

Espalda Sana en el marco de la construcción de Escuelas Saludables.

Mag. Ana Lourdes Perdomo Usuca
anaperdomousuca@gmail.com

Resumen

El presente trabajo parte de un Programa “Espalda Sana” que aborda los problemas de columna que padecen las personas, y que desde el 2013 presenta un desafío desde la dimensión preventiva en el marco de la construcción de Escuelas Saludables en el Uruguay.

Palabras claves: Promoción de Hábitos Saludables, Factores de riesgo, Sedentarismo, Educación Postural.

Introducción

Citando a Alonso Dubois quien define “el concepto de desarrollo no puede definirse de manera atemporal, sino que se llena de contenido históricamente. Cada sociedad y cada época tienen su propia formulación de qué es el desarrollo, que responde a las convicciones, expectativas y posibilidades que predominan en ellas. En definitiva, el concepto de desarrollo se relaciona con la idea de futuro que se presenta como meta para el colectivo humano”. (Pérez, 2005:67).

La clave del Desarrollo es el conjunto de capacidades que las personas puedan desplegar para construir sus vidas en sociedad, siendo éste un fenómeno complejo de carácter multidimensional, entendido como un proceso de cambio orientado a mejorar las condiciones de vida de las personas.

El presente trabajo tiene una trayectoria de investigación, de elaboración de un proyecto, implementación de un programa y construcción de desafíos.

Lo que pretendo compartir es el interés del tema e invito a reflexionar sobre nuestras prácticas profesionales en cuanto al abordaje del desarrollo postural de niños, niñas y adolescentes en la dinámica de la era tecnológica.

Es a partir de 1995 que tengo la oportunidad de presentar un proyecto llamado Programa Espalda Sana. Dicho programa se plantea al día de hoy desafíos en cuanto a las propuestas de abordaje hacia las personas; ante la realidad de vida que sobrellevamos en la Era Tecnológica y el crecimiento de las enfermedades no transmisibles (ENT).

Somos concientes de que la vida vertiginosa que llevamos va dejando huellas y las mismas se ven reflejadas en los factores de riesgo que cada día padecen las personas. Sabemos que nuestro organismo va sufriendo una serie de cambios fisiológicos relacionados con la disminución de las capacidades funcionales como consecuencia del proceso del paso del tiempo, así como de los entornos y en función de las actividades que nuestro cuerpo desarrolla.

Dado los tiempos acelerados en el cual vivimos y el exceso del uso de la tecnología ha llevado a nuestra sociedad a vivir en un creciente sedentarismo. Al sedentarismo le podemos sumar los malos hábitos alimentarios y el resultado da lugar al sobrepeso y la obesidad. Todo lo que acontece en la vida de una persona está conectado con su realidad social. Es por ello que los invito a reflexionar no sólo viendo el desarrollo postural desde la mirada profesional sino a lograr un abordaje comprometido que utilice diferentes estrategias con el propósito de que los niños y niñas desde edades tempranas tengan oportunidades de mejorar las funciones de su columna y el Bienestar deseable hasta su adultez. El camino del Bienestar se construye con la persona desde la prevención, la recuperación y la rehabilitación adquiriendo hábitos saludables.

Objetivo

El abordaje de la propuesta transita en un proceso de construcción colectiva con el equipo de trabajo de una Institución Deportiva que implementa una Escuela Primaria y desarrolla en su Proyecto Pedagógico el Proyecto Vida Saludable.

Si bien Uruguay posee una rica historia de cooperación y articulaciones entre Ministerio de Salud Pública y ANEP en cuanto al desarrollo de propuestas saludables. Es a partir del 2012 que se firma un convenio de las Escuelas Promotoras de Salud. Tal cual lo expresara el ex presidente de la República José Mujica “maestros, hagan lo que puedan por inculcar que la vida es el primer valor intransferible por encima de todos los valores”.

En el marco de nuestra visión institucional y política de educación física apuntamos al desarrollo del bienestar de las personas.

