

EJERCICIOS PARA LA ESPALDA

Apuntes y Notas de interés para instructores del Método Pilates

Entrenamiento de la flexibilidad en la práctica del Método Pilates.

Flexibilidad de las Articulaciones

Mala flexibilidad:

Esta condición puede ser ocasionada por varios factores. Una posible causa puede ser la postura defectuosa, de aquellas posturas inapropiadas habituales y en el trabajo fatigoso. La inactividad física e inmovilización afecta la flexibilidad. Definitivamente la edad es un determinante no controlable.

En términos generales, la flexibilidad disminuye gradualmente desde el nacimiento hasta la senectud. Por otro lado, los ejercicios de estiramiento ayudan a retrasar la pérdida gradual de flexibilidad que ocurre al individuo avanzar en edad. Sin embargo, programas de entrenamiento con resistencias (por ejemplo: pesas) para el desarrollo de volumen muscular (principalmente mediante alta resistencia y baja repetición) que no incorpora una sesión de estiramiento después del ejercicio pueden ser perjudiciales para el nivel de flexibilidad. El género o las diferencias entre sexos influyen en el grado de flexibilidad del individuo. Hacia una misma edad, las niñas y las mujeres son, por término medio/promedio, más flexibles que los varones, ya que las mujeres no desarrollan la cantidad de volumen muscular que se observa en los hombres (principalmente por razones hormonales). La compresión de los nervios periféricos, puede también inducir un problema de flexibilidad. El sistema articular cuenta con diversas clases de articulaciones. Cada tipo de articulación se caracteriza por un nivel de movilidad particular. Por consiguiente, tipo de articulación afecta la flexibilidad de diferentes partes en nuestro cuerpo.

Efectos:

La pobre flexibilidad tiene consecuencias adversas para el rendimiento deportivo. Limita el entrenamiento y la práctica de deportes competitivos y recreativos. En términos clínicos, **una mala flexibilidad limita la corrección voluntaria de los defectos posturales.**

Un problema de flexibilidad crónico (a largo plazo) puede resultar (o agravar) ciertas condiciones óseo-articulares. Durante cierto número de años, la falta de flexibilidad tiende a convertirse en permanente o irreversible, especialmente a medida que el desarrollo de la artrosis provoca la calcificación de los tejidos cercanos de las articulaciones.

Flexibilidad excesiva o hiperlaxitud:

Como todos sabemos, los extremos son dañinos para la salud. Mucha va en detrimento de la estabilidad y sostén deseado de la articulación. Puede predisponer a lesiones articulares.

Buena flexibilidad:

La apropiada flexibilidad permite a la articulación moverse en forma segura en diferentes posiciones. Esto previene lesiones (musculares y ligamentosas) cuando la articulación se lleva forzadamente hasta el extremo de su amplitud de movimiento. Además, un buen nivel de flexibilidad ayuda a la eficiencia en la ejecutoria de las destrezas. Para poder alcanzar esta condición se debe poseer también estabilidad muscular y ligamentosa de las articulaciones envueltas.

Técnicas de entrenamiento de la flexibilidad.

Estiramiento Dinámico:

Este tipo de entrenamiento es muy utilizado por la gimnasia de impulsos, (Ej. gimnasia deportiva, rítmica etc.) mediante planchas, resortes, movimientos basculantes. No es muy utilizado para la mejora de la condición física general por individuos no deportistas, debido a que esta técnica utiliza rebotes y balanceos para incrementar la capacidad de movimiento, y como ya he manifestado estos recursos producen el reflejo miotático.

Según Kurz, los ejercicios de estiramientos dinámicos deberían realizarse en series de 8 a 12 repeticiones, también añade que dichos ejercicios deben ser detenidos cuando el atleta manifiesta cansancio, debido a que los músculos cansados poseen menos elasticidad y también disminuye su rango de movimiento, incrementando las posibilidades de lesiones musculares.

