

# *Educación de la espalda. Experiencia en un Centro de Salud*

A. Monasterio Arana. *Fisioterapeuta-osteópata*

L. A. Monasterio Astobiza. *Psicóloga*

## **RESUMEN**

Este artículo, presenta el esquema de tres Unidades Didácticas realizadas por un fisioterapeuta en un Ambulatorio de la Comarca Ezkerraldea-Enkarterri, del Servicio Vasco de Salud, con la finalidad de orientar sobre la biomecánica de la espalda y sus posibles tratamientos.

*Palabras clave:* Fisioterapia, escuela de espalda, prevención, columna vertebral.

## **ABSTRACT**

This article shows the scheme of three Didactic Units made by a physiotherapist in a National Health Clinic of the village Ezkerraldea-Enkarterri, of the Basque Country Health Service, with the finality of orienting about the biomechanich of the back and its possible treatments.

*Key words:* Physiotherapy, back school, prevention, backbone.

## **INTRODUCCIÓN**

Un refrán antiguo decía que «la cara es el espejo del alma». A mí se me ocurre hoy que «la espalda es el espejo del cuerpo». En ella se acumula nuestra historia de trabajos y de ocios; por ella sabemos si nuestras posturas son forzadas o no, si permanecemos excesivo tiempo en la misma posición o si hacemos esfuerzos continuados con el mismo movimiento.

Por mi profesión conozco a muchísimas personas que padecen fuertes dolores de espalda casi todos los días; y no precisamente por accidentes de tráfico o malformaciones congénitas. Me refiero a estudiantes, peluqueros/os, oficinistas, personas ejecutivas, del

mundo de la informática, de la hostelería, del transporte, de la construcción y del trabajo de la casa propia y/o ajena, etc.

Y no es osado afirmar que muchos de los trastornos de la espalda fueron evitables y algo podemos hacer aún por aliviarlos. Respondámonos: ¿A qué letra del alfabeto nos recuerda nuestra espalda?

Pienso que nos conviene educarnos en la utilización correcta de la columna vertebral y en mantenerla en forma de «S», por su bien y no en forma de «C» porque da problemas que duelen.

Para saber un poco más de nuestra espalda he elaborado desde mi perfil profesional de Fisioterapeuta tres Unidades Didácticas, que se han incluido en el Programa «Educarnos

en Salud», que desarrolla un Psicólogo en el Centro de Salud de Lutzana, de la Comarca Ezkerraldea-Enkarterri (Servicio Vasco de Salud-Osakidetza). En un ambiente cálido, confortable y muy dialogal he introducido algo de ciencia y mucho de práctica para la rehabilitación de la columna vertebral.

Por si a alguien le puede ser útil me he propuesto escribir el guión de la película.

### OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN

- Incrementar la autoconfianza.
- Prevenir el dolor de espalda con ejercicios sencillos, diarios y para todas las personas.
- Facilitar a la persona información comprensiva y suficiente para que se responsabilice de los cuidados de su espalda.
- Aprender a identificar y a reconocer las posturas sanas y las perjudiciales
- Aprender a modificar los hábitos, posturas y movimientos nocivos, para atenuar el dolor de espalda.
- Aprender a relajarse para responder a situaciones problemáticas del raquis.
- Aprender a realizar ejercicios que fortalezcan los músculos de la espalda y que minimicen sus dolores.

### METODOLOGÍA DOCENTE

Consiste en una exposición breve y en la participación dialogal de cada asistente para resolver inquietudes, dudas y propuestas. En cada sesión de 45 minutos y con un intervalo de una semana entre ellas, se practican ejercicios fisioterapéuticos y de relajación; durante los días que no acuden a tratamiento se les indica que realicen los ejercicios en su domicilio.

El material utilizado para poner en práctica estas sesiones, es una sala amplia con luz exterior, que dispone de proyector de diapositivas, transparencias, pizarra, tizas, camillas, colchonetas, sillas, televisión y vídeo.

Con la finalidad de autoevaluar los objetivos propuestos en las Tres Unidades Didácticas del Programa «Educarnos en Salud», se diseñó una breve encuesta, destinada a las mujeres que habían sido tratadas.

A continuación se exponen los resultados obtenidos a los seis meses de realizar las unidades didácticas.