A partir del 2014 iniciamos una puesta a punta con todo el colectivo docente a fin de detectar problemáticas sobre la postura y poder intervenir tempranamente; a fin de brindar herramientas de autocuidado y estilos de vida saludable centrados en el niño dónde el docente y la familia sean pilares en su desarrollo.

Debido a lo antes expuesto es que se genera la implementación del proyecto que está orientado a la formación de una Educación Integral para el cuidado y mantenimiento de la salud, en la promoción de estilos saludables perdurables.

Si bien la Educación vive un nuevo paradigma, que pone énfasis en el aprendizaje permanente con capacidad de adaptarse a los cambios, hace necesario que nos anticipemos a las demandas emergentes.

Como profesionales de la educación debemos sensibilizar y actuar en consecuencia con todas y todos los niños a fin de que se apropien de sus prácticas en la adquisición de hábitos posturales saludables que contrarresten las horas de exposición tecnológica y al sedentarismo que le acompaña.

El trabajo estuvo dirigido a los niños y niñas, a partir de 3 años de Educación Inicial, con énfasis en poder contar con un registro inicial de las evaluaciones posturales a partir de los 5 años y hasta tercer año de Escuela Primaria.

Dicha propuesta consideró durante todo el año 2014 y 2015 distintas acciones que cumplieron con el fin de “contribuir desde nuestras prácticas en la conciencia de una vida saludable a través de la educación”; con el objetivo de transversalizar la propuesta en un compromiso común del Proyecto Pedagógico de la Escuela. El proyecto es innovador y exigió estar atentos a los cambios en la corporeidad y el movimiento.

Desde el programa Espalda Sana evaluamos un punto de partida que pretende trascender en la prevención desde la toma de conciencia desde lo individual y colectivo para lograr una correcta intervención en la infancia que se sustentará en el correr de los años.

De acuerdo al estudio bibliográfico realizado podemos decir que:

- a. ya en el 2780 AC se constatan lesiones de espalda por realizar trabajos forzados.

- b. Los estudios del Dr. Farnhi a finales de la década del cincuenta analizan conductas de poblaciones que vivían en el suelo en posturas flexionadas, comparándolas en las poblaciones industrializadas, destacando la incidencia de la curva lumbar frente a la postura adoptada, por lo que registra el aumento del dolor en dicha región. (Donna.D.Ohnmeiss,M.S 1995:20).
- c. A principios de los setenta los médicos Dr. Zachrison y Dr. Forsell estudian lesiones de la espalda derivadas de las consecuencias de trabajos pesados realizados en fábricas de automóviles. (Donna.D.Ohnmeiss,M.S 1995:20).
- d. Surgen las Escuelas de Espalda y estudios estadísticos con publicación de los médicos Dr.Berquis-Ullman y Larson que brindan enfoques en cuanto a la eficacia de diferentes programas. (Donna.D.Ohnmeiss,M.S 1995:20).
- e. Según estudios realizados por la Liberty Mutual Insurance (Compañía Aseguradora) paga indemnizaciones a los trabajadores por lesiones de la espalda. (Michael SM, 1995:695)
- f. En Uruguay estudios CASSECO y Banco de Previsión Social 2001-2002 brindaban días promedios por certificaciones médicas por problemas de columna de los trabajadores.
- g. En Uruguay datos “Enfermedades del oficio: como tendinitis, contracturas y dolores de espalda son el motivo más frecuente de incapacidad laboral temporal; trabajos repetitivos y PC son la causa más común” (Enfermedades del oficio. historico.el.pais.com.uy/Suple/DS/08/06/=1/sds_349372.asp)

La realidad es que a partir del 2008 con la Ley de la Universalización de la Educación Física en las Escuelas se potenció la oportunidad de que los niños y niñas realicen actividad física con una carga horaria mayor.

