

DetECCIÓN DE PROBLEMAS DE ESPALDA EN EDAD ESCOLAR

Josué Llamas

Palabras clave: columna vertebral, anatomía, espalda, escoliosis, enfermedades

Un poco de anatomía

La columna vertebral, eje de sustentación corporal, está compuesta por: 7 vértebras cervicales, 12 dorsales y 5 lumbares (flexibles); además de 5 sacras y 4 coxígeas (adheridas y rígidas). Encontramos en la columna curvaturas anatómicas, motivadas por el paso del hombre de la cuadrupedia a la bipedestación, que equilibran las tensiones de esta postura y que son motivo de problemas de espalda. Según su concavidad o convexidad, estas son: lordosis cervical, cifosis dorsal, lordosis lumbar y cifosis sacra. (Dibujo 1).

Problemas de espalda más comunes en edad escolar

Malos hábitos posturales que pueden dar lugar a patologías estructuradas evitables con una correcta educación de la actitud en la edad de crecimiento. Las problemáticas más comunes a analizar son:

Hiperlordosis lumbar

Se define como el aumento exagerado y progresivo de la curvatura lumbar fisiológica. En general, la hiperlordosis lumbar es secundaria a una cifosis torácica. Puede corregirse con ejercicios de fortalecimiento de la musculatura abdominal y de mantenimiento del equilibrio pélvico (glúteos e isquio-peroneo-tibiales). Normalmente, en la infancia se debe tan solo a una actitud corporal incorrecta o a una debilidad muscular.

Hipercifosis dorsal

Es el aumento de la curva de convexidad posterior de la región torácica. La hipercifosis más común es la llamada del adolescente, causada por las descompensaciones que se producen en el crecimiento. Tiende a consolidarse en actitudes cifóticas que pueden corregirse con un tratamiento adecuado. También podemos hablar de la cifosis senil que se produce por la osteoporosis.

Escoliosis

Es la desviación lateral del raquis en el plano frontal. Algunos autores admiten hasta 5° de inclinación como curva fisiológica. Podemos hablar de: a) escoliosis funcional, no estructurada o actitud escoliótica (flexible). La desviación puede ser corregida por un esfuerzo consciente del individuo. b) escoliosis estructurada (rígida). No se reduce la desviación con el esfuerzo voluntario.

¿Sabías que...?

. Un 80% de los dolores de espalda tienen su causa en que el sistema muscular se encuentra hipertónico o hipotrófico, y en solo un 20% se pudo emitir un diagnóstico patológico.

. La escoliosis se desarrolla normalmente entre los 9 y 14 años de edad.

Puesta en práctica/propuesta de actividades de detección y valoración postural

El profesorado de educación física puede detectar los problemas más comunes mediante métodos sencillos de observación subjetiva que deben permitir dirigir al alumnado hacia su tratamiento médico. Facilitará la detección de actitudes incorrectas el valorarlas en el alumnado con poca ropa o ropa ceñida, y por ello podemos aprovechar los inicios y finales de curso cuando la climatología lo favorece.

Detección de hiperlordosis lumbar

Para contrarrestar los efectos de la hiperlordosis tienden a producirse dos mecanismos de compensación postural patológicos a largo plazo y que permiten su detección:

. Anteversión pélvica (glúteos prominentes y abdomen recogido) (Dibujo 2)

. Antepulsión pélvica (glúteos escondidos y abdomen prominente). (Dibujo 3)

En bipedestación, y atendiendo a una vista lateral buscando contacto de espalda con la pared. Si contacta solo el glúteo, tendremos la pelvis en anteversión, y si lo hace la columna dorsal y sacro, entonces estará en antepulsión.

Detección de hipercifosis dorsal

Examinado de perfil aparece dorso redondeado y caída de hombros hacia delante, con lo cual presentará con respecto al brazo más dorso que pecho (Dibujo 4). Hablamos de actitud cifótica cuando el alumno es capaz de enderezarse con un esfuerzo muscular voluntario.

Detección de escoliosis

1) Análisis de la postura estática (Dibujo 5). Es recomendable observar al alumno de pie y descalzo, con la menor ropa posible, de espaldas y a una distancia de no menos de 2 metros. Conviene que el fondo tenga una composición cuadriculada para una observación más correcta. Observar para suponer una escoliosis:

. Hombros desnivelados (uno más alto que otro) o un brazo más largo que otro.

. Desequilibrios entre las dos escápulas. Una más elevada o prominente que otra.

. Nivel de las crestas iliacas de la cadera.

Simetría o asimetría de los pliegues cutáneos. Si existe curvatura, la piel del lado convexo se estirará y la del cóncavo se arrugará.

2) Análisis de movimiento (Dibujo 6). El niño o adolescente se sitúa de espaldas y el observador se sienta. Entonces se le pide que con brazos y cabeza relajados vaya flexionando el tronco y cadera poco a poco, mientras se sujeta la pelvis para estabilizarla. Si aparecen prominencias, podemos prever una escoliosis.

Bibliografía

CANTÓ, R.; JIMÉNEZ, J. (1998): *La columna vertebral en la edad escolar*. Madrid. Gymnos.

Dirección de contacto

Josué Llamas