### Encuesta

1. Valoración de la influencia del Programa en la mejoría/empeoramiento del dolor.

— Tras la realización del programa la espalda duele: Más – Igual – Menos

— Tras la realización del programa las crisis duran: Más – Igual – Menos

— Tras la realización del programa toma medicinas: Más – Igual – Menos

2. Valoración de la influencia del Programa en las actividades de la vida diaria.

— El Programa le ayuda a trabajar: Mejor – Peor

3. Valoración de la influencia de los fundamentos biomecánicos del Programa. Se realizaron 7 preguntas.

— ¿Cree que, para su dolor, le beneficia dormir boca abajo?

— ¿Cree que le beneficia el tener un pie en alto, cuándo está de pie?

— ¿Cree que las técnicas de relajación le benefician?

- ¿Cree que le beneficia sentarse sin respaldo?
- ¿Cree que le beneficia un aumento de peso?
- ¿Cree que, para su dolor, le beneficia disminuir la lordosis lumbar?
- ¿Cree que le conviene realizar cierta actividad física?

## UNIDADES DIDÁCTICAS

### Procedimiento

#### 1.<sup>a</sup> sesión

1. Saludo y presentación de los profesionales que acuden a la sesión.
2. Anatomía y biomecánica de la columna vertebral.
  - 2.1 Partes de la columna vertebral.
    - 2.1.1 Cervical.
    - 2.1.2 Dorsal.
    - 2.1.3 Lumbar.
    - 2.1.4 Sacro.
  - 2.2 Funciones de la columna vertebral.
    - 2.2.1 Soporte (rigidez y resistencia).
    - 2.2.2 Movilidad (flexibilidad).
    - 2.2.3 Protección de la médula espinal.
  - 2.3 Curvaturas del raquis.
    - 2.3.1 Columna de frente o de espalda.
    - 2.3.2 Columna de perfil.
  - 2.4 Partes de la vértebra.
  - 2.5 Estructura del disco intervertebral.

#### 3. Desarrollo del dolor de espalda.

- 3.1 Lesiones (accidentes).
- 3.2 Mala higiene postural.
- 3.3 Vida sedentaria.
- 3.4 Exceso de peso.
- 3.5 Edad.
- 3.6 Esfuerzos excesivos.

4. Turno de preguntas, ideas e inquietudes entre los asistentes a la sesión.

#### 2.<sup>a</sup> sesión

1. Posturas adecuadas e inadecuadas para las actividades de la vida diaria en:
  - 1.1 Bipedestación.
  - 1.2 Sedestación.
  - 1.3 Diferentes decúbitos.
2. Manejo de objetos.
  - 2.1 Levantamiento.
  - 2.2 Transporte.
  - 2.3 Arrastre.
3. Relación entre posturas y estados de ánimo.
4. Turno de preguntas, ideas e inquietudes entre los asistentes a la sesión.

#### 3.<sup>a</sup> sesión

1. Primeros cuidados para el dolor de espalda
  - 1.1 Posiciones de descanso de la columna vertebral.
  - 1.2 Técnicas fisioterapéuticas.

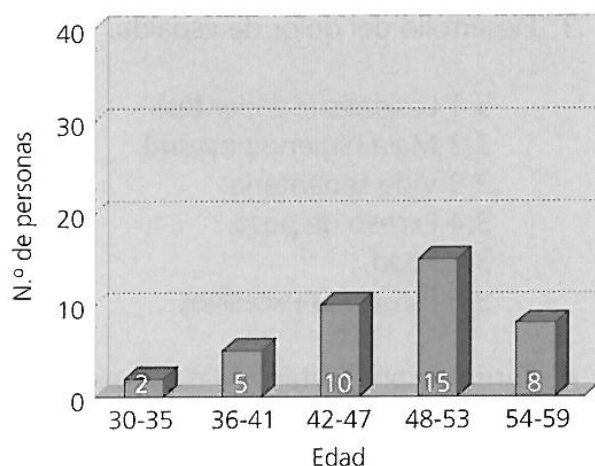


FIG. 1. Distribución por edad.

- 1.3 Termoterapia.
- 1.4 Crioterapia.
- 1.5 Fármacos.
- 1.6 Dispositivos ortopédicos (fajas abdominales elásticas, corsés).
- 1.7 TENS

## 2. Ejercicios para reducir los dolores de espalda.

- 2.1 Técnicas de relajación (tensar y relajar grupos de músculos).
- 2.2 Ejercicios de flexibilidad y estiramientos.
- 2.3 Ejercicios de fortalecimiento.
- 2.4 Procedimientos de equilibrio y coordinación.