- Sabemos que existe aún un escaso abordaje en los contenidos de las propuestas programáticas del Sistema Educativo desde la reflexión que planteara Manuel Sérgio; quien definió la “ Ciencia de la Motricidad Humana como ciencia de comprensión y de la explicación de las conductas motoras, visando el estudio y constantes tendencias de la

motricidad humana, en orden al desenvolvimiento global del individuo y de la sociedad y teniendo como fundamento simultáneo lo físico, lo biológico y lo antropológico” (Sérgio ,1999, p. 268) .

Se constata un desequilibrio entre la cantidad del tiempo dedicado a la actividad física y los tiempos que se le dedican a otras actividades como los videos, computadores, teléfonos celulares, tabletas y uso de Internet.

Según el Informe Fullan los datos de la consultoría al 2012 se distribuyeron 570.000 laptops en Uruguay siendo los beneficiarios directos los alumnos y los indirectos la familia y comunidad. Así mismo el uso de las XO el porcentaje global de alumnos y profesores declaran su uso alrededor de un 80 % equivalente a una o dos veces por semana en 2010 y 2011. Los maestros informaron que el número medio de hs por semana destinados al uso de las XO fue de 4 hs en 2010, 3.5 en 2011 en 20 hs lectivas. Por lo cual las XO se utilizan 80 % en trabajo escolar en 2011 siendo 71% destinado al entretenimiento y 49% en actividades domiciliarias. De acuerdo a lo brindado en el informe Fullan el promedio de horas semanal de uso de laptop en el hogar se mantuvo estable respecto al 2009 dando un total de 10 hs según datos actualizados a junio del 2011.

Citando como fuente Datos del 2010, 2011 y 2012 elaboración propia del Departamento de Minitoreo y Evaluación Plan Ceibal en base a microdatos de la ECH-INE. Datos 2008 y 2009 Informe Pittaluga Rivoir vemos un alto crecimiento de uso de conexión a Internet y del microcomputador que va de un 20.6 % (2008) al 48.4% (2012) y del 35.3% (2008) al 63.7% (2012) respectivamente.

El siglo XXI en su manifestación de la accesibilidad a la información y comunicación nos compromete a revisar desde varios enfoques que está pasando con nuestro cuerpo.

Y replantearnos ¿porqué duele la espalda a edades cada vez más tempranas? Como profesionales del movimiento observamos permanentemente los acortamientos musculares, las alteraciones posturales, las certificaciones de los estudiantes por dolores de cabeza y espalda.

Ya el Prof. Domingo Blazquez Sanchez manifestaba “ ... tenemos que enseñar y enseñar en término de conductas motrices, capacidades, competencias o como queramos llamarlo, pero hay que dotar al alumnado del acervo motor que le dé garantías, ante su vida de futuro ciudadano, de estar en condiciones de resolver determinadas cuestiones que se le planteen en torno a su corporeidad y su ambiente inmediato”.

Abocados a investigar la propia OMS en su II Encuesta Mundial de Salud adolescente de 3524 formularios procesados en Uruguay de segundo y tercer año del ciclo básico y primer año diversificado nos expone que el exceso de peso es el principal problema de nutrición con un 26.6% estudiantes con sobrepeso u obesidad y un 7% obesos. Asociado a los datos de actividad física dónde el 28% realiza 1 hora/ 5 o más días en la última semana.

En Educación Primaria Pública el tiempo destinado a educación física es de 1.30 hs semanales y a nivel Privado va entre 3 a 6 hs semanales.

Como educadores sabemos que el sedentarismo irá en aumento sino se establecen estrategias que aborden el tema, por ello consideramos pertinente no catalogar a la tecnología como negativa sino innovar nuestras prácticas de desarrollo de la Ciencia de la motricidad humana conquistando y motivando a los niños a la práctica regular de actividad física.

Desde el compromiso ético profesional es que debemos educar y seguir aprendiendo, enfocados en la visión filosófica y hologramática.

Los niños y niñas deben vivir su desarrollo, nosotros contamos con estrategias desde el conocimiento, desde las experiencias y las buenas prácticas; para crear con ellos propuestas vivenciadas desde lo educativo preventivo con el fin de que sean transferibles en etapas futuras. La construcción de significados y desarrollo del pensamiento en relación del autocuidado y estilos saludables persisten en la elaboración de su propio mundo y el mundo compartido.

