

ANÁLISIS DE LA TÉCNICA DE WILLIAMS VS. ESTABILIZACIÓN SEGMENTAL EN LA REHABILITACIÓN DEL ADULTO MAYOR CON LUMBALGIA CRÓNICA PRODUCTO DE UNA OSTEOARTOSIS EN LA SUBSECRETARÍA DE ITAGÜÍ.

ANALYSIS OF THE WILLIAMS VS SEGMENTAL STABILIZATION TECHNIQUE IN THE REHABILITATION OF THE OLDER PEOPLE WITH CHRONIC LUMBALGIA CAUSED FOR AN OSTEOARTROSIS IN THE SUBSECRETARIA DE ITAGÜÍ.

Liliana Monsalve Restrepo*, Aura Yaneth Poveda**, Diana Carolina Restrepo Rojas**.

**Estudiante de décimo semestre de Fisioterapia en la Fundación Universitaria María Cano.*

***Estudiantes de noveno semestre de Fisioterapia en la Fundación Universitaria María Cano.*

ABSTRACT

An investigation was made in the twelve people with chronic lumbalgia in the Subsecretaria de Itagüí, for analyze the effectivity of the technique Williams vs. Segmental Stabilization, doing this exercise during nine sessions of physiotherapy each sessions is about forty-five minutes, for do this the patients are divided in two group of six people and the evolutions with regard to the pain were registered daily. Between the mainly results was obtained that a seventy-three percent of the patients who did the exercise of Segmental Stabilization had a notorious improvement compared with a 33 percent of the patients who this the Williams.

RESUMEN

Se realizó una investigación en 12 personas con lumbalgia crónica producto de una osteoartosis pertenecientes a la Escuela Lumbar en la Subsecretaria de Itagüí, para analizar la efectividad de las técnicas Williams vs. Estabilización Segmental, efectuando estos ejercicios durante 9 sesiones de Fisioterapia cada una con una duración de 45 minutos, para lo cual se dividieron los pacientes aleatoriamente en dos grupos de 6 personas y diariamente se registraban las evoluciones con respecto al dolor. Entre los principales resultados se obtuvo que un 73% de los pacientes que realizaban los ejercicios de estabilización segmental tuvo una notable mejoría comparado con un 33% de los pacientes que así lo expreso con respecto a la técnica de Williams.

PALABRAS CLAVES

Articulación, artrosis, cartílago, dolor, lumbalgia y reumatología.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se ha realizado con el fin de profundizar y analizar los conceptos sobre la Técnicas de Williams y Estabilización Segmental para obtener un soporte técnico a la hora de aplicarlas en el adulto mayor con lumbalgia crónica producto de una osteoartrosis, teniendo en cuenta cual de las dos es más beneficiosa y contribuye en la mejoría de la condición física del paciente, pues “No somos conscientes de la relación directa que tienen nuestros movimientos con el cuerpo, hasta que algún segmento de él deja de funcionar adecuadamente”

Aunque la osteoartrosis es una patología que afecta a todas las articulaciones, la columna vertebral es una de las mas propensas por el soporte de peso que maneja y el alto rango de movilidad al que se expone diariamente, ocasionando dolor frecuentemente en la región baja de la espalda denominado lumbalgia (que es un síntoma); ella genera una marcada limitación funcional, dependencia, depresión y en algunos casos sentimiento de invalidez en quienes la padecen.

La osteoartrosis se ha ido acrecentando en la población adulta en los últimos años, y según estudios epidemiológicos se cree que va en aumento; por esto es importante observar su desarrollo con el objetivo de enfocar los conocimientos en su tratamiento, porque si es cierto que esta enfermedad no tiene cura hasta el momento, también es cierto que con un adecuado manejo interdisciplinario donde este presente el fisioterapeuta, es posible tratar sus síntomas evitando posibles complicaciones, reduciendo el dolor en el paciente , mejorando la movilidad, aumentando la fuerza muscular y previniendo las deformidades secundarias a esta, permitiendo al individuo disfrutar de una mejor calidad de vida y la funcionalidad máxima del paciente, fomentando la salud y disminuyendo los factores de riesgo que puedan desencadenar patologías asociadas a esta.

