



El Cuidado de la Espalda

Dra. M^a Dolores Castillo Sánchez



El Cuidado de la Espalda



Autora: M^a Dolores Castillo Sánchez

Ilustración: M^a Dolores Castillo Sánchez - Miguel Becerra Arriaza

ÍNDICE

1.- Introducción	7
2.- Características de la columna	13
3.- Causas del dolor de espalda	25
4.- Medidas de higiene postural	29
4.1.- Medidas higiénicas generales.....	31
4.2.- Medidas higiénicas en las tareas domésticas	42
4.3.- Higiene postural durante el embarazo y en el cuidado de los hijos pequeños	48
4.4.- Higiene postural en los escolares	50
4.5.- Higiene postural en el ámbito laboral.....	53
5.- Resumen de consejos útiles	55
6.- Bibliografía	59

Capítulo 1:
Introducción

1. INTRODUCCIÓN

Existe desde hace tiempo una preocupación creciente por los temas relativos a la salud y calidad de vida, al mismo tiempo que va creciendo la conciencia de que determinadas patologías aparecen ligadas a hábitos de vida inadecuados. Los contenidos en educación para la salud adquieren gran importancia en nuestro país, en Europa y en el resto del mundo, ya que se ha constatado que las enfermedades causantes de más muertes prematuras están relacionadas con estilos de vida y hábitos individuales.

El dolor de espalda y las alteraciones de la columna representan en la actualidad un problema de salud pública en general y laboral en particular, debido a su elevada incidencia, su poder invalidante, el alto índice de absentismo laboral que genera, así como los importantes costes sociales que se derivan de ellos. Por su incidencia en la sociedad, el dolor de espalda es uno de los males de nuestros días.

En 1976 Nacherson refería que la lumbalgia es la dolencia que más dinero cuesta a la sociedad. En Europa 3,5 de cada 10 bajas laborales son debidas a patología vertebral. En Asistencia Sanitaria Primaria, más del 22% de los pacientes presentan dolor de espalda.

En las consultas de rehabilitación de nuestros centros sanitarios, los enfermos con patología vertebral dolorosa representan más del 40-45% de las consultas externas.

Todos estos datos arrojan la enorme carga asistencial que encierra la valoración y el tratamiento de las algias

vertebrales. Pero el dolor de espalda no sólo es un problema sanitario, sino que tiene sus repercusiones laborales, implicaciones psicológicas, familiares, legales y en definitiva es de gran importancia y transcendencia en la sociedad actual.

El dolor de espalda es poco frecuente en el niño, salvo casos de patología estructural seria (escoliosis, cifosis, lordosis, etc.). La escoliosis, una de las patologías estructurales más frecuentes, se presenta con unos picos de aparición a los 3, 10 y 14 años. Normalmente es a partir de los 20-30 años cuando la incidencia del dolor de espalda es mayor. En cuanto al sexo, normalmente es mayor la incidencia de patología vertebral banal cervical en la mujer y en la columna lumbar en el hombre.

La columna que funciona de forma estática y dinámica apropiada, no debería producir dolor. La presencia de éste, indica irritación de algún tejido sensible al dolor, en cierto sitio de la unidad funcional o en sus tejidos adyacentes, la irritación de estos tejidos significa que hay trastorno de la unidad. Hay trastornos de la función raquídea desde el punto de vista estático o dinámico. Por tanto, una buena alineación corporal y su relación con la eficacia funcional es la base fundamental para la prevención de incapacidades crónicas debidas al estrés, la tensión laboral y la edad.

Con prevención o higiene del dolor de espalda nos referimos a aquellas normas o actitudes que pueden evitar los vicios posturales adquiridos por el uso, en la vida habitual o en el trabajo cotidiano, de posiciones que pareciendo más cómodas, van modificando o viciando la biomecánica postural. Estos vicios posturales serán más

graves cuanto más joven sea el individuo. Insistir en la suma importancia del adiestramiento postural durante la infancia por los padres y maestros en la escuela, influye en gran medida para crear la base de la postura adulta posterior. Ya que la postura es en gran medida un hábito, que por adiestramiento y repetición puede hacerse subconsciente y manifestarse no sólo en la postura estática sino también en la dinámica, así, la repetición de actividades defectuosas puede producir una función defectuosa, en tanto que la corrección consciente y repetida de una correcta alineación corporal, tiene como efecto una mejora de los hábitos posturales que suelen hacer que el individuo tome conciencia de las posiciones estáticas y dinámicas a lo largo del día.

Finalmente, insistir en la enorme importancia de una buena educación y concienciación postural precoz, ya que cuando las pautas defectuosas están en su inicio, son susceptibles de corrección fácilmente, con simples consejos posturales, evitando de esta manera la aparición de manifestaciones clínicas. Se sabe, por otra parte, que es en la infancia donde se van modelando las conductas que dañan a la salud; de ahí que el período de enseñanza obligatorio resulte el más adecuado para tratar de potenciar desde el sistema educativo los estilos de vida saludables. Se contribuirá así a que en el futuro se alarguen los periodos de bienestar personal y disminuya la incidencia de las enfermedades ligadas, en mayor medida, al tipo de vida y a la conducta de cada individuo.

