

ARTICULOS



*ARANCHA
HEREDERO PASCUAL
Fisioterapeuta*

EL MÉTODO PILATES

- [Nuevas técnicas](#)

Por: Arancha Heredero

Para comprender la forma en que este método ha influido en el trabajo que hacemos en EDEPA, es importante entender con claridad algunos conceptos de los que llevamos mucho tiempo hablando; conceptos como:

- **GIMNASIA CORRECTIVA:** trata de mantener la flexibilidad, la fuerza muscular y la libertad articular, siempre teniendo en cuenta las limitaciones funcionales de nuestros pacientes.
- **CORRECCIÓN POSTURAL:** es uno de los pilares básicos en los que se apoyan nuestras clases de gimnasia correctiva, y es a este nivel donde incluimos todo lo que el método *PILATES* puede aportar a nuestra terapia, siempre dejando claro que nuestra influencia desde este método está completamente adaptada a nuestros pacientes y a su funcionamiento muscular; por tanto se puede decir que no empleamos el método Pilates en estado puro.

Este método se basa en un concepto de ejercicios que se aprenden de forma evolutiva en sucesivas etapas, de menor a mayor complejidad. Durante nuestro curso escolar, las fisioterapeutas de EDEPA tratamos de evolucionar nuestro “abanico de ejercicios” tanto en número como en complejidad. Algo que beneficia enormemente a que nuestros pacientes sean fieles a nuestra terapia, dado que notan la variedad y evitan el aburrimiento.

Pilates es un método de flexibilización y potenciación muscular que busca *facilitar el movimiento a través del ejercicio*; por ello la importancia de este trabajo no está en el ejercicio en sí, sino en el cómo se hace: **“LA IMPORTANCIA ESTÁ EN EL CÓMO”**

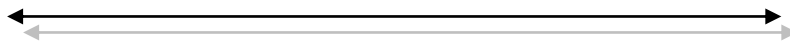
Algunos de los principios que usamos en nuestras clases son:

1. **Control central:** en nuestro cuerpo existe un centro, especialmente afectado en nuestros pacientes, cuyo trabajo permite facilitar la realización de cualquier ejercicio. Esta zona está comprendida por la zona abdominal baja, la columna lumbar y los glúteos.
2. **Corrección postural:** nos facilita el trabajo, especialmente facilita la realización de ejercicios en los que intervienen las cinturas escapular (los omoplatos) y pélvica.
3. **Precisión:** intentamos que cada repetición del ejercicio se haga lo mejor posible para conseguir un mejor resultado en la terapia.

Pues bien, con esto quiero mostraros como en EDEPA tratamos de mejorar nuestro trabajo día a día, y no estancarnos en lo que nosotras denominamos “el A, B, C” de la terapia física.

Las fisioterapeutas de EDEPA tratamos de formarnos en distintos *métodos de trabajo postural global* (entendiendo a nuestros pacientes “*como un TODO*”, no como un diagnóstico de espondilitis o artritis) y tratamos de quedarnos con lo mejor de cada uno de ellos, combinándolos de forma que el resultado de nuestras clases sea más beneficioso y variado para nuestros pacientes.

Espero que esto os sirva de motivación para empezar vuestra terapia física.



EJERCICIOS BOCA ABAJO

- [Ejercicios](#)

Por: Arancha Heredero

Desde el primer momento en que empecé a trabajar con pacientes afectados por espondilitis, y tocaba colocarse boca abajo en una colchoneta para hacer ejercicios, la respuesta automática que aparece en sus bocas es ” no, seño, no...boca abajo no”.

Como veis no forman parte de sus ejercicios favoritos, pero son tan importantes y necesarios como todos los demás, asique esta semana he decidido comentaros algo sobre ellos

¿Sabéis por qué les gustan tan poco estos ejercicios? porque son los que les obligan a trabajar en mayor profundidad las limitaciones que aparecen con la evolución de la anquilosis.

Muchas veces os hemos comentado que la espondilitis es una enfermedad que posturalmente va aumentando el “cierre del cuerpo”: rotación interna de hombros, flexo en caderas, aumento de la curva dorsal... pues bien, colocarse boca abajo les obliga a trabajar la apertura del cuerpo, y como esto va en contra” de la evolución de la enfermedad no les gusta nada en absoluto.

También les obliga a trabajar más profundamente la respiración, ya que boca abajo la función respiratoria se ve dificultada y por ello deben esforzarse más.

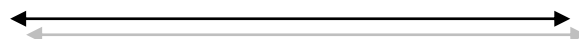
Pero bien es cierto que no son los ejercicios que hacemos con más frecuencia, ya que les resulta ciertamente difícil mantener esta postura durante largo rato...vamos, que en el fondo no somos tan duras.

Siguiendo con la tónica de las explicaciones anteriores voy a colgaros unas fotos para que veáis el tipo de ejercicios que realizan boca abajo.





Los ejercicios en prono (boca abajo) no tienen por qué realizarse sólo en colchoneta, en ocasiones empleamos el fitball, el cual nos permite descargar el peso del cuerpo en el balón además de inestabilizar un poco el ejercicio, lo que les obliga a controlar más su equilibrio y coordinación.



¿COMO HACER MÁS DIVERTIDA MI SESIÓN DE EJERCICIOS?

- [Consejos](#)

Por: [Arancha Heredero](#)

En muchas ocasiones me he encontrado con personas que me preguntan cómo se consigue mantener la fidelidad de los pacientes en terapias como la que realizamos a diario en EDEPA, es decir, terapias de carácter continuado basadas en el ejercicio físico, y cómo es posible que los pacientes no se aburran y acaben abandonando. Me he encontrado preguntas de este tipo incluso por parte de compañeros de profesión.

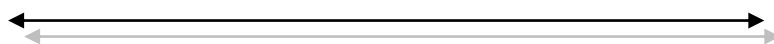
Pues bien, yo creo que la fidelidad de nuestros pacientes se debe a varios factores:

- Uno de ellos, y creo que de vital importancia, es concienciar a los pacientes de que las enfermedades como la espondilitis son **ENFERMEDADES CRÓNICAS**, para toda la vida, y por lo tanto su tratamiento de igual modo es para toda la vida. Es importante hacerles entender los beneficios que les va a aportar el ejercicio, aunque al principio resulte un poco duro; al igual que es importantes hacerles entender lo que puede disminuir su calidad de vida si prescinden de él.
- Por otro lado encontramos el **FACTOR ENTRETENIMIENTO** mezclado con la terapia; ni que decir cabe que no tiene nada que ver plantearse un programa de ejercicios en soledad, sin poder comentar lo *"horribles que somos las profes haciéndoos sufrir cada día con una historia nueva"* o comentar cómo te encuentras ese día con personas que te van a entender de primera mano, no solo a nivel profesional, como es nuestro papel, el de las fisioterapeutas; sino también a nivel personal, algo que creo determinante compartir en enfermedades de este tipo.
- Otra vertiente del factor entretenimiento que depende más directamente de los fisioterapeutas que dirigimos estos programas, es conseguir hacer la terapia *amena y variada*; ¿suena fácil verdad? pues no lo es tanto. Las fisioterapeutas de EDEPA llevamos años intentando formarnos en diferentes tipos de terapias basadas en las posturas; métodos como PILATES, CADENAS MUSCULARES, CONCIENCIA CORPORAL... luego le dedicamos nuestro tiempo para poder ir introduciendo los conceptos a nuestras clases diarias, para ver cómo nuestros *pacientes se van adaptando a ellos y adaptar esos conceptos a nuestros pacientes* dado que hay que saber trabajar con las diferentes capacidades de movimiento que presenta cada uno de ellos.

