

DEPORTES

Respecto a los deportes recomendados, casi todo el mundo coincide en que la práctica de la natación es la actividad más indicada, ya que incluso va a permitir mejorar estas desalineaciones.

Desgraciadamente, esta afirmación sólo está sustentada en las creencias populares (“por el saber popular”).

Ni el análisis del gesto biomecánico de ninguno de los estilos, ni la observación de la espalda de los nadadores, ni los estudios estadísticos o epidemiológicos (prevalencia) pueden sustentar esta afirmación.

Ya hemos visto que la escoliosis es una deformidad tridimensional y quien conozca los estilos de natación, comprobará que en ninguno de ellos se realiza una inflexión y desrotación localizada de las curvas escolióticas, por lo que nunca podrá ser una terapia para la escoliosis.

El supuesto efecto beneficioso, se teoriza porque la fuerza de la gravedad no actúa perjudicando a la curva, al estar tumbado; pero si esto fuese cierto, las escoliosis no progresarían cuando dormimos o el tratamiento sería tener a nuestros hijos sin levantarse de la cama durante meses, hasta que cesase el brote de crecimiento; afortunadamente, nadie establece esta recomendación.

Aclaremos que todos aquellos defectos posturales que son enviados a natación para evitar que progresen, la natación NO los puede evitar, no los mejora y ni siquiera puede prevenir su aparición.

Estos resultados son totalmente lógicos. Quien espera que con la natación se corrija el defecto, es porque tiene un planteamiento muy simplista de estos defectos, al considerar que se deben a una insuficiencia o debilidad muscular.

Ya hemos visto que el problema es de “actitud” y por la tanto la natación, no hace ninguna transferencia de la postura adoptada en el agua a la que

adoptamos al estar de pie y mucho menos al sentarnos.

Si los padres quieren que su hijo/hija nade con regularidad, lo pueden programar sin ningún problema, ya que no le va a perjudicar, y además les beneficiará como otras muchas actividades físicas. Si por el contrario, supone un contratiempo o un sacrificio el buscar un hueco para ir a la piscina, no hace falta que lo hagan, porque lo verdaderamente importante es que realice correcta y periódicamente su fisioterapia.

Tras hacer diversas investigaciones sobre la disposición de la columna vertebral en nadadores y tratar a muchos nadadores afectos de escoliosis, mis recomendaciones a los padres sobre el deporte en caso de escoliosis son:

* Que sus hijos con escoliosis pueden practicar la natación si a ellos les gusta, ya que tiene los efectos beneficiosos de muchas actividades deportivas y su potencial de riesgo es muy bajo.

* Que NO es una actividad que vaya a prevenir la aparición de escoliosis (si fuese así la prevalencia de escoliosis en los nadadores sería menor que en la población no nadadora).

* Que nunca sustituyan la adecuada fisioterapia por la natación incluso de competición. La natación NO ES UN TRATAMIENTO. Es una actividad deportiva complementaria.

* Que la columna del escoliótico no es frágil, por lo que puede hacer la mayoría de las actividades lúdico-deportivas. Por lógica, deberán evitarse actividades en las que se levanten reiteradamente pesos o se produzcan impactos axiales sobre la columna vertebral.

* Que NO obliguen a su hijo a ir a la piscina a nadar si no le gusta o les viene muy mal acudir a ella.

Existe otra actividad que se realiza en el medio acuático y es la *natación terapéutica* que está impartida

habitualmente por técnicos de natación que han realizado un cursillo. Aquí se trata a la escoliosis como si se debiese a un simple problema de desequilibrio muscular. Esta actividad no les va a perjudicar, es entretenida, pero desgraciadamente no se han demostrado resultados positivos.

El medio acuático, puede ser un complemento en el tratamiento de las escoliosis, por las ventajas que puede proporcionar el agua al fisioterapeuta para la realización de diferentes ejercicios, pero siempre se deberá incluir el trabajo del defecto en el esquema corporal con espejo o vídeo, así como la correcta higiene postural (fuera del agua).

Respecto al resto de las diferentes actividades deportivas, MI postura es permitir la mayoría de estas actividades mientras adopte correctas posturas y realice su fisioterapia o lleve el corsé. Dependiendo de la deformidad escoliótica, tipo de deporte, intensidad y número de horas de práctica, habrá que realizar una indicación más personalizada (Santonja, Martínez, 1995).

BIBLIOGRAFÍA DE INTERÉS.

1. Ferrer V, Santonja F, Canteras M, Martínez I, Martínez L, Carrión M, Serrano PA. Alteraciones del aparato locomotor del joven deportista. En Ferrer V, Martínez L, Santonja F. Escolar, Medicina y Deporte. Diputación Provincial de Albacete, 1996; 369-378.
2. Santonja F, Martínez I. Raquis y deporte ¿Cuál sí y cuándo? Selección, 1995; 4 (1): 28-38.
3. Álvarez Santana D, Santonja F, Medina D, Garcés G. Terapia acuática en atención primaria. En: Arribas JM, Castelló JR, Rodríguez N, Santonja F y cols "Cirugía Menor y procedimientos en Medicina de Familia. 2ª ed. Madrid: Jarpyo editores, 2006:1779-1786.