EL CARACTERÍSTICAS DE LA COLUMNA

La columna vertebral es una estructura formada por los huesos de la columna vertebral, que se sitúan en la parte posterior del cuerpo humano. Su función principal es proteger la médula espinal y los nervios que salen de ella. Además, la columna vertebral soporta el peso del cuerpo y permite la movilidad del mismo.

La columna vertebral está formada por tres partes principales: el cuello, el tronco y la pelvis. Cada una de estas partes tiene una estructura ósea específica que le permite cumplir con su función.

En el cuello, la columna vertebral es más corta y tiene una curvatura hacia adelante. En el tronco, la columna vertebral es más larga y tiene una curvatura hacia atrás. En la pelvis, la columna vertebral es más corta y tiene una curvatura hacia adelante.

La columna vertebral está formada por los huesos de la columna vertebral, que se sitúan en la parte posterior del cuerpo humano. Su función principal es proteger la médula espinal y los nervios que salen de ella.

Además, la columna vertebral soporta el peso del cuerpo y permite la movilidad del mismo. La columna vertebral está formada por tres partes principales: el cuello, el tronco y la pelvis.

Cada una de estas partes tiene una estructura ósea específica que le permite cumplir con su función. En el cuello, la columna vertebral es más corta y tiene una curvatura hacia adelante.

Capítulo 2: Características de la columna

2. CARACTERÍSTICAS DE LA COLUMNA

Para la realización de las actividades de la vida diaria, es esencial el uso apropiado del cuerpo. La forma en que recogemos un objeto del suelo, de caminar, de sentarse para estudiar, ver la televisión, y de permanecer de pie, puede afectar de forma muy diversa a nuestra columna vertebral, contribuyendo a mantener una buena estática corporal o por el contrario favoreciendo ciertas deformidades o alteraciones.

Un mejor conocimiento de los principios básicos del movimiento y el uso adecuado del cuerpo influyen en la reducción de la fatiga, la tensión muscular y pueden evitar la aparición de lesiones.

Nuestra columna está formada por un conjunto de piezas óseas individuales, las vértebras, separadas por los discos intervertebrales. Esta estructura posibilita las funciones de:

- Sujeción corporal.
- Desafiar la gravedad.
- Dar movilidad.
- Proteger la médula espinal.
- Ser punto de anclaje de ligamentos y músculos que determinan el grado de flexibilidad y rigidez.

Normalmente existen 7 vértebras cervicales que forman el cuello, 12 en la columna dorsal o dorso, 5 en la

columna lumbar, 4 ó 5 unidades forman el sacro y en el final de la columna el coxis constituido por 3 ó 4 huesecillos; lo que hacen un total de 32-33 vértebras (Figura 1).

Si miramos la columna de perfil, apreciamos que existen curvas en ella, que son el resultado de la adaptación de nuestra espalda a la postura de pie, ya que durante el periodo embrionario la columna se encuentra flexionada, sin presentar las curvas normales del adulto.

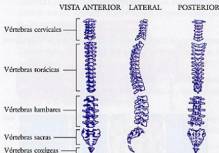
Nuestra columna vertebral presenta dos curvas anteriores o lordosis, una en la zona cervical y otra en la lumbar; y otras dos curvas posteriores o cifosis, en las zonas dorsal y sacra.

Entre cada dos vértebras se sitúa un cojín blando y elástico, llamado disco intervertebral. Este disco se adapta a cualquier movimiento y actúa como un sistema amortiguador para las cargas y fuerzas de gravedad.

Al observar la columna vertebral en su conjunto, vemos que se asemeja a un gigantesco puzzle, una torre o columna, sostenida por un complicado sistema de ligamentos y músculos que refuerzan su estabilidad (Figura 2). Por medio de su complejo mecanismo participa en casi todos los movimientos de nuestro cuerpo.

Es por tanto fácil de entender que, por su complicado mecanismo, la columna vertebral puede deteriorarse si no se cuida bien.

Figura 1

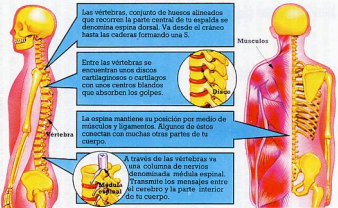


Es interesante conocer el significado de:

- **LA POSTURA:** Puede definirse como las relaciones de las partes del cuerpo con la línea que pasa perpendicular al centro de gravedad, un plano paralelo a la superficie terrestre.
- **LA FUERZA DE GRAVEDAD:** Es la atracción mutua entre un objeto y la tierra en dirección vertical; es directamente proporcional al peso. Esta fuerza influye en el desarrollo de todos los movimientos del individuo, pudiendo facilitarlos, cuando se realizan a favor, o dificultarlos, cuando se realizan en contra.
- **CENTRO DE GRAVEDAD:** Se trata de un punto teórico en el cuerpo humano sobre el cual se van a ejercer las

Figura 2

De Kate Fraser



distintas fuerzas de tracción y presión. Se encuentra localizado a la altura del 55% del alto de la persona en sentido caudo-craneal, coincidiendo normalmente con la 2ª vértebra lumbar.

- **LÍNEA DE GRAVEDAD:** También llamada línea de peso. Es la proyección vertical del centro de gravedad, con el sujeto puesto de pie en posición erecta.

Puede considerarse como una línea vertical imaginaria que pasa a través del centro de gravedad y es perpendicular a la superficie de apoyo.