Otro de los métodos que empleamos para dinamizar las clases es la utilización de **elementos adicionales** para la realización de ejercicios.

Para la elaboración de un programa de ejercicios es fundamental que los fisios nos planteemos unos objetivos dependiendo del grupo que nos encontremos, pero una vez los tenemos claros hay distintas formas de lograrlos. Por ello es importante combinar, para trabajar un mismo movimiento, las diferentes posturas con diferentes elementos, de forma que al paciente se le presenta un reto y no tiene la sensación de estar trabajando siempre igual. Este es un gran recurso para las personas que por diferentes circunstancias no pueden acudir a grupos como los nuestros.

¿Cuáles son estos elementos? son fáciles de encontrar y baratos, en anteriores post ya os he hablado de ejercicios con fitball, ejercicios en colchoneta, ejercicios sentados en balón... pues otros elementos que podemos emplear son las bandas elásticas, los aros o “hula hops”, los anillos flexibles, las pesas... ya os iré enseñando fotos de ejercicios de este tipo, pero hasta entonces.....



FOTOGRAFÍAS DE EJERCICIOS BENEFICIOSOS EN LOS DOLORES DE ESPALDA

- [Ejercicios](#)

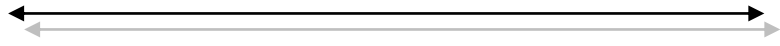
Por: Arancha Heredero

Para terminar el año he decidido que os vendría bien una selección de fotografías que combinan todos los conceptos de los que llevamos hablando unos meses.

Son fotos en las que aparecen los socios de EDEPA realizando sus ejercicios, que amablemente se prestan para que todos vosotros podáis ver de qué hablamos realmente, a todos ellos **MUCHAS GRACIAS**.

Os presento una selección de fotos en las que aparecen ejercicios en diferentes posturas, con diferentes elementos de trabajo, de calentamiento, de estiramiento...en fin, lo que llevamos explicando un tiempo que queda plasmado a un golpe de vista.





FOTOGRAFÍAS DE ESTIRAMIENTOS

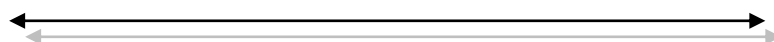
Por: Arancha Heredero

Ya os hemos comentado en numerosos post la importancia de los estiramientos para mantener vuestra musculatura en buen estado.

Todas las clases de gimnasia correctiva en EDEPA terminan con un bloque de estiramientos, tanto de la musculatura que más hayamos trabajado en esa sesión, como de otros músculos que no hayamos trabajado tanto, pero que nosotras consideramos importantes dadas las características físicas de nuestros pacientes.

Los estiramientos, al igual que el resto de los ejercicios pueden hacerse en diferentes posturas. Nosotras, en clase, intentamos que nuestros pacientes trabajen en todas ellas, o al menos todas las que les sean posibles; aunque somos conscientes que muchos de vosotros presentareis alguna limitación que os dificulte el trabajo en alguna de estas posturas. Por ello os animo a buscar la postura de estiramiento más adaptada a vuestras características físicas, y si poco a poco vais evolucionando en vuestra flexibilidad, varíes a otras posturas nuevas.

Siguiendo la tónica que os llevo presentando desde el comienzo de este blog, creo que *una imagen vale más que mil palabras*, así que os voy a colgar unas cuantas fotos para que veáis que tipo de estiramientos trabajamos en clase y las diferentes posturas en las que se presentan.



¿QUE TERAPIA ELEGIR PARA MI TRABAJO CORPORAL?

- [Consejos](#)

Por: [Arancha Heredero](#)

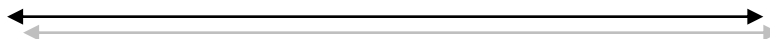
Como llevamos meses comentando, una de las mejores decisiones que podemos tomar en nuestra vida para mejorar nuestro estado de salud y el de nuestra espalda, es la de elegir una terapia que se adapte a nuestras preferencias, nuestro estilo de vida, nuestra personalidad...

Llevamos un tiempo hablando de ejercicios, posturas y métodos: el abanico es amplio, asique ¿qué debe elegir cada uno?

No sabéis con cuanta frecuencia los fisioterapeutas nos encontramos con preguntas como. ¿ es bueno el pilates?, ¿ pero mejor o peor que el yoga ?, ¿ puedo hacer trabajo postural teniendo una hernia?....

Pues bien chicos, después de años de experiencia formándome en diferentes métodos de trabajo postural y corporal global, he de decir una cosa: todos los métodos tienen un montón de cosas buenas, y por supuesto que pueden aportaros un montón de beneficios para vuestra vida diaria. Yo, de hecho intento quedarme con lo mejor de todos ellos para estructurar mi trabajo diario.

¿Con cuál debéis quedaros?; como he dicho antes, cada uno somos diferentes y nuestra vida es diferente, por ello debéis buscar un método que se adapte a vosotros y todas vuestras circunstancias, porque, sea cual sea el que elijáis, lo importante es que no lo abandonéis, por eso es importante que se adapte a vosotros.



FISIOTERAPIA RESPIRATORIA I

- [Ejercicios](#)

Por: Arancha Heredero

La fisioterapia respiratoria es otra de las técnicas beneficiosas y necesarias para casi todo tipo de pacientes crónicos; dado que el control de la respiración puede utilizarse como técnica de relajación, la cual es muy necesaria para los pacientes que sufren enfermedades de larga evolución; y con mayor motivo para los pacientes con espondilitis debido a la anquilosis propia de la enfermedad que aparece en la zona costal.

Ni que decir tiene que además de los beneficios que el propio movimiento ejerce en la zona (expansión costal, movilización de columna dorsal, estiramiento de la musculatura relacionada con la respiración...), los pacientes también se ven beneficiados en la realización de todos los demás ejercicios, en cualquiera de las posturas de las que llevamos meses hablando; dado que el control de la respiración permite aprovechar el impulso respiratorio para facilitar el trabajo a los demás músculos que intervienen en los ejercicios. Esto nos lleva a tener menos agujetas, “sufrir” menos haciendo nuestros ejercicios...

Por otro lado otro de los beneficios de este tipo de ejercicios es aumentar la capacidad respiratoria de los pacientes.