Estiramiento Balístico:

No debemos confundir los estiramientos dinámicos, con los estiramientos balísticos, los primeros si bien también producen rebotes y balanceos no sobrepasan los límites del rango normal de movimiento, mientras que los estiramientos balísticos exigen al músculo más allá de su rango normal de movimiento. Un ejemplo podría ser, intentar tocar la punta de los pies mediante balanceos y rebotes. Es importante destacar que esta técnica también produce el reflejo miotático y debe ser controlada minuciosamente, ya que puede originar lesiones musculares. **No recomendamos su utilización.**

Estiramiento Estático Pasivo:

Este tipo de técnica también es llamada "estiramiento relajado estático" Es el más utilizado hoy en día por diversos deportes y actividades físicas. El estiramiento se produce por la fuerza de gravedad, la ayuda de alguno de nuestros miembros o bien por la de un compañero. El músculo debe ser estirado hasta sentir una pequeña molestia pero nunca llegar al punto de experimentar dolor. Este tipo de técnica evita el reflejo miotático, ya que no se producen en ningún momento balanceos, ni rebotes. Esta técnica favorece la reducción de fatiga muscular luego del entrenamiento.

Estiramiento Estático Activo:

Esta técnica de entrenamiento procura alargar el músculo hasta la posición de estiramiento, por contracción de sus agonistas. De dicho modo, en este caso, también se impide el reflejo miotático, ya que tampoco se producen ni balanceos ni rebotes y se busca la máxima extensión muscular con la sola participación de las masas musculares que intervienen, ejemplificándolo de un modo más simple, podemos decir que asumimos una posición de estiramiento y la mantenemos, sin la ayuda de otra cosa que la fuerza que de sus músculos agonistas. A diferencia del estiramiento estático pasivo, en este caso no se recibe ayuda de un compañero.

Facilitación neuromuscular propioceptiva (FNP):

El método de facilitación neuromuscular propioceptiva FNP fue desarrollado por un grupo de fisioterapeutas a finales de los años cuarenta. El doctor Herman Kabat, se basó principalmente en los trabajos que Sherrington y otros neurofisiólogos como Coghill, McGraw y Gesell, habían realizado en materia de desarrollo motor, así como en el trabajo de Hellebrandt sobre las respuestas de adultos normales y los experimentos de Pavlov con

reflejos condicionados, entre otros. La forma general de trabajo es: se estira un músculo hasta su tope, una vez en esta posición el antagonista intenta recuperar la posición inicial mediante una contracción isométrica de unos segundos, el compañero o una pared impide que el movimiento, luego el músculo que se estira se relaja, pero sin perder la elongación (posición de estiramiento), para nuevamente intentar una máxima elongación del músculo que estamos estirando.

Stretching Global Activo (SGA):

El kinesiólogo francés **Philippe Souchard** revolucionó en 1980 el mundo de la kinesiología creando el "método del campo cerrado" o Reeducción Postural (R.P.G) A partir de los principios de este método, Souchard desarrollará el Stretching Global Activo (S.G.A) para los deportistas profesionales y amateurs. El Stretching Global Activo respeta la individualidad, la globalidad y la causalidad. Son ocho familias de posturas, tanto en cierre como en apertura de ángulo coxofemoral, según la cadena sobre la cual se desee trabajar. El tiempo de las posturas es fundamental, ya que cuanto más tiempo estemos en la postura, más eficaz se hace el estiramiento, desde 10' a 20' por postura. No permitirá las compensaciones, ya que las tensiones tienden a mantenerse y esconderse a través de ellas. Por eso, las correcciones serán simultáneas a manera de evitarlas.

[CUERPO CONCIENTE - Método Pilates - Clases personalizadas del Método Pilates en reformer, trapecio y circuito - Cursos de Capacitación y asesoramiento. Columna vertebral. Reeducción postural.](#)

Etiquetas: **elongación, facilitación neuromuscular propioceptiva, flexibilidad, FNP, lesiones musculares, método pilates, pilates, reeducación postural, RPG, SGA, stretching global activo**

Escrito por CUERPO CONCIENTE - METODO PILATES el 7/16/2007 01:36:00 PM

El Método Pilates, la salud postural y el dolor de espalda. La escoliosis.

"Un hombre es tan joven como su columna vertebral"

Joseph Pilates

Siempre en nuestros seminarios decimos lo mismo: **los instructores de pilates "no estamos capacitados para rehabilitar"**. Para eso están nuestros Kinesiólogos que son los encargados de hacerlo tanto en el reformer como en el trapecio.