Si bien el entorno nos invade, desde la disposición de los espacios urbanos, el mobiliario escolar y laboral al que nuestro cuerpo se ve afectado y lo lleva a adquirir posturas ergonómicamente inadecuadas, sumado al desequilibrio que existe entre el tiempo escaso de actividad física y el tiempo de exposición ante el computador, tablets o video juegos por parte de los niños y adolescentes.

Existe una tendencia actual de invertir en espacios saludables que revierten la inactividad que se evidencia en las dos o tres últimas décadas.

En 2015 se firma el compromiso de transitar hacia una localidad saludable por parte del Programa de Prevención de Enfermedades No Transmisibles (PPENT) con el fin de profundizar en la construcción social de estilos saludables y de compromiso ciudadano con la salud y su entorno social y medio ambiental.

La actividad de niños/as y adolescentes ha descendido de forma manifiesta, se destaca la reducción de ir caminando o en bicicleta a la escuela o colegio, el uso de las escaleras, de jugar en espacios libres en el entorno del barrio, así como de participar en juegos espontáneos no estructurados etc. Por el contrario, estar sentado, la utilización del coche familiar, el ómnibus para ir al colegio o para desplazarse para cualquier actividad de práctica deportiva o de ocio, o la utilización de ascensores, escaleras mecánicas o cintas transportadoras, son la norma de la población en general.

La menor actividad que hoy desarrollan los niños/as fuera de casa no es ajena al miedo de los padres al peligro de la calle y parques y otras áreas recreativas y deportivas, por el riesgo de violencia, drogas y accidentalidad.

Este ambiente físico virtualmente elimina de nuestras vidas, la necesidad y la disposición a realizar ejercicio físico y esta situación se incrementa con la edad. Este hecho tiene importancia ya desde el primer año de vida, pues muchos niños asisten a guarderías, jardines y pasan en ellas aproximadamente entre 30 y 40 horas semanales. Desde el tiempo de estancia, los metros cuadrados por niño, el equipamiento para juegos y ejercicios, el tipo de alimentación, el número y la actitud del personal que atiende al niño afectarán en sus hábitos saludables.

Es justificable pensar que hacemos, como lo hacemos, por qué lo hacemos y el para qué? Por ello, si bien el Programa Espalda Sana surge en 1995 como una propuesta que atiende las demandas del mercado, desde hace aproximadamente unos 5 años se evidencian alteraciones de la columna en edades más tempranas. Si bien las mismas obedecen a datos registrados de las entrevistas de adolescentes y sus familias, no se ha podido obtener datos estadísticos del Sistema Nacional de Salud.

Un Programa que se inicia basado en sus orígenes:

La Asociación Cristiana de Jóvenes surge al mundo como resultado de un movimiento verdaderamente revolucionario para aquellos tiempos los jóvenes

fundadores manifestaron agruparse, defender sus derechos y expresar sus aspiraciones para una vida mejor. La Educación Física como programa se inicia en el año 1866 en la ciudad de Nueva York, pero recién 1890 se tuvo una filosofía y sólida orientación científica. Desde entonces éste ha sido el propósito de los diferentes programas de educación física, recreación y deportes jugando un papel fundamental en el desarrollo integral del hombre. El desafío de proyectar la educación física, recreación y el deporte para todos y por toda la vida, hace que la A.C.J se posicione como un movimiento abierto al futuro. Situándonos en el marco del presente trabajo el Programa Espalda Sana próximo a sus 20 años sigue atendiendo las demandas y busca a través de las nuevas generaciones educar en la salud postural, sosteniendo la intervención pedagógica y clínica del objetivo de manera transversal e integrada a las distintas propuestas de la Institución. Es a partir de los datos obtenidos en el BPS que contamos con la información relevante de las patologías que causaban ausentismo laboral promedio en las empresas ante las dolencias de columna. (Perdomo, Tesis Expansión del Programa Espalda Sana. ISEF, 2004).