Por todos estos beneficios os voy a hablar en los próximos post de los tipos de respiración con los que trabajamos en EDEPA y os enseñaré ejercicios muy sencillos que podéis hacer en casa para ir practicando.

RESPIRACIÓN ABDOMINAL:



Consiste en coger aire por la nariz inflando la tripa como un globo, cuanto más exagerado mejor; para que seáis conscientes del trabajo que hacéis os recomiendo poner las manos sobre la tripa para notar el movimiento. Soplamos el aire por la boca.

La mejor postura para estos ejercicios es la de tumbado boca arriba para que el efecto relajante sea mayor, aunque por supuesto que se pueden hacer sentados si os viene mejor.

RESPIRACIÓN COSTAL ALTA



Colocamos las manos en la zona más alta del pecho, justo bajo la garganta y cogemos aire por la nariz dirigiéndolo a la zona que tocamos con las manos para que notemos el movimiento de las costillas. El aire no tiene que pasar a la tripa. Como cabe menos aire que en la tripa podemos coger menos aire. Soplamos el aire por la boca.

TRABAJO COMBINADO



Se trata de saber combinar los dos tipos de respiración anterior; para ello colocamos una mano en la zona alta del pecho y otra en la tripa. Cogemos aire por la nariz llenando primero el pecho y cuando no quepa más aire continuamos cogiendo para inflar la tripa como un globo. Soltamos todo el aire a la vez por la boca.

De momento es un comienzo para que vayáis controlando vuestra respiración, algo que sin duda os va a beneficiar en multitud de actividades de vuestra vida, asique ánimo y **A PRACTICAR!!!!**



FISIOTERAPIA RESPIRATORIA II

Por: Arancha Heredero

La semana pasada ya empecé a comentaros cosas a cerca del trabajo respiratorio que realizamos con nuestros grupos.

Ya comenté lo importante que es este trabajo, sobre todo en pacientes diagnosticados de espondilitis, tanto por el trabajo de expansión costal que realizan como por la flexibilización de la musculatura involucrada en la respiración, cuyo acortamiento puede provocar diferentes tipos de problemas: dolor, compresión de algunas vísceras, alteraciones posturales...

Pero me gustaría comentar otra cosa importante sobre la respiración antes de continuar enseñándoos técnicas de como practicar este tipo de trabajo: la *respiración sin trabas* es indispensable para el bienestar del ser humano.

Existen *diferencias en la finalidad* de las distintas formas de respirar, nuestros pacientes pueden corroborar que no siempre les pedimos que respiren de la misma forma, y esto se debe a que no necesariamente se persigue siempre el mismo objetivo; existen distintos fines tales como la ventilación, la relajación muscular, la facilitación de un ejercicio o la relajación global.

Una vez aclarado esto os voy a mostrar otros tipos de trabajo respiratorio que realizan nuestros pacientes:

RESPIRACIÓN COSTAL EN DECÚBITO LATERAL



(Tumbados de lado): para favorecer la expansión costal y la elongación muscular del hemicuerpo que queda arriba; y para movilizar secreciones en el pulmón del lado que queda abajo.

Para ello vamos a coger aire tratando de llenar el pulmón del lado que queda arriba. Todo el tiempo que tratamos de expandir ese costado vamos elevando el brazo sobre nuestra cabeza para aumentar el estiramiento, y todo el rato que soplamos vamos bajando el brazo.

RESPIRACIÓN RESISTIDA: para relajar el centro frénico en el que se encuentra el nervio que trasmite el impulso al principal músculo relacionado con la respiración, **EL DIAFRAGMA.**

Este músculo tiene forma de cúpula y tapiza las costillas por dentro, por ello es el músculo que permite la expansión costal.



Para hacer este trabajo vamos a colocar todo el borde de la mano envolviendo la última costilla y a hacer una respiración costal. Al coger aire las costillas se abren y con las manos acompañamos este movimiento; pero al soplar las costillas se cierran y nosotros debemos hacer “un poquito” de fuerza como si quisiéramos dificultar o *resistir* ese cierre.

RESPIRACIÓN ABDOMINAL CON ESTIRAMIENTO LUMBAR:



Trabajamos la respiración abdominal, de la cual ya hemos hablado, y al soplar el aire vaciando el abdomen, intentamos acercarnos las rodillas al pecho para estirar la musculatura lumbar

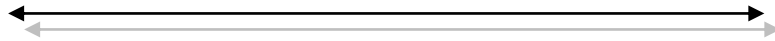
Este trabajo podemos realizarlo en dos posturas:

- *boca arriba*: conseguimos mejor estiramiento lumbar



- *de lado*: conseguimos mayor relajación de la cadena muscular anterior (cadena AM) que es la que recorre la parte delantera del cuerpo y que en el caso de la espondilitis está muy acortada por la marcada postura hacia delante.

Creo que con toda esta información ya tenéis un montón de material para poner os manos a la obra, así que venga, a disfrutar los beneficios que proporciona una respiración sin trabas.



SENTARSE SOBRE LOS ISQUIONES

Por: [Arancha Heredero](#)

Me he propuesto seguir demostrándoos lo sencillo y barato(que con la que está cayendo es importante) que es llevar a cabo una terapia de ejercicios continuada; no por ello voy a dejar que repetiros lo beneficioso que resulta una terapia supervisada por profesionales, dado que seremos nosotros los que eliminaremos cualquier tipo de duda que os surja ante cualquier ejercicio o sensación que no tenéis en el cuerpo; pero para los que no podéis, aquí va esta pequeña ayuda con sus consiguientes fotos, que se que os encanta!!!!

Una de las cosas que con la evolución de la espondilitis aparece, es la dificultad para mantenerse sentado en el suelo sin volcarse hacia atrás. A mí me encanta ver esta evolución con el paso del tiempo.

Cuando conocí a algunas de las personas que vienen a los grupos de EDEPA y les pedía sentarse en el suelo, la sala se llenaba de risas por varios motivos; el primero era por lo cómico que les resultaba verse a ellos mismos y a sus compañeros volcarse hacia atrás y el segundo porque no pensaban ser capaces de mantener esa postura.

Hoy todavía nos reímos recordando aquello, la diferencia es que *hoy* nos reímos sentaditos y quietecitos en el suelo.

¿Cómo hemos conseguido esto? Evidentemente la respuesta es con **TIEMPO Y DEDICACIÓN**.

La dificultad para la sedestación (quedarse sentado) en el suelo sin apoyo, viene determinada por la pérdida de la flexibilidad lumbar y de las caderas y la pérdida del apoyo en los isquiones, es decir, esos huesos que podemos notar bajo nuestros glúteos.

Os invito a todos a hacer esta prueba: sentaos en el suelo, da igual si estáis o no apoyados en la pared, y colocad las manos bajo los glúteos hasta que notéis la presión de estos huesos “clavarse” en vuestras manos; ahí tenéis la posición correcta para sentaros sobre vuestros isquiones, la cual es la posición más adecuada para trabajar y estirar la musculatura lumbopélvica que nos dificulta quedarnos sentados sin apoyo.

