

PROMOCION Y PREVENCION

LAS MALAS POSTURAS EN LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES

- pautas para padres y docentes -

Por la Prof. Dra. Cristina Oleari
(Kinesióloga)

Tanto los padres, en períodos de vacaciones en el que ven a sus hijos en traje de baño, como los profesores, durante las clases de educación física, los entrenamientos o escuelitas de iniciación deportiva, tienen la posibilidad de realizar observaciones sistemáticas sobre las posturas de los niños/ as, especialmente durante el período de crecimiento (desde los 6 ó 7 años hasta la adolescencia). Es, precisamente, durante los típicos “estirones de crecimiento”, cuando el cuerpo (los huesos, las articulaciones y los músculos) se está adaptando permanentemente, se desequilibra para volver a reequilibrarse, y en este interjuego puede surgir una alteración postural que origine una deformación en la alineación corporal provocando la aparición de alguna patología prevalente en esa etapa de la vida. Se espera que el crecimiento de los músculos, tendones, ligamentos, etc. vayan acompañando con su “elongación y estiramiento” a la par del crecimiento de los huesos. Sin embargo, justamente en esos períodos de “pico de crecimiento” es cuando la longitud de esas estructuras se acortan más, la flexibilidad general se afecta más y las tensiones sobre los cartílagos de crecimiento pueden alterar la normalidad de una articulación si presiones y tensiones se acompañan asimétricas porque las “malas posturas” y “las retracciones” son el estímulo constante.

Muchas veces, algunos dolores o alteraciones posturales son origen de consultas al pediatra o médico traumatólogo infantil, pero cuando estos desequilibrios no conllevan sintomatología, pueden pasar desapercibidos y evolucionar de tal manera con un carácter abrupto, que llegado el momento de la detección sus consecuencias osteoarticulares sean mayores.

Es por esto que la detección precoz es el mejor de los caminos, y queremos brindar, en estas breves líneas, algunas pautas de observación a los profesores y padres, para instarlos a agudizar su mirada sobre las posturas de los niños

Los rebordes de los huesos y la superficie del cuerpo son signos fáciles para detectar y observar en forma temprana, si están simétricos o no.

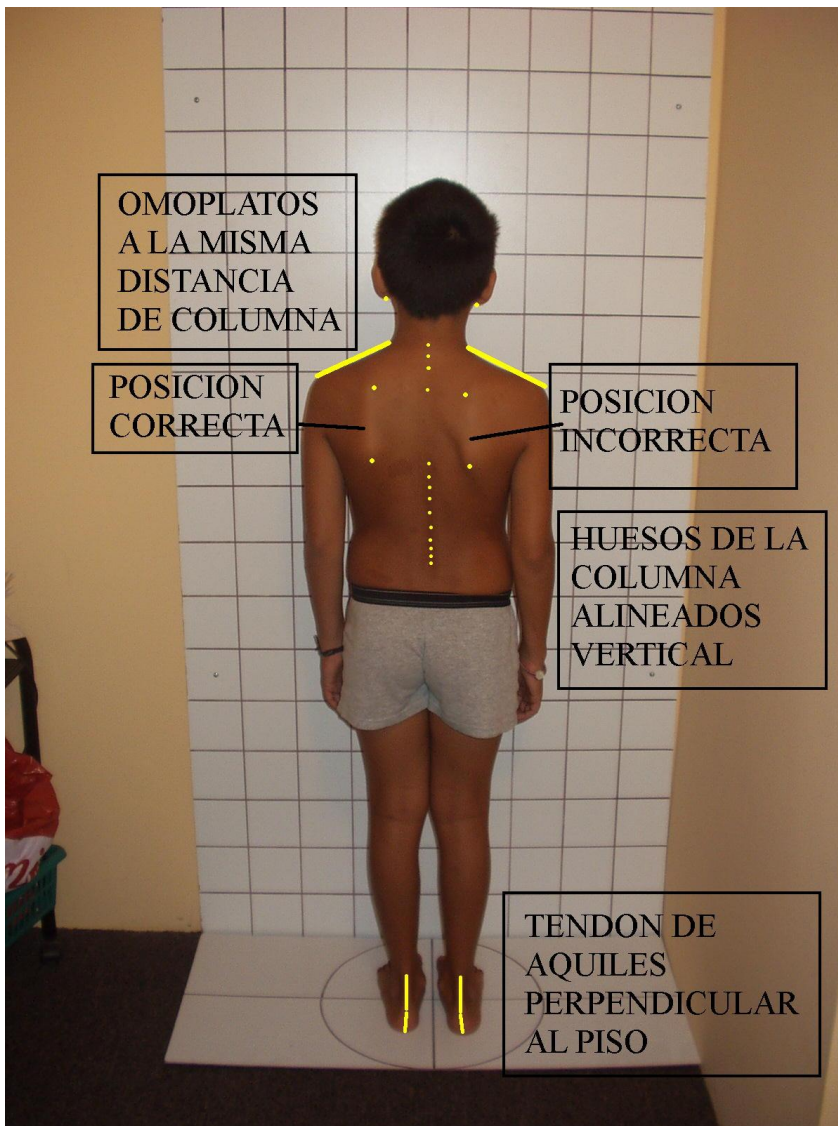
Mirando DE FRENTE:

- ✓ La cabeza tiene que mirar al frente (una oreja más elevada que la otra).
- ✓ Los bordes superiores del contorno de los músculos trapecios deben ser simétricos a ambos lados, de igual manera que las clavículas tienen que estar simétricas.
- ✓ Los espacios triangulares que quedan entre los brazos y el contorno del cuerpo deben ser simétricos en ambos lados.
- ✓ Los rebordes de los huesos ilíacos, donde se marca la cintura, deben estar a la misma altura
- ✓ Las rodillas deben “mirar” hacia delante.
- ✓ Observar si los pies “apuntan” hacia delante (las puntas de los pies no deben tender a abrirse ni a cerrarse).