En ese tiempo las ofertas en Montevideo se remitían específicamente a las que brindaba el Mutualismo brindando programas de rehabilitación, higiene de columna y terapia física. Si bien los trabajadores recurrían a los Centros de Asistencia de Sanidad y accedían a las licencias médicas la recidiva de la dolencia retornaba en algún otro período del año lo que impactaba por los costes económicos del tratamiento. El Programa Espalda Sana promueve y difunde sus acciones para atender un mercado que presenta dolencias de columna ante el vacío existente dentro del área de la salud. Es por ello que a través del marketing el PES se implementa en la ACJ dentro del área de Salud cubriendo las necesidades de los consumidores y logrando satisfacer sus objetivos. Si bien en las últimas décadas los hábitos de consumo de los uruguayos ha cambiado y mucho, también ha ido cambiando la oferta, el sistema de comercialización, la incorporación de tecnología para mejorar los servicios, así como la comunicación publicitaria de los productos. Ello ha provocado que desde el enfoque de la salud, los médicos prescriban a sus pacientes realizar actividad física. Las personas se fortalecen emocionalmente al participar de programas de salud en una Institución Deportiva ya que minimizan la repercusión psicológica por encontrarse en un ambiente favorable

dónde no visualizan la enfermedad. Encuentran un lugar más agradable y con opción en el mejoramiento de su patología a insertarse a propuestas lúdicas, deportivas que estimulan la reinserción progresiva a sus actividades habituales. Es por ello que si tomamos en cuenta el marketing estratégico de Jean-Jaques Lambin “ desde el punta de vista del marketing lo que el comprador busca no es el producto como tal, sino el servicio o la solución a un problema” es necesario generar valor a un producto desde la salud preventiva y rehabilitadora. El caminar hacia un nuevo desafío constituye el afianzar la prevención a través de la formación de nuevos equipos multiplicadores de las acciones que se llevan adelante en el Proyecto de Vida Saludable en la Escuela de la ACJ que tiene como finalidad contribuir a la educación de hábitos hacia una vida saludable. La transversalidad que abarca a todos los actores comprometidos desde el Proyecto Pedagógico de Centro hace que el niño y niña adquieran conocimientos y prácticas incorporadas que trascienden el ámbito escolar ya que impactan en la vida familiar.

El equipo docente y la familia están involucrados en la formación desde las distintas áreas, para lo cual el compromiso asumido entre todos es promover hábitos saludables desde el ámbito educativo, para replicar en sus distintos contextos. Ello contribuye a generar cambios a través del desarrollo de las competencias individuales y colectivas.

Nuestra intervención desde la infancia se fundamenta en la prevención de problemas relacionados con la salud que son causa de patologías cardíacas, diabetes, hipertensión arterial, obesidad, etc.

Para ello se desarrollan conjuntamente a partir de marzo de 2014 dos programas que atienden los problemas posturales y el sobrepeso.

Si bien a lo largo del crecimiento los niños van desarrollando su postura, factores como el crecimiento, el desarrollo muscular, las emociones y el contexto familiar y social van condicionando la postura. Es en esta etapa en la cual debemos como profesionales enfatizar todas las estrategias metodológicas para prevenir patologías como la escoliosis, hipercifosis, rectificaciones de las lordosis cervical y lumbar, entre otras.

El niño aprende como una esponja es necesario que fomentemos estilos de vida saludables que contribuyan a preservar la salud, generando conciencia de hábitos hacia la práctica regular de actividad física y cuidado del cuerpo.

En la construcción del Modelo de Escuela Saludable hemos transitado en un trabajo colectivo dónde la intención y significado de lo que hacemos trasciende a la vida cotidiana y futura de cada uno de los niños y niñas.

Continuando con el trabajo planteado en el 2014 cuyos objetivos fueron:

- a. Favorecer la formación integral de los niños y niñas fomentando estilos de vida saludable que contribuyan a preservar la salud.
- b. Generar hábitos hacia la práctica de la actividad física y el cuidado del cuerpo.