Cuando trabajamos normalmente estos ejercicios, bien es cierto que les dejo, en la mayoría de los casos, apoyarse en la pared: para evitarles un excesivo esfuerzo, para que sigan hablándome...jejeje; no en serio, la pared les facilita el trabajo para conseguir la postura de **SENTARSE SIN APOYO**, que con el tiempo nos ha permitido la realización de otros ejercicios de los que hablaremos en otra ocasión.

Y como os decía en la primera frase del post, más fácil imposible; ¿ qué necesitamos para una clase de este tipo?: una colchoneta y *UNA BUENA POSTURA*, ¿que cuál hemos dicho que es

SENTARSE EN LOS ISQUIONES



Así que ya sabéis, una de las cosas a cambiar es esa manía de sentarse en cualquier sitio como si estuviésemos “repanchingados” o lo que en fisioterapia llamamos sentarse sobre el sacro (todo un clásico en los pacientes de espondilitis debido a los ya mencionados problemas lumbopélvicos), asique venga, todo el mundo a comenzar ***SENTADO SOBRE LOS ISQUIONES!!!!***



¿ES BUENA LA FISIOTERAPIA EN LA ESPONDILITIS?

Por: [Arancha Heredero](#)

Durante el tiempo que llevo ejerciendo la fisioterapia, me he encontrado con comentarios muy dispares por parte de los pacientes sobre lo que opinan del papel que la fisioterapia puede jugar en sus diferentes dolencias.

Desde aquí quiero romper una lanza a favor de la fisioterapia, y de los fisioterapeutas como las que mantenemos este blog, que luchamos a diario por educar a nuestros pacientes en hábitos saludables para su vida.

Por un lado voy a explicar que *el fisioterapeuta* es ante todo **UN PROFESIONAL DE LA SALUD**, con esto quiero decir que cuando os ponéis en sus manos no dudéis nunca de que os va a tratar de la mejor forma posible, eso sí, os recomiendo que antes de ponerlos en manos de nadie os aseguréis que realmente es fisioterapeuta, que es un profesional ampliamente formado en su campo de competencia.

La fisioterapia no consiste, en contra de un pensamiento a veces demasiado generalizado, en “dar masajes”; no os imagináis lo *variadas* que pueden ser las técnicas de fisioterapia y a la *cantidad* de terapias que recurrimos los fisioterapeutas... porque os repito, somos profesionales formados que sabemos lo que hacemos.

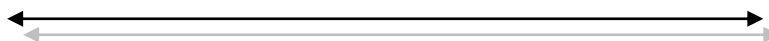
¿Por qué cuento esto?, porque no sabéis cuanta gente nos encontramos que no comienza los tratamientos rehabilitadores de su enfermedad por desconocimiento y miedo de lo que la fisioterapia puede hacer por ellos.

Si bien es cierto que la fisioterapia no puede curar enfermedades como la espondilitis si puede haceros sentir *muuuuuuuuucho mejor*, de eso que no os quepa duda. Todas las técnicas de las que llevamos tiempo hablando (terapia postural, estiramientos...) pertenecen al campo de la fisioterapia y todas ellas sirven para mejorar vuestro estado de salud, y ya llevamos un tiempo demostrándoos que sabemos de lo que hablamos.

También nos encontramos reticencia en algunas personas a asistir a sesiones individuales de fisioterapia porque como, total...”lo mío no tiene cura”...

Repito, el fisioterapeuta siempre sabe lo que hace, y en sus manos mejorareis; no todo lo que os suceda tiene que tener una consecuencia estrictamente directa con vuestra enfermedad, y aunque no podamos curarlo todo siempre podemos mejorarlo y facilitaros vuestro día a día; es decir, si bien no podemos curar la espondilitis, siempre podremos ayudaros a solucionar pequeños dolores que aparezcan, tanto si están asociados a ella como si no.

Asique, ánimo, consultad a vuestros fisioterapeutas, que al igual que nosotras, siempre estarán dispuestos a tenderos la mano.



EJERCICIOS EN COLCHONETA

Por: Arancha Heredero

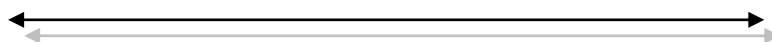
Un elevado número de ejercicios de los que realizamos a diario en las clases de gimnasia correctiva de EDEPA se realizan en el suelo, tumbado en **una colchoneta**, sin necesidad de otros elementos para la realización de un programa de ejercicios.

Digo esto porque la gente cree en ocasiones que para poder llevar una terapia física de carácter continuado es necesario tener un montón de elementos como los que podemos encontrar en los centros de rehabilitación; pues bien, no os desaniméis, porque en estos últimos post os estoy demostrando que esa idea es errónea.

El otro día os hablaba del balón de Bobath que podéis encontrar hoy en día en cualquier tienda de deportes por un precio más que asequible; y hoy os mostrare algunos ejercicios en colchoneta, las cuales podéis encontrar de forma más asequible aún. La colchoneta permite realizar ejercicios en casi todas las posturas: boca arriba, boca abajo, de lado, en cuadrupedia...y por supuesto permite combinarlos con diferentes elementos: balones fitball, balones pequeños, bandas elásticas, pesas...

En algunas fases de la enfermedad como son las fases de dolor agudo, y por lo tanto de mayor incapacitación para determinados movimientos, los pacientes no ven posible tumbarse en el suelo y volver a levantarse, en ese caso podemos buscar otro lugar donde tumbarnos; en fisioterapia empleamos las camillas hidráulicas que se acoplan a la altura deseada por el paciente; como esto no suele ser posible en casa, podemos buscar una superficie estable(como una mesa) que se encuentre a la altura adecuada en la que colocar nuestra colchoneta, pero nunca deben realizarse los ejercicios en la cama, ya que no es una superficie estable y puede invertir las curvaturas fisiológicas de la columna alterando el efecto que buscamos con el ejercicio. Recordad que siempre es importante la **corrección postural** a la hora de hacer nuestros ejercicios.

Aquí os dejo alguna muestra.



EL FITBALL O BALÓN DE BOBATH

Por: Arancha Heredero

Uno de los elementos que más nos gusta emplear a los fisioterapeutas en nuestras terapias, de un tiempo a esta parte, es lo que todo el mundo conoce ahora como *fitball*, pero que en fisioterapia se ha llamado toda la vida *Balón de Bobath*.

El motivo de que empleemos este balón, es su *versatilidad*, ya que puede emplearse en muchos tipos de terapias: terapia infantil, ejercicios para embarazadas, terapia neurológica, postural, correctiva...

Nosotros, en EDEPA, lo empleamos en nuestra terapia de manera muy variada, dado que permite realizar ejercicios en numerosas posturas además de algunos estiramientos. Aquí os le presento.



Los ejercicios con fitball ofrecen numerosas ventajas para pacientes con patologías de columna, entre mis favoritas están:



- El trabajo que permite realizar con *la pelvis*, ya que en ejercicios en sedestación, es decir, sentados sobre el balón, permite un excelente trabajo de las básculas pélvicas tanto antero-posterior como laterales.