Para lograr lo anterior se clasificaron los pacientes pertenecientes a la Escuela Lumbar con esta patología, en dos grupos de seis personas cada uno, un grupo que trabajaría los ejercicios de Estabilización Segmental y el otro realizaría la técnica de Williams; se realizaran 9 sesiones de una hora diaria divididas en 3 semanas, donde se busca mirar por medio de encuestas cual de las dos técnicas fue mas aceptada por parte de los pacientes.

PROPUESTA METODOLÓGICA

De 1600 Adultos mayores que asisten a la Subsecretaria de Itagüí, 36 pertenecen a las diferentes escuelas formadas por el programa de Fisioterapia allí mismo, entre las que se encuentran la escuela lumbar a la cual pertenecen 20 personas y de estas se escogieron 12 de ellos para realizar dicha investigación. Estos

individuos fueron repartidos aleatoriamente en dos grupos de 6 personas, en los que se llevo a cavo los ejercicios de Williams y Estabilización Segmental.

Es un estudio cualitativo que se basa en el estudio de una problemática en este caso el dolor lumbar provocado por la osteoartrosis afectando el estado físico, mental y social de las personas que lo padecen.

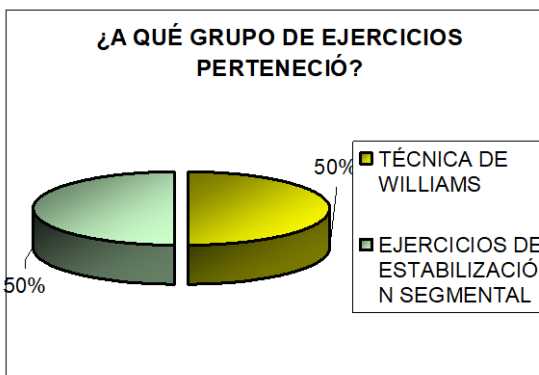
El principal instrumento es el propio investigador, por que integra lo que dice y quien lo dice; él es el lugar donde la información se convierte en significado que es llevado a una solución para mejorar la calidad de vida de la población.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo que se llevo a cavo por medio del conocimiento de la anatomía y funcionalidad de la columna vertebral; así como de la osteoartrosis, la lumbalgia producida por esta, y posteriormente se realiza una recopilación de datos en pacientes afectados por las patologías nombradas anteriormente.

El diseño del estudio es cuasiexperimental ya que se Manipulan deliberadamente al menos una variable independiente para ver su efecto y relación con una o más variables dependientes.

DISCUSIÓN

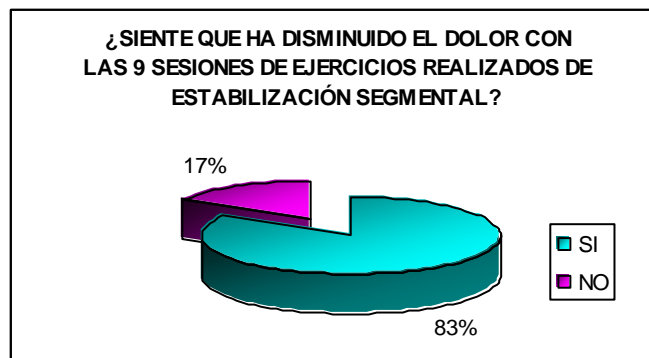
GRAFICA 1. Encontramos como se dividieron los pacientes para realizar los ejercicios.



GRAFICA 2. Se muestra el porcentaje de pacientes que disminuyeron el dolor con la Técnica de Williams. EL 33% de los pacientes que la realizaron sintieron mejoría con respecto al dolor y el 67% expreso no haber sentido mejoría.