- **SUPERFICIE DE APOYO:** Está constituida por el apoyo plantar y determinada por la separación de ambos pies.

La postura de cada individuo tiene características propias y está determinada por diversos factores: contornos óseos, el tono, trefismo de los músculos, estado de los ligamentos, etc.

Para mantener el cuerpo en posición erecta necesitamos un equilibrio de nuestras fuerzas musculares, que se consigue mediante la actuación de los músculos anteriores de nuestro cuerpo, sobre todo los abdominales y los músculos posteriores o dorsales que recubren la columna.

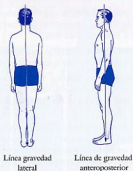
Una postura correcta implica mantener el cuerpo en una buena alineación en cualquiera de las distintas posiciones que puede adoptar.

Desde la posición lateral, visto el sujeto de perfil, imaginemos una línea recta que pase por el lóbulo de la oreja, hombro, rodilla y la parte delantera del tobillo (maléolo externo). Es la llamada **LÍNEA DE GRAVEDAD ANTE-**

ROPOSTERIOR. Desde la espalda otra línea vertical que pasa por la mitad del cuerpo terminando en el punto medio entre los talones: **LÍNEA DE GRAVEDAD LATERAL** (Figura 3).

Figura 3. Líneas de gravedad.

Modificado de Daniels

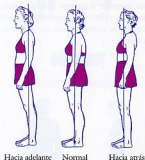


Si en nuestro cuerpo estas líneas no coinciden con los puntos por donde tienen que pasar sospecharemos que existe un **desequilibrio** de ambas partes del cuerpo que en ocasiones está motivado por nuestras malas posturas y que pueden terminar produciendo las deformidades: **escoliosis**, **cifosis** e **hiperlordosis**. Podemos encontrar:

POSTURA EXCELENTE: Es aquella en que la cabeza y los hombros están equilibrados sobre la pelvis, caderas, rodillas, cabeza erguida y barbilla recogida. El esternón es la parte del cuerpo que está más hacia delante, el abdomen está recogido y plano y las curvas de la columna vertebral están dentro de los límites normales (Figuras 4 y 5).

Figura 4. Equilibrio anteroposterior.

Modificado de Daniels



POSTURA BUENA: Pero no ideal, sería la que se aproxima a ésta.

POSTURA POBRE: No la peor, es una postura intermedia.

POSTURA MALA: Si visualizamos al sujeto de perfil, la cabeza se encontraría hacia delante, el tórax depri-

mido, el abdomen en relajación completa y protuberante, las curvas raquídeas son exageradas y los hombros están sostenidos por detrás de la pelvis, (Figuras 4 y 5).

Los problemas de la espalda se producen comúnmente a causa de nuestras costumbres o formas de vivir, de tal manera que si no se modifican algunas erróneas, podemos provocar lesiones en nuestra columna vertebral.

Debemos aprender a corregir hábitos desde la infancia, adoptando las posturas y movimientos adecuados en nuestras actividades diarias, hasta que resulten espontáneos y naturales.



Figura 5

POSTURA INCORRECTA



Figura 6

POSTURA CORRECTA



CAUSAS DEL DOLOR DE ESPALDA

El dolor de espalda es una afección común que puede ser causada por una variedad de factores. A menudo, el dolor de espalda es el resultado de una lesión o un trauma, como una caída o un accidente de tráfico. Sin embargo, también puede ser causado por una enfermedad o una condición crónica, como la osteoartritis o la espondilomielitis. El dolor de espalda puede ser agudo o crónico, y puede afectar a cualquier parte de la espalda, desde el cuello hasta la parte inferior de la espalda.

El dolor de espalda puede ser causado por una variedad de factores, como una lesión o un trauma, una enfermedad o una condición crónica, o una combinación de estos factores. El dolor de espalda puede ser agudo o crónico, y puede afectar a cualquier parte de la espalda, desde el cuello hasta la parte inferior de la espalda. El dolor de espalda puede ser causado por una variedad de factores, como una lesión o un trauma, una enfermedad o una condición crónica, o una combinación de estos factores.

El dolor de espalda puede ser causado por una variedad de factores, como una lesión o un trauma, una enfermedad o una condición crónica, o una combinación de estos factores. El dolor de espalda puede ser agudo o crónico, y puede afectar a cualquier parte de la espalda, desde el cuello hasta la parte inferior de la espalda. El dolor de espalda puede ser causado por una variedad de factores, como una lesión o un trauma, una enfermedad o una condición crónica, o una combinación de estos factores.

El dolor de espalda puede ser causado por una variedad de factores, como una lesión o un trauma, una enfermedad o una condición crónica, o una combinación de estos factores. El dolor de espalda puede ser agudo o crónico, y puede afectar a cualquier parte de la espalda, desde el cuello hasta la parte inferior de la espalda. El dolor de espalda puede ser causado por una variedad de factores, como una lesión o un trauma, una enfermedad o una condición crónica, o una combinación de estos factores.

Capítulo 3: Causas del dolor de espalda

3. CAUSAS DEL DOLOR DE ESPALDA

Nueve de cada diez dolores agudos de espalda no tienen causa subyacente y se recuperan en dos o tres semanas con medidas sencillas. El dolor de espalda en pocas ocasiones es causado por una enfermedad determinada de la columna vertebral, sino que suele ser fruto de determinadas posturas poco confortables, actividades y sobreesfuerzos a que es sometida la columna a causa de nuestra forma de vida.