- También en sedestación permite trabajar la columna a nivel *dorsal* y hacer algunos *estiramientos*

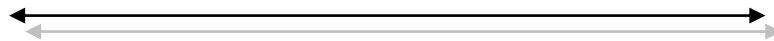


Podemos **tumbarnos sobre el balón** tanto boca arriba como boca abajo, ya que el balón permite cierta descarga del peso de nuestro cuerpo facilitando la realización de ejercicios; aunque cuando os iniciéis en ejercicios de este tipo os recomiendo que siempre sea bajo supervisión de vuestros fisios, ya que requieren algo más de destreza que los anteriores



También podemos tumbarnos en la colchoneta colocando el balón bajo las piernas y hacer un **trabajo lumbar basado en el equilibrio y el control**

Con todo esto espero haberos enseñado unas pequeñas muestras del trabajo que hacen nuestros chicos y chicas a diario en EDEPA, a los cuales quiero dar las **GRACIAS** desde aquí, por prestarse a estos reportajes gráficos a los que les sometemos, para poder enseñaros a vosotros el trabajo que podéis llegar a hacer con un poquito de esfuerzo, asique mucho ánimo y ADELANTE.



LOS ESTIRAMIENTOS COMO PARTE DE LA TERAPIA FISICA

Por: [Arancha Heredero](#)

Tal y como os he contado en algún momento desde que comenzamos con este blog, los estiramientos son una parte diaria de las clases de gimnasia correctiva de EDEPA, y deberían serlo de nuestras vidas.

Con los *estiramientos* nuestra musculatura recibe una información de *descarga de la tensión* que vamos acumulando en el cuerpo por distintos motivos: por nuestras actividades y posturas diarias, tanto las conscientes como las inconscientes; por gestos inadecuados, movimientos bruscos...

Mucha gente entra por la puerta de nuestras consultas con dolores que no asocian a ningún movimiento brusco; sacaos esta idea de la cabeza, la musculatura puede estar recibiendo una información no adecuada sin movimientos bruscos, simplemente por nuestra forma normal de funcionar; la musculatura no trabaja de forma aislada, sino en cadenas musculares y un uso inadecuado(que puede ser inconsciente y nada brusco) de estas cadenas puede grabar en nuestro cuerpo una información que entendéis como tensión y dolor.

Por ello es importante interiorizar los estiramientos como una constante en nuestra vida, sobre todo cuando realicemos una actividad que requiere más esfuerzo por nuestra parte, y en esto incluyo por supuesto la gimnasia correctiva, el ejercicio en agua y demás actividades que practiquéis dentro de vuestro programa de rehabilitación.

Los estiramientos no tienen que ser “dolorosos”, pero como queda implícito en su nombre “deben tirar”; nuestro cerebro debe percibir la información de que determinadas estructuras de nuestro cuerpo están estirando.

El estiramiento implica colocarse en la postura más adecuada para que las estructuras objeto del estiramiento se flexibilicen de la mejor forma posible; debemos mantener esta postura durante unos 10 segundos aproximadamente y repetir unas 8-10 veces cada estiramiento. Evidentemente este sería el objetivo, pero podemos alcanzarlo de forma más progresiva manteniendo la postura durante menos tiempo o con menos repeticiones.

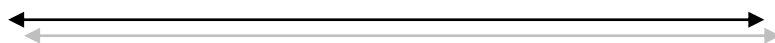
Aquí os dejo algunos ejemplos para que añadáis a la colección de ejercicios que poco a poco os vamos mostrando.



Un estiramiento francamente importante en enfermedades como la espondilitis es el estiramiento del **PECTORAL** puesto que esta musculatura acumula mucha tensión solamente por la “postura enrollada” de las dorsales hacia delante, este es uno de los estiramientos que trabajan la “apertura del cuerpo”, ya mencionada en ocasiones anteriores.



Otro estiramiento importante es el de la **MUSCULATURA FLEXORA DE CADERA**, dado que la evolución de la espondilitis lleva a las caderas a trabajar en un flexo constante (“**postura enrollada hacia delante**”).



EJERCICIOS EN CUADRUPEDIA

Por: Arancha Heredero

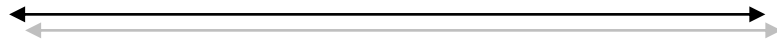
Una de las posturas más recomendable para realizar ejercicios de espalda es la *cuadrupedia* o la posición de “*a cuatro patas*”; esto se debe a la ventaja que ofrece esta postura para realizar movimientos que permitan tanto la *flexibilización* como el *estiramiento* de los segmentos vertebrales.



Desde esta posición podemos realizar varios ejercicios, uno de ellos es el llamado *ejercicio “del gato”* en el que obtenemos además de la mencionada flexibilización una sensación placentera de descarga. El ejercicio consiste en alternar dos posiciones de modo que la espalda se asemeje a los movimientos de la espalda de un gato, de ahí el nombre evidentemente: inicialmente arqueamos la espalda hacia el techo dejando caer la cabeza hacia abajo y manteniendo la postura entre 5-10 segundos pasados los cuales arqueamos la espalda hacia dentro y tratamos de mirar hacia el frente. Estos ejercicios podemos realizarlos en series de 10 repeticiones aproximadamente.



Otro ejercicio para estirar y descargar la espalda es la que os muestro a continuación en la imagen, en la que el paciente trata de sentarse sobre sus talones o lo más cerca de ellos e intenta alargarse hacia delante sin despejarse demasiado de los talones. En esta posición podemos aprovechar para hacer un trabajo respiratorio tomando aire por la nariz y tratando de dirigirlo hacia la zona dorsal de la espalda, entre los omoplatos, y soplándolo por la boca.



CINESITERAPIA ACTIVA EN LAS PATOLOGIAS DEL RAQUIS

Por: [Arancha Heredero](#)

Hoy quiero presentaros el libro "*Cinesiterapia activa en las patologías del raquis*", libro que presentamos desde EDEPA en el año 2010 con motivo del día mundial de la espondilitis.

En él, podréis encontrar algunos de los ejercicios que empleamos en nuestras clases de gimnasia correctiva. Es fácil encontrar documentación sobre los ejercicios más recomendados para las enfermedades que cursan con dolor de espalda: se puede encontrar en centros de salud, facilitada por nuestro médico de atención primaria; en internet o en numerosos panfletos que los profesionales de la salud llevamos años elaborando.