A los instructores nos toca, casi en el 100% de los casos, estar capacitados y preparados para trabajar con alumnos, en su mayoría sedentarios, que poseen algún tipo de patología leve. Para tal fin es fundamental saber **cómo debo y que puedo** trabajar con ellos, para no empeorar su condición y aliviar sus contracturas y dolores.

En nuestro **Seminario de Columna Vertebral para mejorar la postura (cifosis, hiperlordosis y escoliosis)** nuestros Kinesiólogos harán un recorrido científico y técnico, para la correcta aplicación de la técnica Pilates en el reformer, con personas que posean patologías leves de columna.

Recordá:

- **El instructor de Pilates “no rehabilita”, para tal fin es necesario contar con un profesional especializado en el tema.**
- **Como instructores debemos pedir recomendaciones “puntuales” al médico de cabecera, para colaborar con cualquier tipo de trabajo de recuperación física, post rehabilitación.**

¿Qué es la escoliosis?

La escoliosis consiste en una desviación lateral (no fisiológica) de la columna vertebral, asociada a una deformación de las estructuras óseas a partir de la línea media, que evoluciona en los tres planos del espacio. La escoliosis es la deformidad de espalda más frecuente en nuestra población.

La formación de una curva lateral se acompaña gradualmente de rotación simultánea de los cuerpos vertebrales hacia el lado convexo de la curva. Afecta a los niños durante la edad de crecimiento de forma progresiva, instaurándose de forma permanente en los adultos. Es mucho más frecuente en las mujeres que en los hombres. Cuando los grados de desviación lateral en relación al eje medial de la columna es menor de 25-30° se habla de escoliosis leve; si está entre 25-30° y 50° la escoliosis se considera mediana; cuando se supera los 50° nos encontraremos con una escoliosis grave.

Las desviaciones menores de 10° se pueden considerar como normales y afectan hasta un 10% de la población.