El 2014 marca el inicio de un proyecto que pretende también relevar datos para investigar en el largo plazo del proceso educativo que el niño realiza en la Escuela ACJ. Cumple también con el aprendizaje e involucramiento colectivo de todo el equipo centrado en el crecimiento saludable de los alumnos.

En dicho proceso de construcción se suma a las familias en cuanto a la participación, la información, el conocimiento y la formación.

Es que se pretende a partir del 2015 continuar con las acciones iniciadas tales como: capacitación al personal en el abordaje postural, talleres con el equipo escolar, evaluaciones de postura a partir de los 5 a los 10 años de edad, intervención lúdica con los alumnos en cuanto a jugar con el cuerpo en la adquisición de hábitos saludables, presentación del folleto guía ergonómica para una adecuada postura, registro y sistematización de seguimientos del desarrollo postural, devolución de los datos a la familia para compartir con el médico pediatra, así como protocolos de intervención postural para los casos que así lo requieran.

Es nuestra responsabilidad anticiparnos a las alteraciones posturales que se visualizan en la niñez y adolescencia e intervenir ya que sino se tratan son causa del 80 % de dolencias de columna en el adulto en su etapa productiva.

Transitar el camino de la prevención y profilaxis desde la educación postural en las edades más tempranas con un registro y sistematización de las evaluaciones posturales durante la etapa escolar nos permitirá disminuir el dolor inespecífico de la espalda en los niños y adolescentes dónde la prevalencia va en aumento.

El abordaje desde lo lúdico constituye una gran herramienta a la hora de repensar las estrategias metodológicas para que los niños y niñas adquieran conocimiento y conciencia de su postura en relación a los otros y el propio

entorno, se intervendrá desde el juego como herramienta motivadora de aprendizaje. Quien juega aprende y es en este camino que abordaremos la educación postural.

Conclusión:

La institución fortalece el trabajo transversal de los equipos procurando la educación de prácticas saludables así como el uso adecuado de las tecnologías.

Buscamos promover la conciencia de posturas adecuadas en la vida cotidiana y potenciar la actividad física en todos los espacios formativos, recreativos que favorezcan el desarrollo equilibrado.

Desde este punto de partida pregunto:

¿Ha cambiado el desarrollo psicomotor de los niños estimulados con el uso tecnológico?

Los factores de riesgo siguen creciendo tanto como el sedentarismo que le acompaña, las horas prolongadas de uso de las TICS se suman a las 4 u 8 horas de jornada escolar que tienen los alumnos.

La reflexión es necesaria plantearla y por eso invito al debate.

Es nuestro compromiso orientar a mitigar las alteraciones posturales y que nuestros alumnos sean los protagonistas de la propuesta ya que a través del aprendizaje podrán transferir el autocuidado a sus pares y familia logrando el bienestar a largo plazo.

Bibliografía

Hochschuler, S. H., Cotler, H. B., & Guyer, R. D. (1994). *Rehabilitación de la columna vertebral: ciencia y práctica*. Mosby-Doyma Libros.

Pérez Armiño, K. (2005). *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*. Universidad del País Vasco. Disponible [soporte electrónico] <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/67>. [26/8/2015].

Hurtado Herrera, D., (2008). Corporeidad y Motricidad. Una forma de mirar los saberes del cuerpo. [soporte electrónico] www.scielo.br/pdf/es/v29n102/a0729102 *Revista Educ. Soc.*, Campinas, vol. 29, n. 102, p. 119-136, jan./abr. 2008. [26/8/2015].

Tesis Inédita. Perdomo. A. (2004) Tesis de Posgrado de Gestión de Centros Educativos y Deportivos “Expansión del Programa Espalda Sana” Instituto Superior de Educación Física, Montevideo. Uruguay

Artículos periodísticos. Diario el País. Enfermedades del oficio. [soporte electrónico] Disponible en http://historico.elpais.com.uy/Suple/DS/08/06/=1/sds_349372.asp. [26/8/2015].