Por eso hace algún tiempo se nos ocurrió elaborar un documento gráfico, y con esto quiero decir visual, que incluyese algunos de los ejercicios no tan conocidos a nivel generalizado, es decir, salirnos un poco de lo habitual. Con el tiempo, las fisioterapeutas de EDEPA, hemos llegado a la conclusión que parte del éxito de terapias tan continuadas como la nuestra, es la variedad de ejercicios; por supuesto que existen algunas normas básicas, que también presentamos en el libro a modo de recomendaciones, pero a partir de ahí, como se suele decir, **en la variedad está el gusto.**

En este libro intentamos mostrar un pequeño abanico de ejercicios habituales para nosotros, y las distintas posturas en las que podemos y debemos trabajar, asique creo que lo mejor que puedo hacer para que lo conozcáis es presentaros directamente parte de su contenido, asique disfrutadlo y sobre todo, **APLICADLO.**

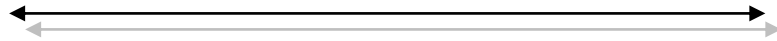
Aquí os presento algún ejemplo de ejercicios que podéis practicar en decúbito supino, es decir, boca arriba:



En este ejercicio rotamos llevando las dos rodillas hacia un lado lo más pegadas al suelo que sea posible sin levantar las caderas y los brazos y la cabeza hacia el contrario justo por encima del pecho. Vamos alternando hacia ambos lados.



En este tratamos de estirar las rodillas dirigiendo los talones hacia el techo tratando de tener toda la columna lumbar lo más pegada al suelo que sea posible.



20 de octubre: DIA MUNDIAL DE LA ESPONDILITIS

Por: Arancha Heredero

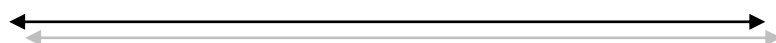
El pasado 20 de octubre de 2011, con motivo del día mundial de la Espondilitis Anquilosante, se celebró una sesión informativa sobre dicha enfermedad, que yo considero realmente interesante; y os voy a contar por qué:

- Una de las ponentes, la Dra. Eva Gloria Tomero Muriel, médico adjunto del servicio de reumatología del Hospital Universitario de La Princesa, compartió con todos los asistentes varios conceptos relacionados con la espondilitis realmente relevantes, tales como la importancia de diferenciar una enfermedad como la espondilitis de un dolor lumbar crónico y de cómo la historia clínica del paciente junto con las pruebas de imagen son de vital importancia para conseguirlo.

En relación a este tema de las pruebas de imagen se habló de un concepto de suma importancia desde mi punto de vista y que yo intento inculcar siempre a los pacientes, y es el hecho de que, porque en una radiografía no aparezcan señales de un determinado problema, no significa que dicho problema no exista; es decir, que todo necesita su tiempo de evolución, y por supuesto que los síntomas del paciente tienen un origen, aunque inicialmente no resulte fácil verlo. Gracias a las mejoras tecnológicas las pruebas de imagen cada vez luchan más a nuestro favor para ayudarnos en los diagnósticos.

- Otro tema del que se habló, y que es de vital importancia para este blog, es el de el *ejercicio físico*, después de todo lo que hemos hablado en este blog de lo importante que es el ejercicio físico frecuente para los pacientes que sufren enfermedades de este tipo, voy a subrayar una frase que escuché en esa sesión informativa: *“El ejercicio bueno es el que se hace”*, asique ya sabéis, calzados las zapatillas y a empezar con vuestras sesiones de ejercicios.
- Otro punto que se trató fue el de la importancia de la *fisioterapia* para ayudaros a recorrer el camino, quizá escuchado de boca de una fisioterapeuta no sea muy impresionante, pero si considero importante que vuestros especialistas os informen de cómo la fisioterapia puede facilitaros el camino.

Por último os voy a animar a releer el post de “estados de ánimo” que EDEPA colgó en este blog, y sobre el que estuvo hablando en aquella sesión Miguel Ángel García, presidente de EDEPA; quizá podáis sentirlos identificados con lo que dice y os ayude a entender muchas cosas que se os pasan por la cabeza... a mi me ayudó. Quiero dar las gracias a todos los que hacen posibles este tipo de sesiones informativas, y luchan día a día por que se conozca más de esta enfermedad, y sobre todo os animo a vosotros a asistir a estas sesiones de las que , os aseguro, siempre aprendes algo y puedes salir gratamente sorprendido, pero sobre todo, **INFORMADO**



LA HIDROTERAPIA

Por: Arancha Heredero

La hidroterapia es otro de los pilares básicos del sistema de rehabilitación que llevamos a cabo en EDEPA para frenar el proceso evolutivo de las enfermedades reumáticas.

De todos es bien sabido que la natación es especialmente beneficiosa para todas las personas que padezcan una patología de columna, e incluso muy recomendable para las personas sanas, por todos los beneficios que presenta; ¿pero cuáles son estos beneficios?

Por un lado cabe destacar que el ejercicio en la piscina permite el **trabajo en descarga debido a la flotación**, ¿qué quiere decir esto?: los pacientes, al hacer los ejercicios de gimnasia correctiva tienen que cargar con su propio peso, cosa que en ocasiones dificulta la ejecución de algunos ejercicios, sobre todo en fases de dolor de la enfermedad, sin embargo en la piscina, gracias a la flotación en el agua los pacientes pueden olvidarse de cargar con su peso y por lo tanto movilizar sus articulaciones con más facilidad.

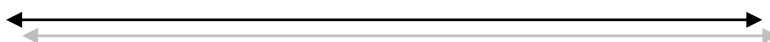
Por otro lado es muy importante el **trabajo respiratorio** que se realiza en la natación, lo cual es fundamental en nuestros pacientes por varios motivos: por el trabajo de musculatura respiratoria, por movilización de la parrilla costal (normalmente bastante afectada por la anquilosis que conlleva la enfermedad), por la movilización de los segmentos vertebrales implicados en el movimiento de giro que supone respirar en el agua (dado que algunos pacientes, en los que la enfermedad está más evolucionada, padecen de anquilosis cervical, es importante reeducar el control del cuerpo para poder respirar mientras nadan)...

En EDEPA los pacientes trabajan casi a diario 45 minutos de gimnasia correctiva (en la que hacen ejercicios de calentamiento, estiramiento, respiratorios...) seguidos de 45 minutos de terapia en piscina; puede parecer duro, pero os puedo asegurar que ellos están encantados, incluso añoran su rehabilitación en los momentos en los que les es imposible acudir, no sólo por el beneficio físico que encuentran, sino también por los buenos ratos que pasan.

Es importante señalar una cosa de la hidroterapia, en EDEPA siempre trabajamos con ***ejercicios dirigidos por un profesor***, porque es importantísimo explicar lo agresiva que puede ser para vuestra espalda la natación mal ejecutada o los ejercicios no adecuados; así que una vez que esto ha quedado claro sólo me queda animaros diciendo esto



AL AGUA PATOOOOOOSSSSSS!!!!



CALIDAD DE MOVIMIENTO

Por: Arancha Heredero

Desde hace ya algún tiempo decidí empezar a utilizar en el día a día de mis pacientes con espondilitis el concepto de “*calidad de movimiento*” en contraposición al de “*cantidad de movimiento*”.

¿A qué se debe esto?; puesto que como su propio nombre indica, la espondilitis es una enfermedad **Anquilosante**, y por lo tanto, por su propio proceso de evolución tiende a limitar la capacidad de movimiento del enfermo, decidí que era mucho más importante que mis pacientes fuesen capaces de realizar movimientos efectivos en lugar de grandes movimientos.