3. Turno de preguntas, ideas e inquietudes entre los asistentes a la sesión.

4. Evaluación de las dos primeras sesiones. Entrega de un resumen escrito de la información presentada en las sesiones.

## DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población estudiada se compone de 40 mujeres que se dedican a las labores de la

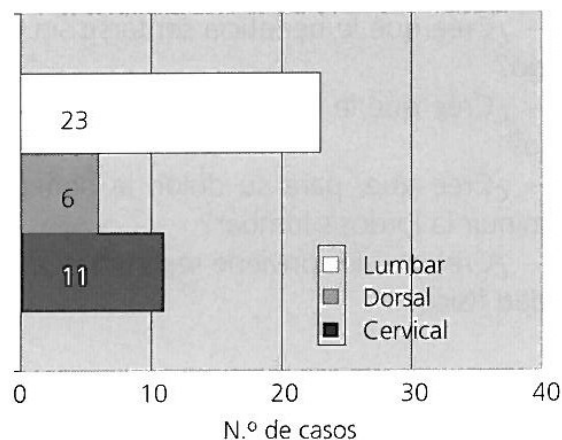


FIG. 2. Localización del dolor.

casa. Sólo tres de ellas trabajan, además, fuera del hogar.

Se realiza una historia de Fisioterapia individual, previa a las sesiones, que incluye la edad, localización del dolor y sus características (etiología, frecuencia, limitación que produce).

En cuanto a la distribución poblacional en función de la edad, existe una mayor proporción de mujeres con edades comprendidas entre los 48 y 53 años (figura 1).

La localización más frecuente del dolor vertebral correspondió a la zona lumbar, con aumento nocturno del dolor (figura 2).

Las patologías que presentaban las pacientes se agruparon en los siguientes grupos: reumatología (artrosis, fibromialgias, osteoporosis, contracturas musculares), ortopedia (alteraciones biomecánicas de la columna vertebral, disimetrías pelvianas), neurología (protusiones discales, hernias no intervenidas), traumatología (hernias intervenidas, esguinces cervicales) (figura 3).

## RESULTADOS

La evaluación del programa se efectuó mediante una encuesta realizada a los 6 meses.

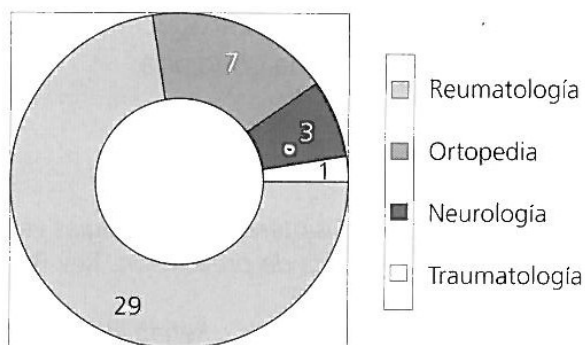


FIG. 3. Distribución por patologías.

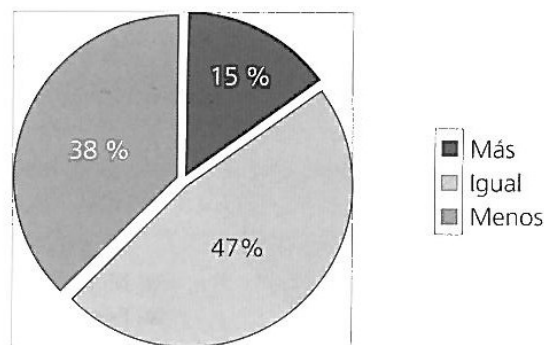


FIG. 4. Intensidad del dolor.

— Influencia del programa en la mejora/empeoramiento del dolor (figuras 4-6).

— Influencia del programa en las actividades de la vida diaria (figura 7).

— Influencia de los fundamentos biomecánicos del programa.

Consideraron adecuados todos los principios biomecánicos preguntados, 26 encuestados (65 %); 11 estaban en desacuerdo con uno de los principios (27,5 %); y 3 con 2 (7,5 %).

### CONSIDERACIONES FINALES

Resulta complejo valorar la eficacia de los distintos tratamientos en algias vertebrales,

ya que existen múltiples variables que influyen en su génesis, desarrollo y evolución.

Con el fin de valorar los resultados del programa «Educarnos en Salud» se diseñó una encuesta de satisfacción personal.

— Cada participante contestó libremente gracias a que se exigió el anonimato.

