

“DESAFÍO ADARGOMA, por una espalda Sana”

Escrito por [ROBERTO ISIDRO VEIGA INCERA](#) el 11 junio, 2014. Posteadó en [Jameos Digital nº 3](#), [Revista3 - Propuesta didáctica](#)

El dolor de espalda, ya denominada la enfermedad del Siglo XXI, es una de las patologías más comunes, en lo que a la población juvenil se refiere, la prevención de esta problemática en edades tempranas es de vital importancia. Los profesionales de diferentes ámbitos (médicos, fisioterapeutas, osteópatas, licenciados en Educación Física, etc.) podemos aportar nuestros conocimientos y formación para contribuir a la salud de la espalda. Los miembros del Departamento de EF del IES Haría, decidimos ser parte activa en ese proceso y creamos el Desafío Adargoma, con el fin de ofrecer al alumnado una herramienta útil para su salud.



Laura Marina González Betancort
Profesora de Educación Física
IES Haría

1. INTRODUCCIÓN

[...] la espada de palo que él jugaba con una mano como si fuera una caña no podía un español a dos manos bien menearla: la fuerza que tenía dio admiración a todos; no era muy alto de cuerpo, mas era grueso, ancho de espaldas, gran cabeza, el rostro redondo, ,[...]



Así es citado el aborigen Adargoma en la obra “Historia de las siete islas Canarias” (Tomás Arias Marín de Cubas, 1986). Ancho de espaldas.

Desde el punto de vista de la salud, la espalda es centro de atención por diversos motivos. Si nos centramos en edad escolar, vemos cómo esta zona de la anatomía sufre diversas patologías que, sin ser limitantes en la mayor parte de los casos, provocan en el alumnado que lo sufre, molestias de diversa índole.

2. PATOLOGÍAS MÁS COMUNES DE LA ESPALDA EN EDAD ESCOLAR

La espalda puede sufrir diferentes patologías, de entre todas ellas, las que destacan por su incidencia entre nuestro alumnado son las siguientes: escoliosis, hiperlordosis e hipercifosis. La escoliosis supone la desviación lateral de la columna vertebral, mientras que la hiperlordosis e hipercifosis lo son en el plano sagital.

Para reconocer una escoliosis podemos observar diferentes síntomas: una cadera, omóplato u hombro más alto/a que el/la otro/a, la cabeza no está centrada con respecto a las caderas, al agacharse hacia adelante con las piernas estiradas hasta que la espalda quede horizontal, un lado está más alto o abultado que el otro, etc.

Las hipercifosis se aprecia observando al sujeto de perfil, percibiéndose el aumento de la curvatura dorsal, en forma de “joroba” o “chepa”. La hiperlordosis podemos detectarla principalmente a nivel de la curvatura lumbar, que se ve acentuada; en algunos casos, el acortamiento de la musculatura isquiotibial puede facilitar la adopción de posturas hiperlordóticas.



3. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Según la Encuesta de Salud en Canarias, del año 2009, en la que se determina el tipo de enfermedades que padece la población de 16 y más años, el dolor de espalda se presenta como la más extendida por haber sido padecida por más del 43 % de la población. La etiología puede ser diversa. De entre los causantes, la escoliosis (principalmente la de inicio tardía, que no supone una enfermedad grave) es referida significativamente entre el alumnado de secundaria de nuestro centro. La pubertad es una fase de crecimiento muy delicada en lo que respecta a su aparición ya que en esta etapa

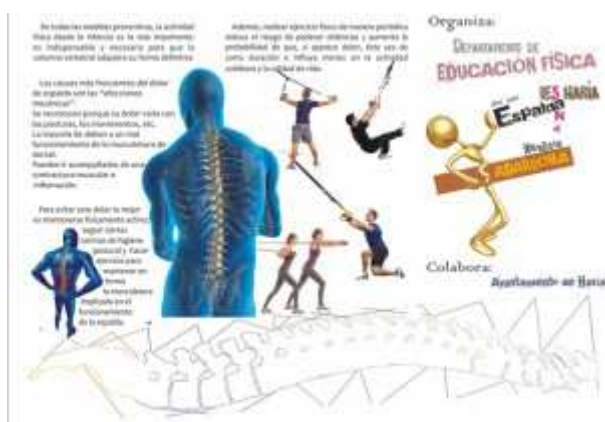
el riesgo de padecerla se cuadruplica. También se pueden observar hiperlordosis e hipercifosis, que en la mayoría de los casos se deben a la adopción prolongada de posturas inadecuadas o a la falta de potencia en la musculatura paravertebral y la incidencia de hábitos inadecuados (mucho tiempo delante de un ordenador o un teléfono móvil, excesivo peso en de las mochilas escolares, deficiencias ergonómicas de sillas y camas, etc.).

Parte de la responsabilidad en la prevención de esta problemática compete al profesorado de Educación Física, quedando de manifiesto en el currículo de la asignatura.

Por ello, los miembros del Departamento de Educación Física del IES Haría nos propusimos extender la oferta de actividades saludables en nuestro centro, creando el “Desafío Adargoma”, que junto con el “Desafío 200” ponen a disposición del alumnado interesado, herramientas para contribuir a la adquisición de hábitos saludables, y por tanto de su salud.