Columna escoliótica



Columna normal

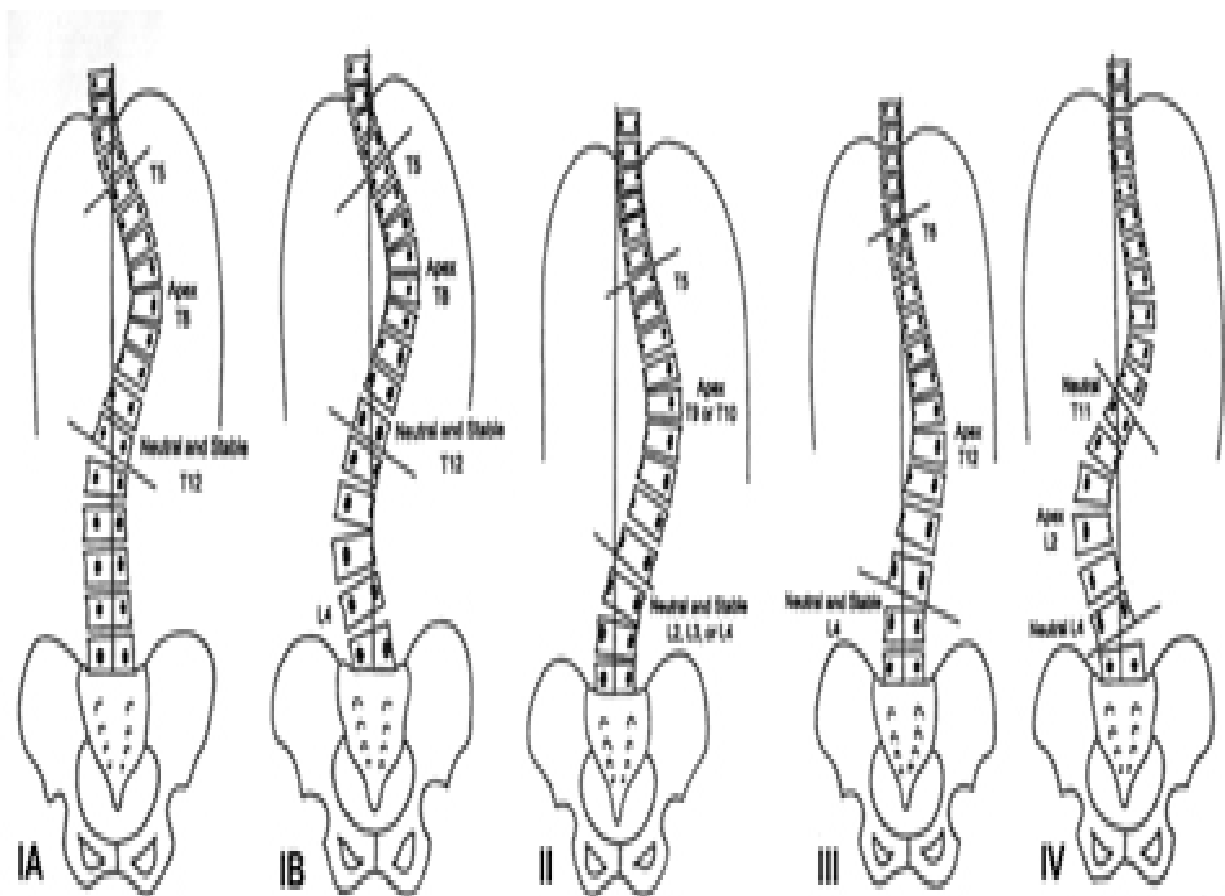


 ADAM.

Clasificación:

La **escoliosis neuromuscular** es causada por problemas en el control muscular deficiente, debilidad o parálisis de enfermedades como la parálisis cerebral, distrofia muscular, espina bífida y polio. La **escoliosis congénita** es debido a un problema en la formación de las vértebras o costillas fusionadas durante el desarrollo prenatal. Y la **escoliosis Idiopática** es de causa desconocida y aparece en una columna que previamente estaba derecha. La escoliosis idiopática en adolescentes es más común que otros casos, posiblemente por trastornos posturales, muchas horas frente a la televisión o a la computadora. El ochenta por ciento de las escoliosis son clasificadas como Idiopáticas. Estadísticamente, la estimación es que 4 mujeres adolescentes de cada 100 padecen escoliosis y aproximadamente 1 en 2500 varones la posee de algún tipo. Estimadamente un 2% de la población adulta tiene cierto grado de escoliosis, según se estima, con 0,5% presentando una curvatura de más de 20°.

Se puede sospechar de una escoliosis, cuando el alumno está en bipedestación y se puede apreciar que tiene un hombro más arriba que el otro, o también, que la pelvis esta más inclinada de un lado que del otro.