Si bien es cierto que en la gran mayoría de las personas con dolor de espalda no podemos demostrar una causa estructural u orgánica que explique las molestias, no obstante, hay multitud de procesos patológicos que, directa o indirectamente, terminan produciendo dolores de espalda, entre los que destacaremos:

- Las malposiciones de la mandíbula, las maloclusiones o desajustes en los contactos dentales y las alteraciones de la articulación témporo-mandibular (ATM).

Ver www.dolorespalda.info

- Las dismetrias de miembros inferiores.

- Las deformidades de la columna vertebral en el plano lateral (escoliosis), y en plano anteroposterior (cifosis, hiperlordosis).

- Defectos congénitos en la columna vertebral (ageneias y fusiones de vértebras).

- Alteraciones degenerativas discales.

- Traumatismos vertebrales.

- La osteoporosis.

- Tumores.

- Enfermedades inflamatorias reumáticas.
- Enfermedades infecciosas (tuberculosis vertebral), etc.

Vistas las causas del dolor de espalda, es fácil comprender la importancia que adquieren los hábitos posturales y el estilo de vida como medidas de prevención del mencionado dolor; es por ello que nos parece fundamental conocer qué hábitos posturales son dañinos para nuestra columna, a fin de ser evitados y potenciar aquellos otros que actúan de forma protectora.

En general la columna sufre principalmente:

- Cuando nos mantenemos mucho tiempo en la misma posición, ya sea de pie, sentado o acostado.
- Cuando adoptamos determinadas posturas que aumentan sus curvas.
- Cuando realizamos grandes esfuerzos o pequeños, pero repetidos con mucha frecuencia.
- Cuando realizamos movimientos bruscos o adoptamos determinadas posturas muy forzadas.

Por ello se recomiendan como medidas preventivas una serie de normas de higiene postural que a continuación detallo, tendentes a evitar principalmente estos factores mecánicos y de sobrecarga de la columna vertebral.

MEDIDAS DE HIGIENE POSTURAL

1. MEDIDAS QUÍMICAS GENERALES

El cuerpo humano está constituido por una serie

de elementos químicos que forman parte de la estructura

del cuerpo humano. Los elementos químicos que forman

parte del cuerpo humano son: carbono, hidrógeno, oxígeno,

nitrogeno, calcio, fósforo, magnesio, sodio, potasio, hierro,

zinc, cobre, manganeso, cobalto, molibdeno, selenio, yodo,

flúor, silicio, boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso,

plomo, cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

cadmio, mercurio, arsénico, selenio, yodo, flúor, silicio,

boro, aluminio, níquel, vanadio, cromo, manganeso, plomo,

Capítulo 4: Medidas de higiene postural



4. MEDIDAS DE HIGIENE POSTURAL

4.1. MEDIDAS HIGIÉNICAS GENERALES

Organizar nuestras actividades de forma que:

- No estemos sentados, de pie, acostados, fregando, etc. durante largos periodos de tiempo, procurando alternar las tareas que requieran posiciones estáticas de pie, sentado o en movimiento; repartir la tarea en varios días (p.e. la plancha).
- Intercalar periodos de pequeños descansos entre tareas, nos servirán para estirarnos, relajarnos, etc.
- Modificar de nuestro entorno, si es necesario, el mobiliario, especialmente mesas y sillas, recordando que lo blando es perjudicial (sofá, sillón, cama), adecuar la altura de los objetos, la iluminación, etc.

De pie o al caminar:

Al estar de pie, poner siempre un pie más adelantado que el otro y cambiar a menudo de posición, no estar de pie parado si se puede estar andando. Caminar con buena postura, con la cabeza y el tórax erguidos. Usar zapatos cómodos de tacón bajo (2-5 cm, Figura 7). Para recoger algún objeto del suelo flexionar las rodillas y mantener las curvaturas de la espalda (Figura 8).

Figura 7



NO



De 2 a 5 cm
SI

Figura 8



NO



SI

Figura 9



SI

Para realizar actividades con los brazos, hacerlo a una altura adecuada, evitando tanto los estiramientos si elevamos demasiado los brazos, como encojamientos si lo hacemos con los brazos demasiado bajos.

Evitar las posturas demasiado erguidas (militar) o relajadas de la columna.

Sentado:

Una buena posición de sentado es aquella en que permanecemos con la espalda erguida y alineada, el peso repartido entre las dos tuberosidades isquiáticas, talones y partes anteriores de los pies apoyados en el suelo, con las rodillas en ángulo recto o ligeramente agudo con las caderas (las rodillas en línea o ligeramente elevadas por encima de las caderas) (Figura 9), se pueden cruzar los pies alternativamente. Si los pies no llegan al suelo, poner un

taburete para posarlos. Apoyar la espalda firmemente contra el respaldo de la silla, si es necesario utilizar un cojín o una toalla enrollada para la parte inferior de la espalda.

Sentarse lo más atrás posible, apoyando la columna firmemente contra el respaldo, que ha de sujetar fundamentalmente la zona dorso-lumbar.