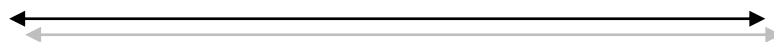
¿Qué cómo se traduce esto en el día a día?, pues bien, a nivel de la teoría y la práctica de sus clases de movimiento (lo que estamos llamando *gimnasia correctiva*) se traduce en inculcarles que el movimiento de flexión o extensión de sus rodillas o sus caderas, o cualquier otro movimiento de cualquier otra articulación no es mejor o más apropiado porque sea más grande, si no porque sea más efectivo o útil para su vida diaria.

Os puedo asegurar que cuando cualquier paciente de mis grupos lea esto, pensará:”cuantas veces hemos escuchado a *la seño* decir que no levantemos tanto la pierna o flexionemos tanto la columna, si no que lo hagamos en la postura correcta”.

Esto es lo que sucede en clase cuando aplicamos el concepto de “calidad de movimiento”.

¿Pero que sucede en sus vidas?, lo que ocurre es que se ven capaces de **adaptarse a su enfermedad** porque poco a poco van adaptando la enfermedad a su día a día de una forma positiva; fijaos lo importante que esto que acabo de escribir: todos esos “**NO**” que se os presentan al principio (**no** puedes agacharte, **no** puedes coger peso...) van diluyéndose, porque aprendemos que todo esto es posible con un poco de esfuerzo personal para aprender la forma correcta de hacerlo; ¿y cuál es esa forma?: el control postural y la calidad de movimiento.

Como comentario personal me encanta poder añadir como final a este texto lo gratificante que es ver llegar a un paciente que es incapaz de tumbarse en una colchoneta o sentarse en un balón, y como poco a poco, con su esfuerzo diario, va no sólo consiguiéndolo, sino que lo integra en su actividad diaria con toda normalidad.



OBJETIVOS A LARGO PLAZO DE LA GIMNASIA CORRECTIVA

- Consejos

Por: Arancha Heredero

Desde hace ya algún tiempo venimos introduciendo desde este blog algunos conceptos nuevos para vosotros, pacientes con espondilitis, pero de suma relevancia para vuestra vida diaria.

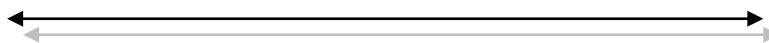
Uno de estos conceptos es el de GIMNASIA CORRECTIVA, que desde EDEPA consideramos que es uno de los pilares básicos de vuestro tratamiento diario; ¿pero cuál es la finalidad de todo este tinglado que llamamos gimnasia correctiva?

Pues bien, en ocasiones anteriores os he comentado los objetivos a corto plazo de los ejercicios que realizamos en clase, es decir los que buscamos en un ejercicio concreto o en una sesión concreta de gimnasia, pero como os imaginareis no buscamos una mejoría de nuestros pacientes sólo para la clase o para ese día, buscamos más bien un proceso evolutivo.

¿Y qué es lo que buscamos?, pues aunque todo forma parte de un mismo concepto, que es MEJORAR LA CAPACIDAD GLOBAL DEL PACIENTE, os lo voy a explicar de la siguiente forma:

- Por un lado tratamos de disminuir el dolor y rigidez propios de la enfermedad
- Intentamos incluir en las clases conceptos de *educación para la salud*, es decir conceptos sobre como facilitar sus actividades diarias introduciendo nociones de corrección postural
- Tratamos de mejorar su estado de ánimo: puedo decir que en los años que llevo trabajando en EDEPA, poco a poco nos hemos ido convirtiendo en una “pequeña familia” que se ayuda y se apoya en los problemas cotidianos

El resultado de todo esto es una mejora increíblemente llamativa de la ***independencia del paciente y de su calidad de vida***; por ello quiero animar a todos los que asistís a terapias de este tipo que no lo dejéis, que incluso en los momentos bajos sigáis adelante porque estoy segura de que más cerca de lo que pensáis hay alguien dispuesto a tenderos una mano y a haceros sonreír: **ÁNIMO CHICOS**



OBJETIVOS A CORTO PLAZO DE LA GIMNASIA CORRECTIVA

Por: [Arancha Heredero](#)

Siempre hemos distinguido dos grupos de objetivos importantes:

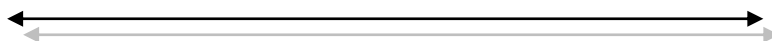
- Los **objetivos a corto plazo**, es decir, los que perseguimos a diario con cada paso, con cada ejercicio...
- Los **objetivos a largo plazo**, es decir los que perseguimos a lo largo del curso y por supuesto, a lo largo de toda la vida de nuestros pacientes.

Vamos a dedicar este post a hablar un poco sobre estos *objetivos a corto plazo*; entre ellos encontramos:

- Mejora del estado de las articulaciones y la musculatura; para lo cual empleamos ejercicios de flexibilización y potenciación que os iremos presentando poco a poco.
- Mejorar la capacidad cardiorrespiratoria; para ello empleamos el ejercicio aeróbico leve del que hemos hablado en los post de calentamiento en gimnasia correctiva; y los ejercicios específicos de *fisioterapia respiratoria*.
- En las sesiones de fisioterapia respiratoria trabajamos diferentes tipos de respiración (la abdomino-diafragmática, la costal superficial y profunda, respiración con transverso del abdomen...) y todas ellas las mezclamos con algo que, a mi particularmente me encanta, como son los cambios posturales (boca arriba, en lateral...)
- Mejora del tono muscular, es decir, que la capacidad que tiene el músculo para estirarse y acortarse mejore y esto ayude a nuestros pacientes a poder suplir en parte la carencia de movilidad que implica su enfermedad.

Ya tendremos tiempo de hablar de otro tipo de objetivos y de ir esclareciendo lo que ellos significan en la vida de nuestros pacientes, pero lo que si os puedo adelantar es que todo esto se traduce para ellos en una mejora en su calidad de movimiento (concepto mucho más importante para mí que la cantidad) y por lo tanto en su calidad de vida.

¿En que se traduce esto para mí? En verles a ellos cada día con una sonrisa en la boca, con ganas de continuar su terapia y de afrontar su vida con mucha valentía; por ello no puedo más que decirles: **MUCHAS GRACIAS CHICOS** por hacer más fácil mi trabajo y por lo mucho que aprendo de vosotros y vuestra fuerza.



MOVIMIENTOS DE COLUMNA Y PELVIS DURANTE EL CALENTAMIENTO

Por: [Arancha Heredero](#)

En el post que habla sobre el *calentamiento en la gimnasia correctiva* os hablé de lo importante que es preparar al cuerpo para la sesión de ejercicios fisioterápicos que vamos a realizar en el bloque central de la clase.