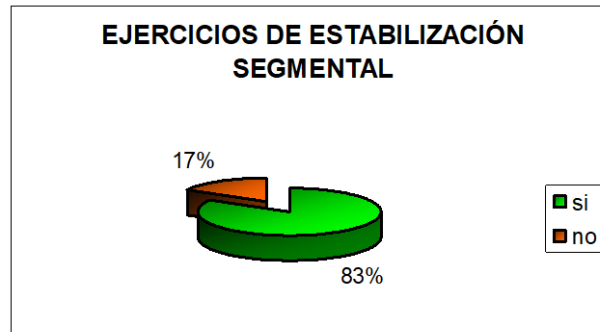
GRAFICA 3. Se muestra el porcentaje de los pacientes que han disminuido el dolor con las 9 sesiones realizadas de los ejercicios de Estabilización segmental. El 83% de los pacientes que pertenece a Estabilización Segmental sienten que ha disminuido el dolor con las 9 sesiones de Fisioterapia, el 17% expreso no haberlo sentido.



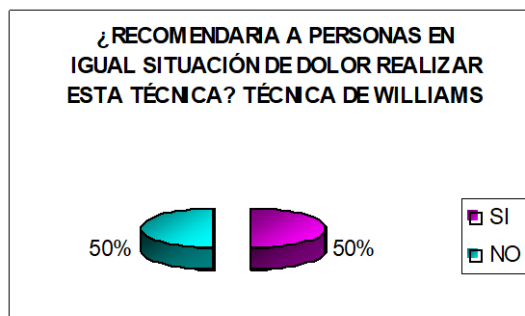
GRAFICA 4. Se observa si el paciente se siente en capacidad de realizar ejercicios que anteriormente se le dificultaban con respecto a los ejercicios de la Técnica De Williams. El 67% se siente en capacidad de realizar actividades que anteriormente se le dificultaban, pero el 33% expreso no haberlo sentido.



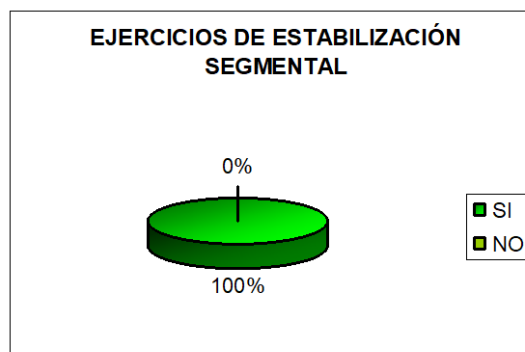
GRAFICA 5. En este momento se siente en capacidad de realizar ejercicios que anteriormente se la dificultaban- ejercicios de estabilización segmental. El 83% y el 17% se le dificulta moderadamente realizar cierto tipo de actividades.



GRAFICA 6. Recomendaría a personas en igual situación de dolor realizar la Técnica de Williams. El 50% si recomendaría la técnica de Williams y el otro 50% no la recomendaría no por que no les guste, si no por que no les disminuyo el dolor.



GRAFICA 7. Recomendaría a personas en igual situación de dolor realizar los ejercicios de Estabilización Segmental. El 100% de los usuarios que realizaron Estabilización Segmental la recomendarían a personas en igual situación de dolor.



CONCLUSIONES

- Analizando las dos técnicas se observó claramente la efectividad de los ejercicios del GRUPO 1 comparada con los del GRUPO 2; pues el 33% de los pacientes que realizaron la Técnica de Williams sintieron mejoría con respecto al dolor y el 67% expresó no haber sentido mejoría, en cambio con los ejercicios de Estabilización Segmental, el 83% de los pacientes sintió mejoría y el 17% de estos no lo logró.
- Los pacientes que realizaron los ejercicios de Estabilización Segmental tuvieron mayor funcionalidad con respecto a las actividades que se le dificultaban pues un 83% así lo confirmó y un 17% no lo logró, y con los que realizaron la técnica de Williams un 67% recobró funcionalidad para realizar actividades que anteriormente se le dificultaban y un 33% no lo logró.
- Los usuarios que pertenecieron a los ejercicios de Estabilización Segmental los recomendarían a personas en igual estado de dolor, mientras que un 50% de los que realizaron la Técnica de Williams si lo harían, el otro 50% no, pues en ellos estuvo constante el dolor.
- Con los datos presentados anteriormente podemos observar como se obtuvieron mejores resultados con los ejercicios de Estabilización Segmental, pues se logró mayor funcionalidad, disminución notable del dolor y mayor independencia de los pacientes para realizar las actividades básicas cotidianas - actividades de la vida diaria.
- La acción del fisioterapeuta en el manejo del adulto mayor con lumbalgia producto de osteoartrosis es fundamental, por eso se analizan dichas técnicas con resultados certeros para brindar al paciente la de mayor efectividad y mantener la funcionalidad e independencia durante sus actividades de la vida diaria e igualmente disminuir la aparición de posibles complicaciones de su afección.

