

La Cultura Física Terapéutica, aplicada en el hogar a un niño con escoliosis

Joaquín Savigne-Echemendía. Filial Universitaria de Cultura Física de Guisa. Granma-Cuba.

Ciro Batista-Guerra. Filial Universitaria de Cultura Física de Guisa. Granma-Cuba.

Leiber Batista-López. Filial Universitaria de Cultura Física de Guisa. Granma-Cuba.

Resumen:

El presente trabajo muestra la influencia que ejerce la Cultura Física Terapéutica en la rehabilitación de un niño de 9 años con escoliosis de segundo grado. En el mismo se expone un sistema de ejercicios físicos terapéuticos realizados en el hogar, aplicado por un profesional de la Cultura Física, conjuntamente con las medidas ortopédicas. Se evidencia un positivo avance en la rehabilitación del niño en un tiempo relativamente corto, corroborado por las diferentes radiografías de columnas tomadas. El aporte fundamental del trabajo radica en la aplicación de ejercicios en la barra, fija los cuales no aparecen en el programa de rehabilitación.

Palabras clave: ejercicios físicos terapéuticos / rehabilitación / niño / escoliosis

Abstract:

The present work shows the influence that exercises the Therapeutic Physical Culture in the rehabilitation of a 9 year-old boy with escoliosis of second grade. The same one exposes a system of therapeutic physical exercises carried out in the home, applied by a professional of the Physical Culture, jointly with the orthopedic measures. A positive advance is evidenced at one time in the boy's rehabilitation relatively short, corroborated by the different x-rays of taken columns and the fundamental contribution of the work resides in the application of exercises in the fixed bar which don't appear in the rehabilitation program.

Words key: therapeutic physical exercises / rehabilitation / boy / **escoliosis**

Introducción:

La Cultura Física Terapéutica es una disciplina médica independiente, que aplica los medios de la Cultura Física en el marco de un proceso pedagógico en la curación de enfermedades y lesiones, en la profilaxis de su agudización y complicaciones, así como para la recuperación de la capacidad de trabajo. El principal medio que emplea la Cultura Física

Terapéutica como estimulador esencial de las funciones vitales del organismo, son los ejercicios físicos; esto diferencia a la Cultura Física Terapéutica de los demás métodos terapéuticos.

Los ejercicios físicos con fines terapéuticos se emplean desde la antigüedad, de los cuales se tienen evidencias que datan de los años dos mil- tres mil a.n.e pertenecientes a la antigua China.

La Cultura Física Terapéutica contempla la ejecución consciente y activa de los ejercicios físicos por parte de los enfermos. Durante las clases como proceso pedagógico, ellos adquieren hábitos para la realización de ejercicios físicos con fines terapéuticos y profilácticos.

Una de las enfermedades tratada por la Cultura Física Terapéutica es la Escoliosis, la cual es una afección grave progresiva de la columna vertebral que se caracteriza por su encorvamiento en forma de arco en el plano frontal y por la torsión de las vértebras alrededor del eje vertical. El sistema de ejercicios que se aplica en este trabajo está orientado a la rehabilitación de un enfermo con la patología antes mencionada.

Desarrollo:

La Cultura Física Terapéutica se utiliza ampliamente en la terapia de la escoliosis a través de su medio fundamental que son los ejercicios físicos. Esto se debe a la significación biológica que tiene el trabajo muscular en la vida del hombre. Toda la infinita variedad de las manifestaciones externas de la actividad del cerebro se reduce finalmente solo a un fenómeno: el movimiento muscular.

Los ejercicios físicos contribuyen al desarrollo correcto del sistema nervioso central, y del aparato locomotor, así como de los sistemas cardiovascular, respiratorio y demás sistemas vegetativos, los mismos con carácter sistemático amplían considerablemente las posibilidades funcionales de todos estos sistemas, e incrementan su capacidad de trabajo; para ciertas enfermedades y lesiones, los ejercicios físicos tienen un significado esencial en la recuperación de la estructura y las funciones del organismo lesionado.

Los ejercicios físicos se aplican en forma de clase, estructurada de acuerdo con las tareas terapéuticas planteadas en relación con el tipo de enfermedad, y se dosifican según el estado del enfermo.

