



Tienda eFisioterapia.net
<http://www.efisioterapia.net/tienda>
Compra en la web nº1 de Fisioterapia

Tens y electroestimuladores: electroestimulación al mejor precio, camillas de masaje, mecanoterapia, electroterapia, ultrasonidos... y mucho más. Visítanos en <http://www.efisioterapia.net/tienda>

TRATAMIENTO KINÉSICO – FÍSICO DE PIE PLANO

AUTORA:

Pamela Rojas Vargas

1. Concepto:

La definición más acertada de simplemente pie plano, nos dice: El pie plano es una condición donde existe un descenso o desaparición de la bóveda plantar interna. El pie plano casi siempre se presenta junto con otra alteración, como por ejemplo la pronación del calcáneo, que forma un pie plano valgo.[1]

2. Tratamiento

Para tratar un pie plano flexible, la fisioterapia es una herramienta que puede mejorar alteraciones presentes en niños con esta condición. La kinesiología, es parte de esta herramienta, que trabaja basada con ejercicios dirigidos a fortalecer el pie de estos pequeños.

2.1. Kinesiología

Es una disciplina que se engloba dentro de la fisioterapia y se define como el arte y la ciencia de la prevención y el tratamiento de lesiones y enfermedades mediante el movimiento.

Los objetivos de la kinesiología son:

1. - Promover la actividad cuando y donde sea posible minimizando los efectos de la inactividad.
2. - Corregir la ineficiencia de los músculos específicos o grupos de músculos.
3. - Reestablecer o mejorar la amplitud normal del movimiento de la articulación, sin perturbar la obtención de movimiento funcional eficiente.

Los ejercicios utilizados en kinesiología se clasifican en:

a) *Ejercicio activo*: ejecutado y controlado por la acción voluntaria de los músculos, trabajando en oposición a una fuerza externa.

A su vez estos ejercicios se clasifican en:

1. - *Ejercicio activo Asistido*: cuando necesita ayuda externa para compensar deficiencias de la fuerza muscular o coordinación.
2. - *Ejercicio activo Libre*: ejecutado por los esfuerzos musculares del propio paciente sin el auxilio o resistencia de cualquier fuerza externa que no sea la gravedad. Algunos de sus efectos son: aumento de la movilidad articular; mantenimiento y aumento de la fuerza muscular como también del tono muscular; mejora la coordinación neuromuscular por la repetición de un determinado ejercicio.
3. - *Ejercicio activo Asistido – Resistido*: constituye una combinación de asistencia y resistencia durante un único movimiento; pues los músculos pueden estar suficientemente fuertes para trabajar contra la resistencia en una parte de la amplitud y no en otras.
4. - *Ejercicio activo Resistido*: las fuerzas de oposición externas a la acción de los músculos que trabajan, son aumentadas artificial y sistemáticamente para desenvolver la resistencia de los músculos.

b) *Ejercicio Pasivo*: resulta de la aplicación de fuerzas externas cuando los músculos son incapaces de

contraerse o, cuando se relajan voluntariamente para permitir el movimiento.

1. - Ejercicios pasivos relajados.
2. - Técnicas de movilización manual pasiva[2].

Los ejercicios, en el caso del Pie plano, pretenden reforzar la musculatura supinadora del pie, principalmente el tibial posterior; además de corregir los defectos posturales que interfieren en la marcha.

En teoría los ejercicios deben indicarse en niños menores con escasa potencia muscular de los inversores del pie; el ejercicio más corriente para esto suele ser caminar apoyando el pie sobre el borde externo.

Estos ejercicios son activos, y deben mantenerse mientras persista la hipermovilidad natural del pie del niño pequeño. Cuando se haya desarrollado la marcha y una estructura rígida en el pie con la edad, la bóveda plantar alcanzará una estabilidad aceptable.

En el adulto con pie plano doloroso, los ejercicios activan la circulación y contribuyen a vencer el espasmo muscular aliviando el dolor.

2.2. Elongación

En el tratamiento del Pie plano flexible, también es muy útil la elongación, ya que aumenta las cualidades físicas y la eficiencia muscular.

La elongación es la utilización de toda la amplitud de movimiento que actúa sobre la elasticidad muscular, manteniendo los niveles de flexibilidad. Provoca la activación de los husos musculares, reaccionando al reflejo de estiramiento, elevando la contracción muscular refleja del mismo músculo. Por otro lado, los órganos tendinosos de Golgi, que se encuentran a nivel de los tendones, provocan la reacción de la musculatura[3].

En el caso del Pie plano, la elongación pasiva del tríceps sural, consigue indirectamente aumentar la flexión dorsal real del pie y se corrige el valgo del calcáneo, si este existiera.

2.3. Postura

La postura es la relación establecida entre los segmentos del cuerpo en una determinada instancia, que se mantiene en determinadas condiciones.

Construimos la postura gracias a la percepción de sensaciones tales como la tensión ligamentaria, el estiramiento muscular, el apoyo plantar. La reeducación de la postura supone un enfoque global del individuo, analizando las alteraciones en su organización corporal y los síntomas que padece. Se ubica en la estructura músculo-esquelética, verdadera armazón de nuestro cuerpo, que influye en las funciones, condiciona los movimientos y perturba necesariamente la sensibilidad.

Una buena postura ayuda a balancear el cuerpo, evita poner más presión en algunos huesos y músculos; además esta ligada al autoestima. Las personas con una imagen saludable de sí mismos, tienden a tener una mejor postura.