Si vamos a estar sentados con una mesa de trabajo delante, hemos de procurar que ésta esté próxima a la silla, de esta forma evitaremos tener que inclinarnos hacia adelante. También es importante que el tamaño sea adecuado a la estatura, evitando especialmente las mesas bajas que obligan a permanecer encorvado. En general se considera un tamaño adecuado si el tablero de la mesa nos llega, una vez sentados, a la altura del esternón.

Evitar los asientos blandos, los que no tengan respaldo y aquéllos que nos quedan demasiado grandes o pequeños. Igualmente, se evitará sentarse en el borde del asiento, ya que deja la espalda sin apoyo, o sentarse inclinando y desplazando el peso del cuerpo hacia un lado. Si estamos sentados para trabajar o estudiar con una mesa delante, se debe evitar que ésta sea demasiado baja o alta, y que esté retirada del asiento.

Conducir:

Adelantar el asiento del automóvil hasta alcanzar los pedales (freno, acelerador y embrague) con la espalda completamente apoyada en el respaldo, las rodillas en línea con las caderas (ángulo de 90°). Sentarse derecho, coger el volante con las dos manos, quedando los brazos semiflexionados.

Se debe evitar conducir demasiado alejados del volante, con brazos y piernas extendidos y sin apoyo dorso-lumbar.

Inclinarse:

Para recoger algo del suelo o realizar una actividad en un plano bajo, se recomienda no curvar la columna (inclinarse), más bien agacharse flexionando las rodillas, intentando que la espalda permanezca recta. Podemos ayudarnos con apoyo de las manos si hay algún mueble o pared cerca.

Levantar y transportar pesos:

Doblar las rodillas, no la espalda y tener un apoyo de pies bien firmes. Levantarse con las piernas y sostener los objetos junto al cuerpo (Figura 10).

Figura 10



Levantar los objetos sólo hasta la altura del pecho, no hacerlo por encima de los hombros. Si hay que colocarlos en alto, subirse a un taburete. Cuando la carga es muy pesada buscar ayuda. No hacer cambios de peso repentinos.

Para transportar pesos, lo ideal es llevarlos pegados al cuerpo y si los transportamos con las manos, repartirlos por igual entre ambos brazos, procurando llevar éstos semiflexionados.

Se evitará flexionar la columna con las piernas extendidas, llevar los objetos muy retirados del cuerpo, echar todo el peso en un mismo lado del cuerpo y girar la columna cuando sostenemos un peso.

Empujar y tirar de objetos puede ser fácil si sabemos emplear la fuerza creada por la transferencia de todo el peso del cuerpo de uno a otro pie. La forma correcta de empujar es con un pie delante del otro y es la transferencia del peso del cuerpo del pie posterior al anterior la que empuja el objeto. Se realiza con los brazos flexionados, la barbilla retraída, los abdominales contraídos y expulsando aire durante el proceso. Para tirar de un objeto se procede de la forma siguiente: una vez cogido éste, hay que dejarse caer como si fuéramos a sentarnos en una silla, y es esto lo que nos permite utilizar todo el peso del cuerpo para tirar del objeto. Es más recomendable empujar los objetos que tirar.

Acostado:

Las posturas ideales para estar acostado o dormir, son aquellas que permiten apoyar toda la columna en la postu-

ra que adopta ésta al estar de pie. Buena postura es la "posición fetal", de lado, con el costado apoyado, con las caderas y rodillas flexionadas y con el cuello y cabeza alineados con el resto de la columna. Buena postura también es en "decúbito supino" (boca arriba), con las rodillas flexionadas y una almohada debajo de éstas (Figuras 11 y 12). Dormir en "decúbito prono" (boca abajo) no es recomendable, ya que se suele modificar la curvatura de la columna lumbar y obliga a mantener el cuello girado para poder respirar.

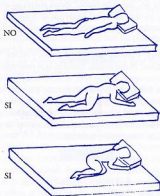
El colchón y somier han de ser firmes y rectos, ni demasiado duros, ni demasiado blandos, que permitan adaptarse a las curvas de la columna, la almohada baja, la ropa de la cama debe ser manejable y de poco peso (ej. sábana y edredón). Las camas grandes, en general, son más recomendables, en especial si se duerme acompañado, ya que permiten mantener posturas relajadas y cambiar de postura con mayor frecuencia y facilidad.

Figura 11



Se debe evitar dormir siempre en la misma posición, en camas pequeñas, con el somier y colchón excesivamente duros o blandos, con almohada alta y en la posición de decúbito prono (boca abajo).

Figura 12



Vestirse:

Se procurará estar sentado para ponerse los calcetines, zapatos, etc., procurando elevar la pierna a la altura de la cadera o cruzarla sobre la contraria, manteniendo la espalda recta. Para atar los cordones de los zapatos, o bien

nós agachamos con las rodillas flexionadas o también podemos elevar el pie y apoyarlo en una silla o taburete alto.

Levantarse y sentarse en una silla o sillón:

Para pasar de la posición de sentado a de pie, primero apoyar las manos en el reposa brazos, borde del asiento, muslos o rodillas, seguidamente desplazarse hacia el borde anterior del asiento, retrasando ligeramente uno de los pies, que sirve de apoyo e impulso para incorporarse (Figura 13).

Figura 13



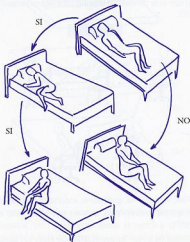
Para sentarse es igualmente importante hacerlo controladamente, utilizando los apoyos y dejándonos caer suavemente.