Para la aplicación consciente y exitosa de ellos con fines terapéuticos, es necesario conocer los mecanismos de acción de éstos que, a su vez, se basan en leyes fisiológicas: de acción tonificante, de acción trófica, de formación de las compensaciones y de normalización de las funciones.

La metodología para el empleo de la cultura física terapéutica varía en relación con las particularidades clínicas de la enfermedad, de la etapa del proceso escoliótico, así como de los objetivos y tareas de la terapia general de la enfermedad. Entre las tareas más generales tenemos:

- 1- Crear las premisas fisiológicas para el restablecimiento de una correcta posición del cuerpo.
- 2- Estabilizar el proceso escoliótico y, en sus etapas tempranas, la corrección del defecto dentro de los límites permisibles.
- 3- Educar y fijar el hábito de una postura correcta.
- 4- Normalizar las posibilidades funcionales de los sistemas más importantes del organismo: respiración y cardiovascular, así como mejorar los procesos metabólicos generales y locales.
- 5- Incrementar la inmunidad general del organismo.

El control de la efectividad de las clases de Cultura Física Terapéutica se realiza teniendo en cuenta los resultados en la solución de cada tarea terapéutica, en los que se debe medir los siguientes indicadores de efectividad de la terapia:

- 1- Dinámica favorable de los síntomas clínicos.
- 2- Avances funcionales positivos.
- 3- Dinámica positiva de los datos radiográficos.
- 4- Mejoría de una serie de indicadores antropométricos.

El sistema de ejercicios elaborado se caracteriza por la variabilidad de los mismos y están conformado por:

- Ejercicios en la barra fija.
- Ejercicios para la formación y fijación del hábito de una postura correcta.
- Ejercicios para el fortalecimiento de los músculos de la espalda.
- Ejercicios para los músculos abdominales.
- Ejercicios para la superficie lateral del tronco.
- Ejercicios de corrección (movimientos simétricos y asimétricos).

A continuación mostramos como ejemplo la selección de algunos ejercicios físicos terapéuticos aplicados en nuestro trabajo.

Sistema de ejercicios aplicados a un niño con escoliosis en el hogar de residencia.

- Ejercicios en la barra fija.
 - Desde la posición inicial en suspensión en barra fija mantenerse de 5 a 6 segundos.
 - Idéntico a la posición anterior, suspensión con una y otra mano de 2 a 3 segundos.
 - De la posición inicial, realizar imitación del caminar de 4 a 6 segundos.
 - De la posición inicial, elevación alterna de las piernas hasta donde lo permita sus posibilidades, de 6 a 8 repeticiones.
 - De la posición inicial, elevación simultánea de las piernas hasta donde lo permita sus posibilidades, de 6 a 8 repeticiones.
 - De la posición inicial, realizar abducción de piernas hasta donde lo permita sus posibilidades, de 6 a 8 repeticiones.
 - De la posición inicial, realizar balanceo de las piernas hacia el frente y atrás.
 - De la posición inicial, realizar movimiento pendular de piernas, primero con la derecha y luego con la izquierda de 6 a 8 repeticiones.
 - De la posición inicial, realizar con las piernas unidas círculo de cadera hacia ambos lados de 6 a 8 repeticiones.

- Ejercicios para la formación y fijación del hábito de una postura correcta.
 - Adoptar una postura correcta, parado de espalda junto a la pared; la nuca, los omóplatos, los glúteos, los gemelos y los talones debe pegarse a la misma.
 - Adoptar una postura correcta igual a la anterior, pero separándose de la pared con 1– 2 y 3 pasos.
 - Realizar el ejercicio anterior, mantener la postura correcta mirándose frente a un espejo y contar hasta 7.
 - Adoptar una postura correcta junto a la pared. Realizar cuclillas deslizándose por la pared abduciendo las rodillas, conservando la posición recta del tronco.
 - Posición de sentado en una silla de espaldar recto. Pegar la espalda al espaldar y mantener el tronco erguido, contar hasta 10.

- Ejercicios para el fortalecimiento de los músculos de la espalda.

