Phys Ther Sci. 2017; 29(2):301-306.