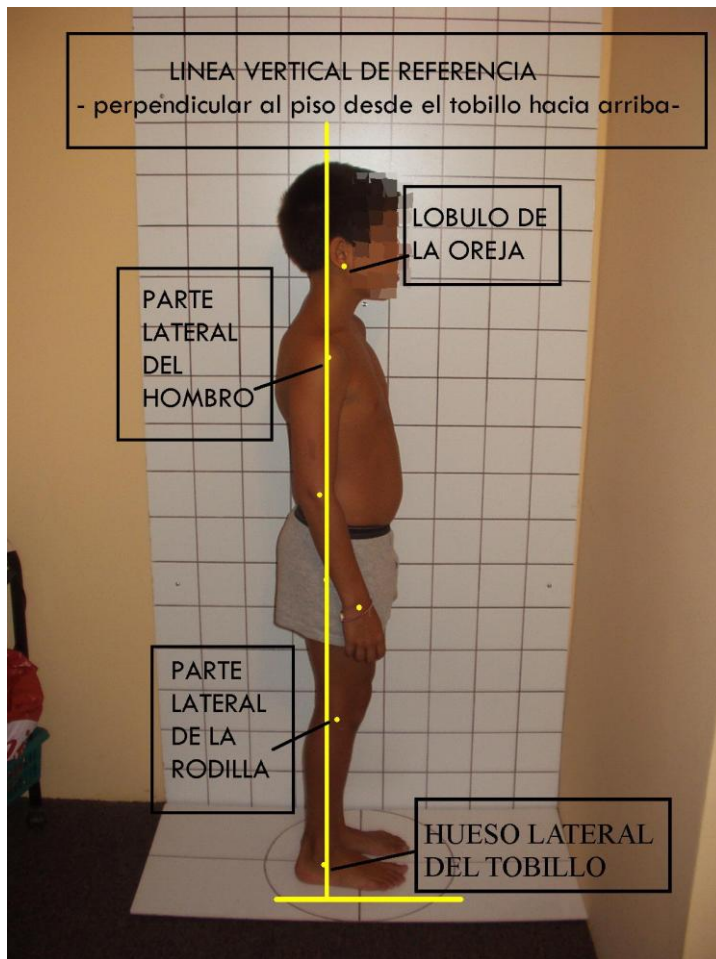
Una VISTA POSTERIOR permite observar:

- ✓ Los huesos omóplatos tienen que estar a la misma altura y distancia de la columna.
- ✓ Las apófisis espinosas (los “huesitos de la línea media de la columna”) deben seguir una línea vertical.
- ✓ Los tendones de Aquiles (mirando desde atrás) deben continuarse en línea con el centro de los talones y caer perpendiculares al piso.



En una MIRADA LATERAL

- ✓ la cabeza debe estar alineada con el lateral de la cadera y a la altura de los hombros, no más adelantada, ni los hombros adelantados respecto de esa línea imaginaria que une la oreja, la parte lateral de la cadera, la rodilla y el hueso lateral del tobillo



Este conjunto de signos puede ser tomado como guía ya que, a veces, podrán aparecer algo asimétricos.



Junto con lo anterior, se puede solicitar al niño que intente “tocar con sus dedos de la mano el suelo, sin doblar las rodillas” (maniobra de flexión del tronco al frente). Lo normal sería que logre llegar al piso (0 cm entre el dedo mayor y el suelo). Si no sucede, cuanto más lejos esté de llegar (más cm de distancia dedos – suelo) más acortados y con falta de elongación tiene los músculos, tendones y ligamentos y más susceptibles a que se instalen las alteraciones posturales durante los “picos de crecimiento”. Por ello esta maniobra es de gran valor, junto con la observación directa de la curvatura que se forma en la espalda, mientras que se flexiona el cuerpo hacia adelante (Signo de Adam), para detectar la aparición de desvíos de la columna (escoliosis de leve curvatura) y que permiten actuar de manera precoz con intervención de los especialistas médicos, traumatólogos y kinesiólogos.

La prevención en las escoliosis idiopáticas del adolescente comienza en períodos de crecimiento previos a esta etapa, en las niñas cerca de los 9 – 10 años y en los varones, más tarde, entre los 12-13 años.

Es así que, los profesionales tomarán en cuenta otros puntos de gran valor en la prevención y el tratamiento precoz de las alteraciones posturales, junto con la **detección de signos mínimos de alteraciones posturales de riesgo** (fotos)

- Falta de flexibilidad de cadena miofascial posterior (prueba de flexión)
- Antecedentes genéticos
- Detectando curvas mínimas y funcionales (< 20° Cobb)
- En edades entre los 8 y 12 años
- Antes que se comience el período de mayor crecimiento
- Control de edad de desarrollo óseo
- Previo a la maduración sexual
- Evitar que la curva evolucione de manera desmedida e incontrolable.
- Antes que ocurran cambios irreversibles

Para la observación de algunos de los puntos enumerados es necesario que el niño esté en traje de baño o ropa más adherente al cuerpo, no obstante, si con la indumentaria deportiva no se pueden observar directamente, el docente puede explicar a los padres para que ellos lo hagan con sus hijos en el ambiente más íntimo del hogar.

SI SE DETECTA ALGUNA ASIMETRÍA EN LOS PUNTOS MARCADOS, SERÍA IMPORTANTE SOLICITAR UNA CONSULTA PROFESIONAL CON EL PEDIATRA O EL TRAUMATOLOGO INFANTIL, PARA EVALUAR EL CASO PARTICULAR Y PREVENIR SU EVOLUCIÓN DESCONTROLADA.