Debemos evitar levantarnos de un salto sin apoyo y desplomarnos pesadamente para sentarnos.

Levantarse de la cama:

Para levantarse de la cama, lo ideal es, primero, flexionar las rodillas, girar para apoyarse en un costado, y después, apoyándose en los brazos, incorporarse de lado hasta sentarse; una vez sentado en el borde de la cama, se apoyan las manos y nos impulsamos hacia arriba (Figura 14).

Figura 14



Asearse:

En las actividades de aseo hay que tener en cuenta la altura del lavabo, ya que la excesiva flexión del tronco hacia adelante para lavarnos la cara, los dientes, las manos, etc., puede provocar molestias en la región lumbar. La postura correcta será agacharnos con la espalda recta y las piernas flexionadas (Figura 15).

Figura 15

4.2 MEDIDAS HIGIÉNICAS EN LAS TAREAS DOMÉSTICAS

A la hora de realizar las labores del hogar, se debe procurar alternar a lo largo del día las tareas que requieren distintas posiciones, estar andando, de pie, sentado, etc. Igualmente importante es respetar los periodos de descanso. En líneas generales, se recomiendan las siguientes medidas posturales en relación a las actividades más frecuentes que se realizan en el hogar.

Es de gran importancia, para el caso del ama de casa, la altura de los muebles de cocina, homilla, fregadero, etc., así como la posibilidad de que los pies entren por debajo de los muebles, con objeto de mantener una mejor posición erecta, ya que estaremos más próximos a la actividad a realizar.

Comprar:

Repartir la compra en varios días a la semana. Para el transporte se recomienda la utilización de un carrito (Figura 16); es mejor empujar el carro que arrastrarlo pues evitamos la rotación forzada. El asa debe ser alta, que nos llegue a la altura de los codos; son preferibles los carros de cuatro ruedas a los de dos. Si se hace sin carrito se puede usar una mochila y si se van a usar bolsas, repartir el peso en ambos brazos, evitando transportar más de dos kilos en cada brazo y manteniéndolos lo más cerca posible del cuerpo.

Figura 16

**Planchar:**

Procurar no acumular la ropa para planchar en un solo día de la semana. Es importante tener en cuenta la altura de la tabla de planchar, que ha de quedarnos ligeramente por encima de la cintura. Se debe mantener un pie adelantado y/o en alto, alternativamente, apoyado en un taburete (Figura 17).

Figura 17



Barrer y fregar el suelo:

La longitud del palo del cepillo o fregona ha de ser adecuada al tamaño de la persona, permitiendo que se alcance el suelo sin tener que inclinar la columna. Las manos cogerán el palo a una altura entre la cadera y el pecho. Mantener la escoba y la fregona lo más cerca posible del cuerpo y al mover éstas hacerlo con movimientos de los brazos y muñecas, no con la cintura (Figura 18). Los giros o movimientos de vaivén se realizarán con las piernas, no con rotaciones del tronco.

Figura 18



Para pasar la aspiradora se recomienda hacerlo con una pierna más adelantada y semiflexionada que la otra y cuando sea necesario inclinarse, hacerlo como muestra la Figura 19.

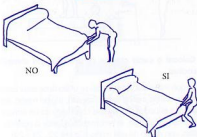
Figura 19



Hacer las camas:

Para hacer una cama correctamente, separaremos los pies para proporcionar una base amplia; para remeter la ropa es preferible arrodillarse que inclinarse (Figura 20). Si la cama está pegada a la pared, separarla para hacerla, de forma que permita el acceso por ambos lados.

Figura 20



Limpiar cristales, puertas, paredes, alicatados, etc.:

Se recomienda hacerlo con un pie más adelantado. Si utilizamos la mano derecha para limpiar, adelantaremos el pie derecho, en tanto que nos apoyaremos con la mano izquierda sobre la superficie o borde a limpiar (Figura 21). El brazo que limpia ha de permanecer a una altura situada entre el tórax y la cabeza; si hay que limpiar a una altura muy superior a la cabeza, utilizar un taburete, no la extensión de la columna, y si es en bajo, ponerse en cuclillas.

Figura 21



Colocar o sacar objetos de armarios y/o utensilios de cocina:

Lo que más pesa y lo que más se utiliza debe estar colocado donde cueste menos trabajo sacarlo, a nivel medio, entre la cadera y el pecho. Si hay que coger algo de un armario o estante cerca del suelo, se recomienda adoptar la posición en cuclillas, con apoyo de una mano (Figuras 22, 23 y 24).

Figura 22

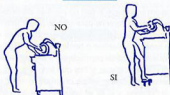
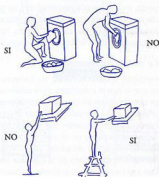


Figura 23



Figura 24



4.3. HIGIENE POSTURAL DURANTE EL EMBARAZO Y EN EL CUIDADO DE LOS HIJOS PEQUEÑOS

Las lumbalgias ocurren en la mujer embarazada a partir de la mitad del embarazo, se deben a la contractura de los músculos paravertebrales, para compensar el desplazamiento hacia adelante de centro de gravedad, y a la hipertaxitud de las articulaciones por la fisiología normal propia del embarazo. Se recomienda descanso en decúbito lateral con las piernas flexionadas, cama dura y usar tacones de media altura.