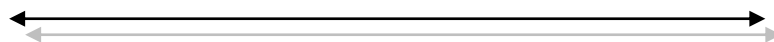
Teniendo en cuenta que la columna y la pelvis son los segmentos principalmente afectados por la espondilitis es crucial conseguir un calentamiento adecuado para poder conseguir los mejores resultados posibles de flexibilidad y *calidad de movimiento* durante los ejercicios.

El concepto de calidad de movimiento es para mí un concepto muy importante y empleado con pacientes afectados de espondilitis, del que en un futuro hablaremos con más detalle por eso quiero que lo vayáis visualizando y familiarizándoos con él.

Volviendo al tema del calentamiento de columna y pelvis, ¿qué tipo de ejercicios podemos realizar para conseguirlo?: algunos de los que utilizamos en EDEPA son:

- Flexo-extensión de tronco sujetando balones pequeños con las manos
- Círculos lumbares sujetando un aro con las manos por encima de la cabeza
- Lateralizaciones y rotaciones de tronco sujetando picas por encima de la cabeza
- Báscula pélvica
- Amortiguación sobre pelvis con ligeros saltitos sobre las piernas, con las rodillas flexionadas levente
- Círculos con las caderas mientras caminamos, tanto hacia dentro como hacia afuera para favorecer la movilidad de pelvis y caderas.

En futuras entradas ilustraremos estos ejercicios con imágenes para que vayáis visualizando el contenido de las clases, aunque espero que con esta pequeña introducción vayáis siendo capaces de “liberar el movimiento ejercicio que os debe acompañar siempre.



EL CALENTAMIENTO EN LA GIMNASIA CORRECTIVA

Por: Arancha Heredero

Como veis, estamos dedicando gran parte de nuestro esfuerzo a inculcaros lo importante que es el movimiento y el ejercicio DIARIO en las enfermedades reumáticas como la espondilitis.

En EDEPA, antes de comenzar una sesión específica de ejercicio nos gusta empezar la clase con un calentamiento global y ligeramente más aeróbico. Digo ligeramente porque no pretendemos organizar una clase de “aerobic” como tal, no es nuestro objetivo, pero si consideramos que los pacientes con espondilitis pueden hacer actividades diferentes a los simples ejercicios de columna en suelo; ¿a qué actividades me refiero?: cambios de ritmo al caminar, trote ligero, amortiguación en pelvis con ligeros simulacros de salto...

Esta parte de la clase suele ser bastante entretenida para los pacientes, por las dinámicas de grupo que se establecen, ya sean organizadas por nosotras o espontáneas; y por supuesto por la variedad de elementos que empleamos para conseguir ese calentamiento global de las articulaciones, tanto columna como articulaciones periféricas (rodillas, caderas, hombros...).

Estos elementos son: aros, pesas ligeras, palos, bandas elásticas.

En resumen; ¿qué conseguimos si metemos toda esta información en una coctelera? El resultado es un grupo de pacientes caminando a diferentes ritmos a la vez que realizan unos ejercicios de movilización de las articulaciones en casi todo el recorrido posible, y casi siempre con un sonido de risas de fondo...preparándose claro está para lo que viene después del calentamiento, que en ocasiones suele ser un poca más duro.



LA GIMNASIA CORRECTIVA

Por: [Arancha Heredero](#)

Como hemos comentado en post anteriores, la gimnasia correctiva es uno de los pilares diarios del sistema de rehabilitación de EDEPA.

Nuestros pacientes tienen la posibilidad de acudir dos (martes y jueves), tres (lunes, miércoles y viernes) y hasta cinco veces por semana (de lunes a viernes) a las clases de gimnasia correctiva que impartimos las fisioterapeutas de EDEPA, ya sea en turno de mañana o de tarde.

Estas clases duran unos 45 minutos, durante los cuales aparece un abanico inmenso de posibilidades. Los grupos están formados entre 10-15 personas entre las cuales se pueden intercambiar experiencias e impresiones de sus vidas, sus enfermedades, la forma en la que la llevan...desde el punto de vista profesional es increíble ver como mejora esto el estado de salud de nuestros pacientes, ya que al ser un sistema tan continuo, esto permite que no abandonen la terapia con facilidad y acudan a sus clases con una actitud positiva, algo determinante para afrontar enfermedades crónicas como la espondilitis.

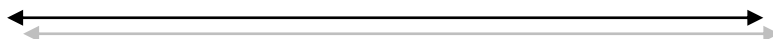
¿A qué me refiero con el abanico de posibilidades?, pues bien, existe lo que yo llamo un patrón de clase más estándar, que consta de algo parecido a lo siguiente:

-10 a 15 minutos de calentamiento muscular y articular global de forma aeróbica

-20 a 25 minutos de ejercicio más específico en los que trabajamos determinados patrones posturales.

-10 minutos aproximadamente de estiramientos de los grupos musculares trabajados en la sesión combinados con otros estiramientos que denominamos “clásicos” para nuestros pacientes a causa de las alteraciones posturales que aparecen en enfermedades como la espondilitis.

Estos tiempos son siempre variables en función de lo que las fisioterapeutas tengamos en mente para la sesión de cada día, puesto que todo esto se combina con clases de fisioterapia respiratoria, clases más aeróbicas, clases al aire libre, relajación...ya os iremos introduciendo en estos conceptos en próximos post, por ello os animo a seguirnos en este blog del que estoy segura podéis sacar mucho provecho



SISTEMA DE REHABILITACIÓN EDEPA

Por: Arancha Heredero

Desde hace ya más de 10 años en EDEPA llevamos a cabo un trabajo diario para facilitar la rehabilitación y mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes afectados por las enfermedades reumáticas.

Antes de introducirnos en ningún otro tema me gustaría contaros un poco en consiste nuestro trabajo diario, y lo que es más importante, el de nuestros pacientes; nuestro sistema de rehabilitación se basa en tres pilares principales:

-gimnasia correctiva (45 minutos)

-hidroterapia (45 minutos)

-sesiones individualizadas de fisioterapia

Nuestros pacientes pueden elegir entre varias modalidades de terapia según sus preferencias y sus capacidades, pero sobre todo siguiendo el consejo de todos los profesionales de la salud que estamos involucrados en mejorar su calidad de vida.

En cada uno de los pilares existen peculiaridades que os iremos explicando en próximos post para manteneros informados de cómo podéis llevar a cabo un **sistema diario de rehabilitación** beneficioso para vuestra salud, física y emocional; y digo sistema de rehabilitación diario porque es importante que entendáis que en enfermedades de este tipo, como la espondilitis anquilosante, no es suficiente con una rehabilitación temporal como conocemos en fracturas o esquinces; dado que son enfermedades que os acompañaran durante el resto de vuestras vidas, debe ocurrir lo mismo con vuestra rehabilitación: ***es para toda la vida.***

Al ser un proceso tan continuo es responsabilidad de vuestros profesionales de la salud hacerlo lo más llevadero posible, y es lo que, desde hace varios años ya, intentamos hacer a diario las fisioterapeutas de EDEPA. Por ello os animo a seguirnos en este blog para que podamos seguir informándoos de lo que esté en nuestra mano.

