

BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES AFECTADOS DE LUMBALGIA CRÓNICA. FACTORES FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS

Díaz Molina, María de la O. Gallardo Zambrana, Adela. Fisioterapeutas del Hospital Comarcal de Melilla.

INTRODUCCIÓN:

La lumbalgia se presenta en 80-90% de la población adulta en algún momento de su vida y por lo general es recurrente. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la primera causa de consulta a nivel mundial (70%), donde sólo el 4% requiere de cirugía. Genera 11-12% de incapacidad. Es una afección muy demandada en las salas de rehabilitación de la Sanidad Española. La lumbalgia crónica es un gran desafío porque tiende a no mejorar con el tiempo y consume muchos recursos.

En múltiples estudios, los investigadores concluyen relacionando directamente la práctica de ejercicio habitual, con notable mejoría de la patología lumbar crónica. Nuestra propuesta consiste en analizar la relación entre la inclusión de la terapia física activa y la mejora de la sintomatología en el grupo. Mediante dos herramientas:

- Protocolos de actuación de ejercicios activos (tonificación y estiramientos)
- Conseguir la adhesión del paciente a un programa de ejercicios adaptados a cada caso.

Los efectos beneficiosos del ejercicio (tanto a nivel físico como psicológico) cambiarán la idea que lo califica de perjudicial para la lumbalgia.

Nuestro objetivo es modificar la concepción de los afectados de su incapacidad para la actividad física, promocionando la salud de ésta forma.

MÉTODO:

Se trata de un estudio piloto, observacional, descriptivo, correlacional. Se realiza muestreo por conveniencia entre todos los usuarios que inician tratamiento en julio de 2013 en el servicio de Rehabilitación del Hospital Comarcal de Melilla, afectados por dolor lumbar crónico. En todos los casos, la calificación de lumbalgia crónica se ajusta a una historia clínica de lumbalgia de al menos tres años y recidivas en todos ellos.

Los criterios de inclusión establecidos: sedentarios y escasa forma física. Se encuentran dos factores asociados: obesidad y estado depresivo

El estudio proporciona una muestra de 18 pacientes:

12 mujeres y 6 hombres. Edad media 53 años. El rango va de los 25 a los 73 años de edad. Trece muestran sobrepeso (calculando I.M.C.).

Las variables analizadas:

- Dolor
- Limitaciones Funcionales (repercusión del dolor en su vida diaria)
- Flexibilidad.
- Estado anímico
- Adherencia al tratamiento.

El dolor y las limitaciones funcionales, son registradas mediante un cuestionario en el que el paciente valora su percepción de éstas según una escala visual analógica (EVA) del 0-10. La flexibilidad, efectuando el test de Shober y el estado anímico mediante el test EVEA.

Para el análisis de los datos se realiza un registro el primer día y a los tres meses del tratamiento.



Tabla de ejercicios lumbares para potenciar y flexibilizar la musculatura implicada. Ejercicio aeróbico adaptado.

RESULTADOS

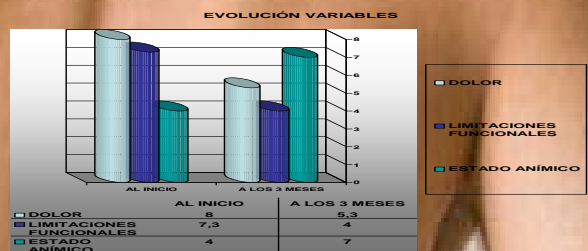
En las variables analizadas a los tres meses de iniciar el tratamiento rehabilitador activo, mediante ejercicios protocolizados y recomendaciones de actividad física adaptada, encontramos:

- Una mejora moderada en el 70% de los casos en la disminución del dolor. La percepción del paciente en cuanto al dolor disminuye en una media de 2.5 puntos. Los datos iniciales reflejan 8 puntos en la siguiente evaluación un 5,5.
- La escala analógica para la valoración de las limitaciones funcionales, nos proporciona un valor medio de 7,3 al inicio y de 4 a los 3 meses.
- El test de Shober nos proporciona unos resultados positivos en 15 de los sujetos muestrales (83,3%). La realización del test, refleja un aumento medio de 1.2 cm. para la columna lumbar, con respecto a la primera medida. La flexibilidad aumenta especialmente en la musculatura isquiotibial y lumbar.



- El valor en cuanto a su estado de ánimo sube una media de tres puntos, mediante el test EVEA. La primera evaluación detecta un promedio de 4 y posteriormente un resultado final de 7.

- Entrevista para comprobar la adherencia al programa de actividad física. En el 88.89% de los casos la adherencia al programa físico es positiva. Durante la realización del estudio, 2 miembros de la muestra abandonan los ejercicios activos recomendados, en uno de los casos alude razones de tiempo y personales, el otro manifiesta la imposibilidad por limitaciones físicas, y dolor.



CONCLUSIONES:

Nuestros resultados sugieren que la práctica regular de ejercicios activos como parte del tratamiento rehabilitador, muestra efectos muy positivos en los parámetros analizados. Existe la evidencia en la mejora del dolor y limitaciones funcionales percibidas, la flexibilidad manifiesta una demostrada mejoría. Los resultados obtenidos a nivel psicológico son favorables y confirman la hipótesis del estudio. Atender a factores físicos como psicológicos es una estrategia beneficiosa a la hora de abordar el tratamiento fisioterápico de la lumbalgia crónica. El deporte proporciona beneficios a ambos niveles, demostrados por numerosos estudios.

Como profesionales de la salud, debemos inculcar la actividad física como hábito saludable y factor de promoción de la salud.

A la luz de los resultados de ésta investigación, se plantea la posibilidad de convertirse en un factor de prevención para episodios posteriores y de ésta forma romper el círculo vicioso que desencadena la lumbalgia crónica/sedentarismo. Son necesarios más estudios para su evaluación, así como para la aplicación del ejercicio en el ámbito preventivo con población sana, para concluir sus efectos tanto a corto como a medio plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- F. García Pérez y S. Alcántara Bumbiedro. Importancia del ejercicio físico en el tratamiento del dolor lumbar inespecífico. Unidad de Rehabilitación de la Fundación Hospital Alcorcón. Madrid. Revista: REHABILITACIÓN. Vol.37. N° 06. Noviembre 2003.
- Pérez Samaniego V., Devis Devis, J. La promoción de la actividad física relacionada con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Junio 2003; vol. 3