Para dar el pecho o el biberón al bebé, procurar estar bien sentadas y relajadas.

Para pasear al niño, utilizar un carrito. Si quiere cogerlo en brazos puede usar un mochila o bien cargarlo en el centro del cuerpo, muy próximo a nosotros, con las piernas a los lados de nuestro tronco. En el caso de cargarlo a un lado de la cadera, se alternará el lado con frecuencia. Para acostarlos en la cuna y cogerlos en brazos ver Figuras 26 y 27.

Aseo y vestido de pequeños:

Se realizarán preferentemente en bañeras altas y vestidores, con lo que la sobrecarga de la columna es mucho menor que si se hace en la bañera normal o se viste al niño encima de la cama. También se tendrán en cuenta las normas higiénicas que requieren una actividad en pie y estática (ej. adelantamiento de un pie). En niños mayores que se bañan en la bañera del adulto, para introducirlos y sacarlos se recomienda hacerlo de la siguiente forma: estando de pie junto a la bañera con el niño en brazos, sepa-

rar un pierna hacia atrás, después apoyar la rodilla de la pierna retrasada en el suelo y los codos en el borde de la bañera, sujetar al niño con un brazo, apoyar el otro en el extremo opuesto de la bañera, y depositar lentamente al niño en el interior (Figura 25). Para sacarlo repetir la operación en sentido inverso.

Figura 25



NO



SI

Figura 26



NO

SI

Figura 27



4.4. HIGIENE POSTURAL EN LOS ESCOLARES

La frecuencia, cada vez mayor, de dolor de espalda y patologías de la columna vertebral, ha creado una gran inquietud en padres, profesores e incluso alumnos que demandan asesoramiento e intervención en este tipo de problemas.

Un dato muy importante a tener en cuenta, es que el escolar realiza la mayor parte de sus actividades en la posición de sentado en su pupitre o ante su mesa de trabajo, por lo que es de gran transcendencia que la postura que adopte sea la correcta; así, una actitud postural viciosa, es fatigosa y a la larga puede producir daños a veces irreparables en el aparato locomotor.

Es fácil encontrar y cada vez con más frecuencia, en todos los centros escolares, alteraciones de la columna vertebral relacionadas con las actitudes y hábitos pos-

turales erróneos de los escolares. Podemos observar que el mobiliario escolar existente en los centros es homogéneo para todos los alumnos de un mismo ciclo educativo (infantil, primaria y secundaria), en tanto que los alumnos de un mismo curso o ciclo no son homogéneos y; habría que realizar la adaptación del mobiliario escolar a los alumnos teniendo en cuenta el tamaño de su cuerpo (fundamentalmente la talla). También es frecuente observar malas posturas que van adquiriendo éstos al sentarse, agacharse, andar, etc. y el gran peso que transportan a diario en sus mochilas, carteras y carritos, de forma inadecuada la mayoría de las veces. Finalmente, el hecho de que los hábitos posturales puedan ser educables de forma correcta, o más fácilmente corregibles cuanto más precozmente se actúe, hacen que actuaciones de educación postural a estas edades, resulten de gran rentabilidad a la sociedad.

Aparte de las recomendaciones generales ya hechas sobre las posturas más adecuadas en posición de pie de forma estática y al caminar, agacharse, transporte de objetos, dormir, etc. para los escolares se recomienda fundamentalmente:

Programar la actividad escolar:

De forma que se pueda combinar la actividad escolar mayoritariamente en posición de sentado, con juegos, deportes u otras actividades que requieran actividad física.

En casa se seguirá el mismo criterio para las horas de estudio.

Para el transporte del material escolar:

- Llevar a diario sólo lo necesario.
- Utilizar preferentemente carrito (mejor empujando que tirando) o mochila central (Figura 28).
- De ser cartera, bandolera o bolso, que no es muy recomendable, cruzarla y aproximarla al cuerpo.

Figura 28



Mobiliario escolar:

- Una altura adecuada de la mesa es cuando el plano de ésta coincide con el pecho del niño. La silla debe tener un tamaño proporcional también a la de la mesa (ambas en relación con la altura del niño y no estándar).

- Sentarse correctamente y evitar giros repetidos y forzados de la columna (mirar al compañero de atrás).
- Estará sentado correctamente si apoya los pies en el suelo, con las rodillas en ángulo recto con las caderas y éstas con el tronco. Si los pies no llegan al suelo poner un taburete para apoyarlos. Apoyar la espalda firmemente contra el respaldo de la silla, si es necesario utilizar un cojín o una toalla enrollada para la parte inferior de la espalda; la mesa ha de estar a la altura del pecho del niño y próxima al mismo.

Escribir en la pizarra a una altura adecuada (evitar la hiperextensión de la columna si se escribe demasiado alto o posturas muy forzadas si se hace en la parte baja).

Evitar que el niño pase muchas horas viendo la televisión, pues continuaría en posición sentado, intentando sustituirlas por prácticas deportivas o juegos.

Estimular la práctica de ejercicio físico y deporte pero teniendo en cuenta que no ha de hacerse de forma abusiva y evitando que practique actividades o deportes que le causen molestias, consultando al médico ante la aparición de éstas.