— El tiempo transcurrido desde la conclusión del programa (6 meses) permite una valoración menos sesgada; sin embargo, este período quizás sea insuficiente para comprobar si los resultados perduran con el paso del tiempo.

— Se han utilizado criterios subjetivos, como la intensidad del dolor (Más – Igual – Menos), y datos indirectos, como la influencia del programa en las actividades de la vida diaria.

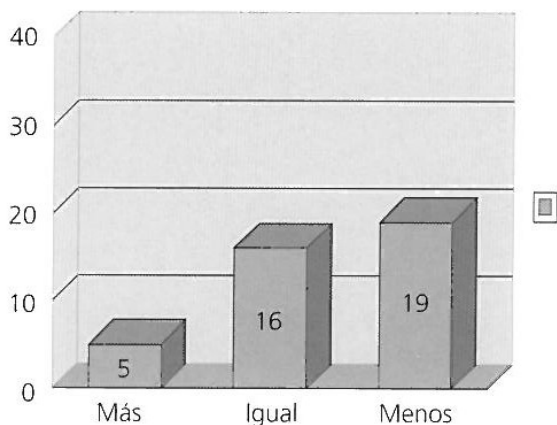


FIG. 5. Duración de las crisis.

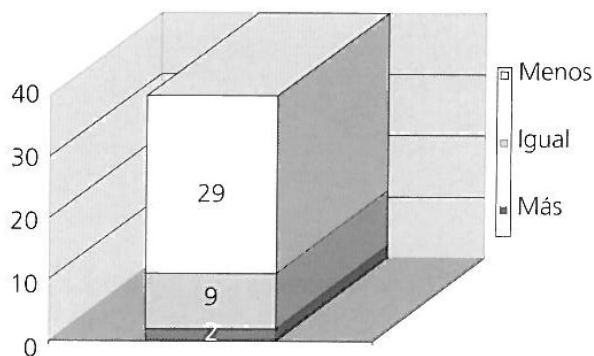


FIG. 6. Consumo de medicamentos.

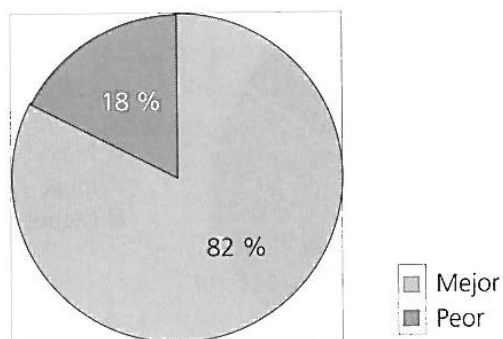


FIG. 7. Distribución por edad. Influencia en las actividades de la vida diaria.

— La influencia del programa, respecto a la mejoría del dolor (38 %), duración menor de las crisis dolorosas (47 %), disminución en el consumo de fármacos (72,5 %) y mejoría en la realización de las actividades de la vida diaria (82 %) son resultados positivos y significativos, que invitan a continuar con este tipo de programas en la Atención Primaria para prevenir y educar a una determinada población en las algias vertebrales.

— Ha resultado un programa eficaz y eficiente dentro de la propuesta global de «Edu-

carños en Salud» que ha introducido procesos correctores en la vida cotidiana.

## BIBLIOGRAFIA

1. Monasterio, A.: *Fisioterapia en las algias vertebrales: una forma de prevención*. Rev Barneko 36: 9-16, 1995.
2. Hochschuler, S.H.; y cols.: *Rehabilitación de la columna vertebral. Ciencia y práctica*. Madrid: Mosby / Doyma, 1994.
3. Kapandji, I.A.: *Cuadernos de fisiología articular 3*. Barcelona: Masson, 1990.
4. Liebson, C.: *Manual de rehabilitación de la columna vertebral*. Ed Paidotribo, 1999.
5. Cautela, J.R.: *Técnicas de relajación. Manual práctico para adultos, niños y educación especial*. Madrid: Martínez Roca, 1987.
6. La Freniere, J.G.: *El paciente con lumbalgia*. Toray – Masson, 1981.
7. Penzo, W.: *El dolor crónico. Aspectos psicológicos*. Barcelona: Martínez Roca, 1989.
8. Gustavsen, S; y cols.: *Ejercicios terapéuticos en medicina física*. Barcelona: Scriba, 1992.
9. Monasterio, L.: *Educarnos en Salud. Una intervención comunitaria en procesos correctivos*. Folleto, 1999.