4. OBJETIVOS DEL DESAFÍO ADARGOMA

El objetivo principal es fomentar la adquisición de hábitos saludables, valorar la actividad física como medio de ocupación del tiempo libre, concienciar al alumnado de la importancia de los cuidados de la espalda y su atención adecuada y contribuir a la reducción del dolor (en las situaciones en las que nuestro campo competencial lo permita).



5. EN QUÉ CONSISTE EL DESAFÍO ADARGOMA

“Desafío Adargoma” consiste en una situación de aprendizaje creada por nuestro Departamento para cada nivel de la ESO y el Bachillerato, mediante la cual se imparten conocimientos teóricos acerca de anatomía de la espalda, y las principales alteraciones y sus causas, a la vez que les animamos a participar voluntariamente en el taller de “espalda sana” que tiene lugar durante los recreos. Este actividad acoge a un grupo de alumnos/as (en nuestro centro, el Departamento de EF está compuesto por dos miembros, y en los recreos uno de ellos toma parte del Desafío 200 y el otro en el Desafío Adargoma, por lo que bajo la supervisión de un solo profesional con los conocimientos adecuados solo es posible la atención a un número reducido de personas), en dos grupos, 2 sesiones a la semana. En la media hora que dura el recreo el alumnado participante lleva a cabo una

rutina de ejercicios enfocados a la tonificación y flexibilización de la musculatura de la espalda en una primera fase, y a la potenciación de las zonas más débiles en cada caso en una segunda fase.

Entrenamiento con tensores



Usamos el salón de actos como gimnasio y tensores, cintas de entrenamiento en suspensión y fitball como único material. La polivalencia y versatilidad de este material posibilita la ejecución de una amplia gama de ejercicios. En la primera fase (dos meses, aproximadamente unas 15 sesiones) hacemos uso de los tensores, pues el control de la tensión de las mismas y la ejecución y coordinación de los ejercicios indicados es más fácil, y trabajamos de manera global a través de movimientos que impliquen cadenas musculares. En la segunda fase, 6-8 sesiones, pasamos a trabajar con las cintas de entrenamiento en suspensión, siempre que hayamos observado en el/la alumno/a la progresión adecuada. Al final de cada sesión dedicamos unos minutos al trabajo de flexibilidad (con y sin fitball). Una vez acabado, evaluamos el proceso y los resultados, de manera que continuamos el “tratamiento” o le “damos el alta” al alumno/a.

Entrenamiento en suspensión



Para hacerlo compatible con el Desafío 200, se “convalida” la asistencia el día de taller como una caminata, pues el fin común de ambos proyectos es el de crear el hábito de realizar actividad física saludable.

En la puesta en marcha del proyecto ha contribuido la dirección del centro, adquiriendo el material necesario, permitiendo la adaptación y uso del salón de actos para tal fin, y el Servicio de Juventud del Ayuntamiento de Haría con la maquetación e impresión de los trípticos: el promocional y el de higiene postural.



BIBLIOGRAFÍA

ARRANZ, C. Más de 200 ejercicios con tensores. Página activa en Marzo 2014
<http://www.carlosteopatia.com/libro.pdf>

BUSQUET, L Las cadenas musculares. (2011) Tomo II (lordosis, cifosis, escoliosis y deformaciones torácicas) Editorial Paidotribo.

FLORES JARDO Y., NAVARRO GARCÍA, R. RUIZ CABALLERO, A. JIMÉNEZ DÍAZ, J.A, BRITO OJEDA, E., LEGIDO DÍEZ J.C. (2006) Epidemiología de la escoliosis en niños que pertenecen a la zona básica de salud de Maspalomas. XX Jornadas Canarias de Traumatología y cirugía ortopédica (239-243, 2006). (activa en marzo del 2014)

http://acceda.ulpgc.es/xmlui/bitstream/handle/10553/9489/0655840_00020_0055.pdf?sequence=1

GOBIERNO DE CANARIAS. CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, JUSTICIA E IGUALDAD.(2012) “Diagnóstico de la situación de la Juventud Canaria” Activa en Marzo del 2014

http://www.juventudcanaria.com/opencms8/export/sites/juventudcanaria/multimedia/documentos/programas/publicaciones/encuesta_jovenes_canarias_2012/cap8ej.pdf

GOBIERNO DE CANARIAS Y SERVICIO CANARIO DE SALUD: (2009): “Encuesta de Salud de Canarias” Página activa en Marzo 2014)

<http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=18fb5336-0829-11e0-a822-57ec4778ee0a&idCarpeta=970850a9-b98f-11de-ae50-15aa3b9230b7>

GROTKASTEN S., KIENZERLE H., (2001) Gimnasia para la columna vertebral. Editorial Paidotribo. Barcelona.

MARTÍN DE CUBAS, T.A (1986) Historia de las siete islas de Canarias Real Sociedad Económica de amigos del país. Las Palmas de Gran Canaria. Activa en Marzo 2014
<http://www.gobiernodecanarias.org/educacion/3/WebC/Apdorta/libros/Copia%20de%20HISTORIA%20DE%20LAS%20SIETE%20ISLAS%20DE%20CANARIA%20TOMAS%20MARI N.pdf>

VECCHIERINI DIRAT, NICOLE. GESTOSO GARCÍA, MARIO. (2014) Cómo cuidar su espalda Editorial Paidotribo

ZIEGER, CH., SCHMELCHER F., HANS-DIETER K., AIGNE, J.Y. (2001) Libro de entrenamiento para la espalda. Editorial Paidotribo

["Trackback" Enlace](#) desde tu web.