4.5. HIGIENE POSTURAL EN EL ÁMBITO LABORAL

Al realizar el trabajo hay que tener en cuenta los factores relacionados con el entorno ocupacional y laboral: los trabajos que se hagan de forma repetitiva, los levantamien-

tos de pesos, las posturas mantenidas en el trabajo, las rotaciones y las vibraciones de vehículos o máquinas, etc., suelen ser perjudiciales. Una postura mantenida tanto de pie como sentado es motivo de dolor lumbar.

Es de gran importancia mantener una postura de trabajo adecuada y que el material y mobiliario con que trabajamos esté adaptado a nuestras características.

Se intentará actuar sobre los malos hábitos posturales corrigiéndolos, pero también hemos de tener en cuenta que las causas de adoptar posturas forzadas dependen principalmente de factores relativos a las condiciones de trabajo: diseño de los puestos de trabajo, organización del trabajo, iluminación, exigencias de las tareas tanto físicas como visuales, mobiliario, etc.

Casi todas las profesiones tienen sus riesgos e influyen en el desencadenamiento de lumbalgias. Por ello, hay que estudiar separadamente cada una de ellas, hecho que escapa de los objetivos de esta obra; no obstante sirven para gran parte de las tareas y de una forma general las recomendaciones dadas de higiene postural en las diversas posturas y actividades de la vida cotidiana.

Capítulo 5:
Resumen
de consejos útiles

5. RESUMEN DE CONSEJOS ÚTILES

- Dormir de lado o de espaldas y en cama dura.
- No adoptar posiciones laxas ni sentado ni de pie, evitar ir encorvado o sacar excesivamente el vientre.
- Controlar el peso que trasladas y, si es excesivo, pedir ayuda.
- En el traslado de pesos es mejor empujar que tirar.
- No usar tacones altos (máximo 5 cm).
- Levantar el peso con las piernas, no con la espalda. Para levantar un peso del suelo, primero ponerse en cuclillas, con las rodillas dobladas, coger el objeto y aproximarle al cuerpo, después estirar las piernas y levantarse.
- Para girar o rotar (hacer la cama, cambiar cosas de un sitio a otro) separar los pies y utilizar la flexión de una pierna y otra con balanceo para una mayor amplitud del movimiento.
- Evitar la hiperextensión de la columna (estirarse en exceso para alcanzar un objeto en alto).

- Mantener un **peso adecuado** y **realizar ejercicio físico** es necesario para el cuidado de la espalda, ya que el ejercicio nos aporta una musculatura con tono y fuerza adecuados, libera tensiones por lo que evita contracturas musculares. Son actividades especialmente útiles para el mantenimiento adecuado de la columna: **andar, natación, voleibol, yoga.**

- Si queremos mejorar nuestra calidad de vida podemos hacerlo si estamos **concienciados** y asumimos que con **pequeños hábitos posturales** podemos hacer mucho por **CONSERVAR NUESTRA ESPALDA SANA.**

Capítulo 6:
Bibliografía

6. BIBLIOGRAFÍA

- **DANIELS L. Y WORTHINHAM P.:** Fisioterapia. Ejercicios correctivos de la alineación del cuerpo humano. Ed. Doyma. Barcelona.
- **FRASER KATE,** (1991): El cuidado de tu cuerpo. Ed. Piesas. Madrid.
- **IBÁÑEZ CAMPOS T.,** (1993): Cuidados de la espalda para escolares. Servicio Andaluz de Salud. Junta de Andalucía. Sevilla.
- **FUNDACIÓN KOVACS,** (1997): Guía para el cuidado de la espalda. Madrid.
- **JUNTA DE ANDALUCÍA. CONSEJERÍA DE TRABAJO. DIRECCIÓN GENERAL DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL,** (1993): Prevención del dolor de espalda. Sevilla.
- **JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN. CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA,** (1991): Educación para la salud en la escuela. El libro del profesor. Zamora.
- **KRUSEN,** (1993): Medicina física y rehabilitación. Médica Panamericana.
- **LACÔTE M., CHEVALIER A-M, MIRANDA A.,** (1984): Valoración de la función muscular normal y patológica. Masson S.A.
- **PARKE WW.,** (1985): Anatomía aplicada de la columna vertebral. Ed. Panamericana. Buenos Aires.

- **PÉREZ A., BENGOCHEA ME.,** (1978): Anatomía funcional del aparato locomotor. Ed. Paz Montalvo. Madrid.
- **PIEDROLA GIL G. Y OTROS,** (1988): Medicina preventiva y salud pública. Salvat. Barcelona.
- **RIBAS SERNA J. Y OTROS,** (1990): Educación para la salud en la práctica deportiva escolar. Ed. Colección Unisport. Junta de Andalucía. Consejería de Cultura. Dirección General de Deportes. Málaga.
- **RIGAL R.,** (1987): Motricidad humana. Fundamentos y aplicaciones pedagógicas. Pila Tellería S.A.. Madrid.
- **SINE R. Y OTROS,** (1979): Técnicas básicas de rehabilitación. Científico médica. Barcelona.
- **SOBOTTA J., BECHER H.,** (1974): Atlas de anatomía humana. Ed. Toray. Barcelona.
- **WILLIAN J.G.P., SPERRY N.N.,** (1982): Medicina Deportiva. Ed. Salvat. Barcelona.
- **XHARDEZ Y.,**(1993): Vademecum de fisioterapia y de reeducación funcional. El ateneo. Barcelona.