- Posición inicial de cúbito prono, la barbilla apoyada sobre la parte posterior de las manos, elevar la cabeza y los hombros de 6 a 8 repeticiones.
- Posición inicial: manos en la cintura, elevar la cabeza y los hombros de 6 a 8 repeticiones.
- Posición inicial: elevación alterna de las piernas extendidas atrás, sin separar la cadera del suelo a tempo lento de 6 a 8 repeticiones.
- Posición inicial: elevación de ambas piernas extendidas, reteniéndolas en esta posición al conteo de 4 – 6.
- Posición inicial: brazos extendidos arriba sujetando una pelota de baloncesto, elevación de brazos, cabeza y hombros, mantener esta posición al conteo de 3 – 5.
- Ejercicios para los músculos abdominales.
Partiendo de la posición inicial de cúbito supino, manteniendo apoyada la región lumbar de la columna vertebral.
 - Piernas extendidas, elevación alterna de las piernas de 6 – 8 repeticiones.
 - Piernas extendidas, elevación simultánea de piernas de 6 – 8 repeticiones.
 - Flexionar y extender las piernas en suspensión, alternando el movimiento (bicicleta).
 - Levantar las piernas extendidas a un ángulo de 45° y realizar movimiento de tijera.
 - Pasar a la posición de sentado, conservando la posición correcta de la espalda.
- Ejercicios para los músculos laterales del tronco.
Partiendo de la posición inicial, acostado sobre el lado izquierdo:
 - Brazo derecho arriba, izquierdo al lado del cuerpo, realizar elevación de piernas de 6 – 8 repeticiones, viceversa.
 - Brazo derecho arriba, izquierdo flexionado apoyando la palma de la mano en el piso frente al pecho. Levantar primero una pierna, luego la otra; bajar ambas unidas a la posición inicial y luego sobre el lado contrario.
 - Brazo derecho arriba, izquierdo flexionado apoyando la palma de la mano en el suelo frente al pecho. Elevar ambas piernas, extendidas, mantenerlas en suspensión al conteo de 3-5, bajarlas lentamente a la posición inicial.
 - Posición inicial, sentado en una silla, tronco recto, brazos laterales, realizar flexión lateral del tronco hacia ambos lados.

- Posición inicial, igual al anterior, brazos arriba sujetando un balón, realizar flexión lateral del tronco, mantener la posición al conteo de 3-5.
- Ejercicios de corrección (movimientos simétricos).
 - Posición inicial decúbito supino. Levantar ambas piernas, llevando los brazos hacia arriba, estirar la cabeza en sentido de los brazos.
 - Posición inicial, llevando los brazos hacia arriba por los lados, estirarse sin levantar la cabeza, los hombros ni el tronco.
 - Posición inicial, Brazos arriba, levantar al mismo tiempo ambas piernas extendidas; estirarse hacia arriba tratando de no deparar la región lumbar de la columna vertebral de su apoyo,
 - Igual que el anterior, pero cruzando de manera alterna las piernas extendidas.
- Ejercicios de corrección (movimientos asimétricos).
 - Adoptar la postura correcta parado frente al espejo. Del lado cóncavo de la escoliosis dorsal, elevar el hombro realizando una torsión hacia el frente.
 - Posición inicial, por el lado convexo de la escoliosis dorsal, bajar el hombro y hacerlo girar hacia fuera.
 - Posición inicial en posición de firme. Brazos laterales, abduciendo paralelamente la pierna extendida atrás; pararse sobre la pierna del lado convexo de la escoliosis lumbar.

Podemos dar a conocer que en la actualidad el paciente por prescripciones facultativas le fue retirado la medida terapéutica (corsé).

Conclusiones:

En el trabajo investigativo realizado queda demostrado que la aplicación de un sistema de ejercicios físicos terapéuticos variado, correctamente dosificado y sistemático con incorporación de ejercicios físicos en la barra fija, viabiliza la rehabilitación de un niño con escoliosis, aparejado al mismo, debe estar presente un trabajo consciente y responsable por parte del paciente el cual contribuye a la calidad de la realización de los mismos y unido a lo anteriormente expresado podemos decir que la constancia en un correcto hábito postural facilita la rehabilitación, así como el apoyo sistemático de la familia.

Citas y notas:

1. Jorge L Ceballos Díaz. (1999). Actividad Física y Salud. Cuba, Facultad de Cultura Física UNAH.
2. Ariel Ruiz y col. (1989). Gimnasia Básica. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
3. U. L. Karpman. (1989). Medicina Deportiva. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.