RECOMENDACIONES

- Mantener actualización constante por parte del fisioterapeuta, para mejorar los procesos de rehabilitación y prevención de patologías de la columna lumbar; minimizando factores de riesgo y mejorar la calidad de vida del paciente perteneciente a la Escuela Lumbar de la Subsecretaría de Itagüí.

- Continuar implementando y desarrollando actividades para las personas de la tercera edad, donde se continué con la parte de promoción, prevención y rehabilitación ya que es una población vulnerable que requiere constantemente de estos servicios.
- Utilizar la Internet e información literaria que esta sustentada científicamente, como medio de divulgación de los diferentes avances terapéuticos en las patologías de columna, pues el adulto mayor es un gran predisponente a desarrollar dolores por degeneración de estructuras en este nivel.
- Incentivar el espíritu investigativo del personal a cargo del adulto mayor en la Subsecretaria de Itagüí, y de esta manera concientizar la población y disminuir los altos índices de dolor lumbar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

ACEVEDO DUARTE, Camilo. Guía: Ejercicios terapéuticos I. Medellín: Fundación Universitaria María Cano, 1996.

CAILLET, Rene. Síndromes Dolorosos Incapacidad y Dolor de Tejidos Blandos. 2ed. México: El Manual Moderno, 1984.

COTRAN S, Ramzi. Robbins Patología Estructural y Funcional. México: McGraw Hill, 1989. p.1291.

DEPALMA, Anthony F y ROTHMAN, Richard H. Disco intervertebral. Barcelona: Jims, 1979 445p.

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARIA CANO. Multimedia Diplomado en Rehabilitación de Columna y Pelvis: Fondo Editorial Cátedra Maria Cano. 2003 209p.

GARDNER, Ernest, GRAY y O'RAHILLY, Ronan. Anatomía de Gardner. 5ed. México: Interamericana, 1989 928p.

HAM, Richard J. y SLOANE, Philip D. Atención primaria en geriatría: Casos clínicos. 2ed. Madrid, Mosby/Doyma, 1995 710p.

HOCHSCHULER, Stephen H, COTLER, Howard B. y GUYER, Richard D. Rehabilitación de la columna vertebral: Ciencia y práctica. Madrid: Doyma Libros, 1995 764p.

IZAL, María y MONTORIO, Ignacio. Gerontología conductual: Intervención y ámbitos de aplicación. Madrid: Síntesis, 1999

KAPANDJI, I. A. Cuadernos de fisiología articular: Esquema comentados de mecánica articular. 5ed. Barcelona: Masson, 1998 3v.

KOTTKE, Frederic J., STILLWELL, G. Keith y FELHMANN, Justus F.
KRUSEN: Medicina física y rehabilitación. 4ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 1993 1365p.

LIEBENSON, Craig. Manual de rehabilitación de la columna vertebral. Barcelona: Paidotribo, 1999 521p.

MIRALLES R. C. Biomecánica de la columna. En: Revista Sociedad Española del Dolor. 2001; No. 8:

MOORE, Keith L. Anatomía con orientación clínica. 3ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 1993 946p.

NORDIN, Margareta. Biomecánica Básica del Sistema Músculo esquelético. Madrid: McGraw Hill Interamericana, 2001. p. 266-339.

REBELATTO, José Rubens. Fisioterapia Geriátrica. México: McGraw Hill Interamericana, 2005

RESTREPO ARBELÁEZ, Ricardo y LUGO AGUDELO, Luz Helena, Edith. Rehabilitación en salud: Una mirada médica necesaria. Medellín: Universidad de Antioquia, 1995 827p.

STEPHEN, H. Rehabilitación de la columna vertebral Ciencia y Practica. 1ed. España: Panamericana, 1982 p. 125

