

Ejercicio físico terapéutico, sinónimo de calidad de vida

Therapeutic physical exercise, a synonym of quality of life

José Alfredo Andrade González¹
Yuneisys Coronados Valladares¹
Randy Eligio Barbeito Selva¹

¹Centro Nacional de Rehabilitación Hospital "Julio Díaz". La Habana, Cuba.

Cualquier persona medianamente informada sabe que el buen funcionamiento del cuerpo humano depende, en buena medida, del ejercicio físico. Sin embargo, no todos tienen la voluntad para ejercitar los músculos hasta lograr la saludable quema de calorías.

La actividad física consiste en cualquier movimiento corporal producido por la contracción de los músculos que resultan en un aumento sustancial del gasto de energía sobre una situación de descanso. Para ello se necesita que los sistemas musculoesquelético, cardíaco y respiratorio se encuentren en buenas condiciones.⁽¹⁾

Quien ingiera calorías en exceso y lleve una vida sedentaria se expone a padecer obesidad, hipertensión arterial o diabetes mellitus. Estas son solo algunas de las enfermedades que pueden crear condiciones para que emerjan otras patologías consideradas altamente incapacitantes.⁽²⁾

El ejercicio físico terapéutico consiste en movimientos corporales que se ejecutan de manera planificada, repetitiva y estructurada para mejorar o mantener el peso corporal adecuado. Si a esto se une un buen criterio dietético se está en presencia de un modelo de prevención de enfermedades.⁽³⁾

El ejercicio físico terapéutico puede definirse como la prescripción de un programa de actividad física que involucra al paciente en la tarea voluntaria de realizar movimientos musculares y corporales para mantener o frenar el deterioro de la salud.^(1,3)

En la rehabilitación de personas con discapacidad, el ejercicio físico terapéutico constituye la base de los programas que tienen como finalidad recuperar las funciones perdidas o sacar el mayor provecho a las capacidades residuales.

Existen numerosos tipos de ejercicios que persiguen objetivos terapéuticos para atenuar las secuelas incapacitantes producidas por padecimientos neurológicos, cardiovasculares, ortopédicos, reumatológicos, respiratorios o traumatológicos, por solo mencionar los de mayor impacto.

Los ejercicios físicos terapéuticos pueden ser aplicados como reeducación neuromuscular, fortalecimiento muscular, amplitud articular, corrección de deformidades, mejoramiento de la postura y la condición física. Constituyen una vía para recuperar la marcha o las actividades de autoservicio, funciones que le proporcionan independencia a todo ser humano.⁽³⁾

En su práctica cotidiana, el rehabilitador atiende a personas con discapacidades severas y complejas como las secuelas de accidentes cerebrovasculares. Aplica programas de rehabilitación que cubren todos los aspectos deficitarios que presentan esos pacientes, tales como imposibilidad para la marcha, problemas de comunicación o autoservicio.

En estos casos queda claro el papel del ejercicio físico conocido como kinesioterapia. Sin embargo, existen otras situaciones en las que la discapacidad no es tan evidente, aunque el dolor impacte en las partes blandas articulares.

Muchas veces el profesional se conforma con resolver el síntoma con la aplicación de agentes físicos, la prescripción de analgésicos y antiinflamatorios.

La kinesioterapia, en el mejor de los casos, queda en un segundo plano cuando se dice la frase: "los ejercicios para la casa". De esa manera se pasa por alto que deben trabajarse las estructuras de esa articulación en su fortalecimiento, balance agonista-antagonista, rango articular y alineación.

Para conseguir todo eso, se necesita un buen diagnóstico kinesiológico y la posterior utilización de los ejercicios terapéuticos supervisados hasta que se dominen correctamente. Esta terapéutica es muy útil para lograr resultados positivos tanto en la rehabilitación como en el fomento de estilos de vida saludables.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no firmaron ningún acuerdo por el que recibieran beneficios u honorarios y que ninguna entidad comercial pagó a fundaciones, instituciones educativas u otras organizaciones sin ánimo de lucro a las que están afiliados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Figueiredo Neto E, Queluz T, Freire B. Physical activity and its association with quality of life in patients with osteoarthritis. Rev Bras Reumatol [Internet]. 2011 [citado 2018 13 ene];51(6): 544-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22124589>

2. Ramírez Tamayo CE. Beneficios de la prescripción del ejercicio físico en la hipertensión arterial. CCM [Internet]. 2017 [citado 13/01/2018]; 17(2): [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v17n2/ccm11213.pdf>
3. Meneses Echávez JF, González Jiménez E, Correa Bautista JE, Río Valle JS. Efectividad del ejercicio físico en la fatiga de pacientes con cáncer durante el tratamiento activo. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2015 [citado 13/01/2018]; 17(2):667-81. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n4/0102-311X-csp-31-04-00667.pdf>

Recibido: 30/06/2018

Aceptado: 25/07/2018

José Alfredo Andrade González Centro Nacional de Rehabilitación Hospital "Julio Díaz".
La Habana, Cuba. Correo electrónico: jose.alfredo@infomed.sld.cu