2.4. Marcha

Es una serie de movimientos alternativos, sucesivos, rítmicos de los miembros inferiores en postura bípeda y que dan como resultado un desplazamiento global del cuerpo.

El ciclo de la marcha comienza cuando el pie contacta con el suelo y termina con el siguiente contacto con el suelo del mismo pie. Los dos mayores componentes del ciclo de la marcha son: la fase de apoyo y la fase de balanceo.

En el caso del pie plano flexible, se debe controlar o si es necesario reeducar la marcha en el niño.

3. Tratamiento Kinesioterapéutico

Basado en ejercicios activos libres, que pueden realizarse en posición sedente y en bipedestación.

En posición sedente: además de fortalecer la musculatura, permiten al paciente concentrarse sobre los movimientos del pie.

1. - Elevación y descenso del talón, con ambos pies juntos.
2. - Con los talones apoyados sobre el suelo, flexión de los dedos y aducción del antepié.
3. - Elevación del talón, primero sobre la prominencia plantar del primer dedo, después sobre los dedos, y descenso. El movimiento debe realizarse por fases al comienzo, y después realizarlo en forma de movimiento suave.
4. - Sentado en posición de sastre, realizar círculos con el pie.
5. - Coger objetos con los dedos: lápices, canicas, toallas, etc.

En bipedestación: se trabaja conjuntamente una reeducación postural y reeducación de la marcha, a la vez que se fortalece la musculatura del pie. Los músculos que se tonifican son:

1. - Tibial anterior.
2. - Tibial posterior.
3. - Tríceps sural.
4. - Músculos intrínsecos del pie: Interóseos, Flexor largo de los dedos del pie, Músculos propios del primer dedo del pie.

Los ejercicios a realizarse son:

1. - Bipedestación correcta. Que cumple doble función, trabaja reeducando la postura frente al espejo y fortalece los músculos. El paciente permanecerá con los pies paralelos y con una separación aproximada de 8 cm. a nivel de los talones. En esta posición, el tibial anterior no solamente actúa como inversor al transmitir el peso hacia fuera, sino que actúa también como sinergista de los flexores largos de los dedos. Fija el tobillo, permitiendo que los flexores largos dediquen toda su potencia a los dedos, y hacerlo así, eleva el arco longitudinal interno.
2. - Formas no naturales de deambulación, como: caminar sobre los bordes externos de los pies, caminar de puntillas, caminar de talones, etc.
3. - Caminar descalzo por superficies irregulares como: arenilla, césped, alfombras, etc. Es otro ejercicio con doble finalidad, porque el paciente al caminar marcando el talón – planta – punta, trabaja con información sensitiva, reeducando su marcha y a la vez reeducando postura, ambos fortalecen la musculatura del miembro inferior. De esta manera se entrenan a los músculos a mantener una buena postura mientras se camina. Y el pie libre, presentará mayor flexibilidad, menos deformidades y una tendencia menor a desarrollar pie plano.

Posteriormente se realizan elongaciones, a tolerancia del paciente, con ejercicios asistidos como:

Elongación del tríceps sural: paciente en decúbito dorsal, con una almohada bajo la rodilla para impedir la hiperextensión. Se estabiliza la pierna, el paciente flexiona el pie hasta sentir una ligera tensión, se la mantiene durante 20 segundos, siguen 20 segundos de reposo, y se inicia nuevamente, pero esta vez, el terapeuta va aumentando progresivamente la flexión del pie, durante otros 20 segundos.

Elongación del Tibial anterior: paciente sentado, con los miembros inferiores sobre el borde de la camilla, se estabiliza la pierna y el paciente realiza una dorsiflexión e inversión del pie, hasta sentir una ligera tensión, se mantiene esa posición por 20 segundos; reposo de 20 segundos, se repite el movimiento, y el terapeuta aumenta progresivamente la amplitud, durante otros 20 segundos.

4. Recomendaciones

Para el equipo formado por: terapeuta –paciente –familia.

1. - Controlar el sobrepeso de los niños.
2. - Realizar ejercicios sencillos en casa (Puntillas, Talones, Coger cosas con los dedos de los pies).
3. - Caminar descalzo por terrenos naturales como arena, césped o la alfombra de la casa; cuidando que no haya objetos punzocortantes, ni peligro para el niño.
4. - La constancia debe ir de la mano con los ejercicios y con la familia.
5. - Hacer que los ejercicios sean amenos para el niño, no convertirlos en un castigo.
6. - El niño debe utilizar un calzado cómodo, que mantenga el talón vertical, evitando la desviación, y una suela flexible que no comprima excesivamente el antepié. El objetivo de los zapatos del niño, es protegerlo de lesiones.
7. - El zapato tiene que brindar la movilidad, amplitud y comodidad de un pie desnudo.

[1] Walls, J. Ortopedia y Traumatología, Pag. 293

[2] Flores, G. Dossier de Kinesioterapia, Pág. 12

[3] Flores, Op. Cit. Pag. 73



Tienda eFisioterapia.net

<http://www.efisioterapia.net/tienda>

Compra en la web nº1 de Fisioterapia

Tens y electroestimuladores: electroestimulación al mejor precio, camillas de masaje, mecanoterapia, electroterapia, ultrasonidos... y mucho más. Visítanos en <http://www.efisioterapia.net/tienda>

© <http://www.efisioterapia.net> - portal de fisioterapia y rehabilitacion