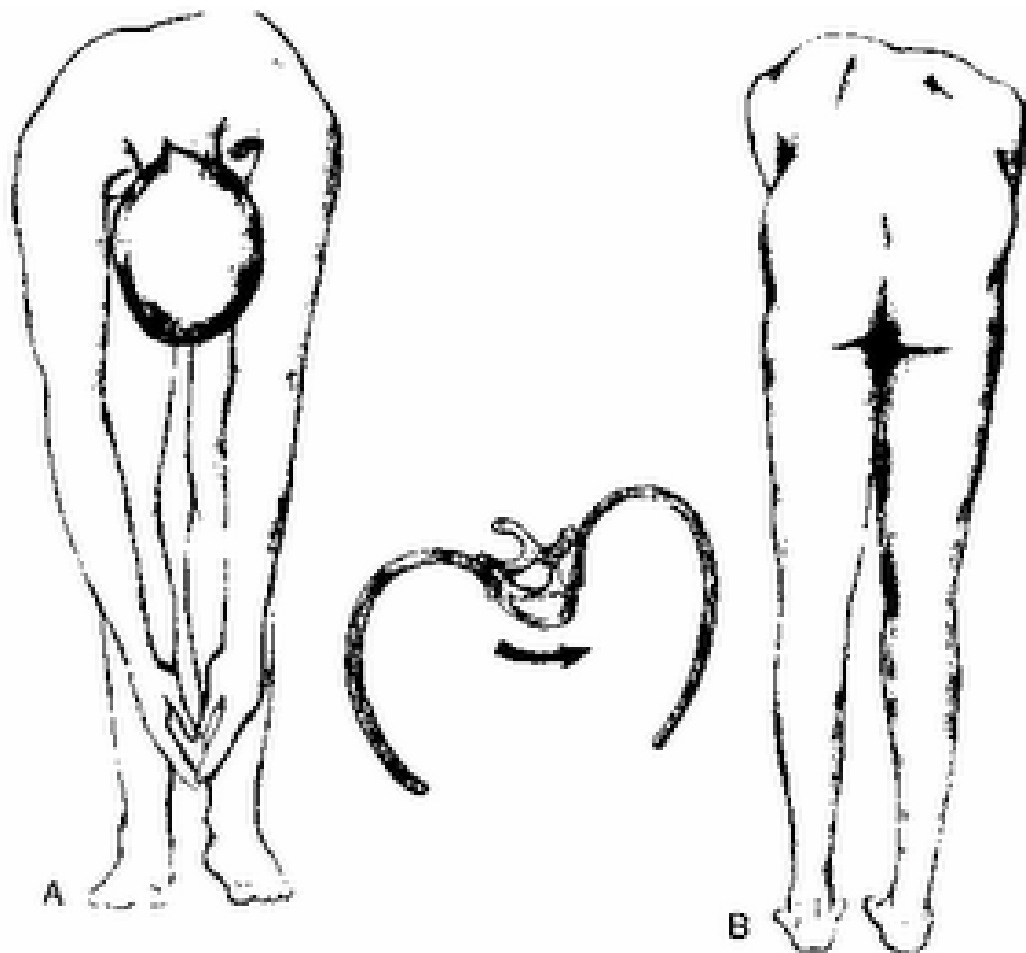


La actitud o postura escoliótica es una incurvación lateral de la columna, provocada a veces por factores externos a la propia columna vertebral. Hablamos de actitud escoliótica cuando la columna vertebral presenta una curvatura sin deformidad ósea; se trata de una postura y se puede corregir fácilmente con cambios de posición. Suele producirse por una diferencia de longitud entre ambos miembros inferiores, aunque pueden existir otros factores como posiciones anómalas para intentar evitar o disminuir un dolor vertebral.

Maniobra de Adams:

La maniobra de Adams es muy útil para diferenciar una escoliosis verdadera de una actitud escoliótica. En condiciones normales, la columna vertebral se presenta totalmente derecha o recta. La presencia de una escoliosis estructural de cualquier magnitud se evidencia al realizar la maniobra de Adams, aún las menores de 10° y que consiste en lo siguiente: al

producirse la rotación de los cuerpos vertebrales sobre su eje hacia la convexidad de la curva las apófisis transversas de los cuerpos vertebrales que forman parte de la curva arrastran consigo hacia atrás a las costillas, produciéndose una elevación en la espalda del paciente, la cual se conoce como giba costal y esto es lo que pone en evidencia la maniobra de Adams.



El Método Pilates y la escoliosis:

En la gran mayoría de los casos trabajaremos con actitudes posturales escolióticas, con lo cual el Método Pilates será de gran ayuda para mejorar la alineación del tronco, mediante la concientización del alumno.

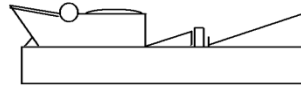
Es misión del instructor liderar al alumno para que comience a conocer su propio cuerpo y empiece a habitarlo. Tenga control sobre cada movimiento efectuado y aprenda a contraer cada músculo indicado, sin implicar a otros músculos innecesarios (contracturarse).

Trabajaremos para reequilibrar el cuerpo y colaborar en la desaparición de contracturas y molestias, generadas por una mala postura. El trabajo propuesto desde el Método Pilates mediante ejercicios de estabilización, estiramiento y fortalecimiento muscular de la columna vertebral, es la mejor prevención para evitar determinados tipos de escoliosis.

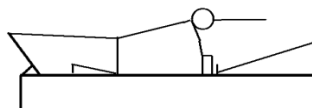
Es fundamental que cada rutina sea adaptada a cada caso particular, por tal motivo jamás va a ser aconsejable las clases grupales de reformer para alumnos con escoliosis, en las cuales todo el grupo hace los mismos ejercicios al mismo tiempo (que es lo que lamentablemente ocurre en el 90% de los estudios de Pilates en nuestro país). Hay que adaptar la rutina a las condiciones físicas de cada alumno y no a la inversa.

Siempre en caso de patologías es imprescindible la interconsulta y autorización del profesional que trata al alumno y recomendamos las clases individuales.

Perro y gato



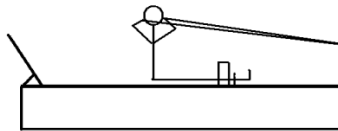
El Nado



Carpa



Estiramiento espinal



Cisne

