

Movilidad articular, acortamientos musculares y descompensaciones articulares en las personas mayores

Sr. Director: Se pretende medir, mediante una batería de tests, la amplitud articular y su evolución de forma transversal, en una población de personas mayores. Esta batería ha sido utilizada anteriormente en otras poblaciones de diferentes edades^{1,2}. Se utilizaron una serie de ítems reunidos que miden la amplitud articular del hombro, de la cadera y de rodilla. Los tests se basan en mediciones goniométricas, siguiendo los protocolos propuestos por los diferentes autores consultados. Todos los ítems se dividen en lado derecho y lado izquierdo. Para la medición se utilizó un goniómetro manual (modelo KaWe Pakistan Talexco), la prueba se ejecuta 3 veces en cada ítem y se

realiza la media correspondiente. El estudio se llevó a cabo en Ponferrada, en el pabellón deportivo del J.T., donde los sujetos siguen el programa de actividad física.

La muestra incluida es de 67 sujetos, 53 mujeres (79,1%) y 14 varones (20,9%), con edades comprendidas entre los 57 y los 83 años. El conjunto de sujetos estudiados se dividió en 5 grupos de edad para así poder diferenciar los resultados por franjas de edad.

Las diferentes pruebas que componen el test se dividen en función de la articulación que debe valorarse (hombro, cadera y rodilla). Estas pruebas son las siguientes: prueba de rotadores internos y aductores del hombro; prueba de aductores del hombro³; prueba de rotadores internos y externos del hombro o diagonal posterior⁴; prueba de pectoral mayor⁵; valoración de los flexores de rodilla y extensores de cadera⁶; valoración de los flexores de cadera y extensores de rodilla⁵, y valoración de aductores de cadera⁷.

Se obtienen resultados relevantes en la prueba de pectoral. Un 100% de los sujetos estudiados tienen esta musculatura acortada. Asimismo, se obtienen los siguientes porcentajes: prueba de rotadores internos y aductores del hombro, 38,8 y 44,8%. Prueba de Kendall, 73,1 y 77,6%. Prueba de diagonal posterior, 62,7 y 76,1%. Prueba de flexión de cadera con rodilla en extensión, 94 y 97%. Prueba de Thomas, 9 y 10,4% (psoas ilíaco) y 29,9 y 31,3% (recto anterior). En los rotadores de cadera, 100%. La amplitud articular es mayor en las mujeres. En relación con las descompensaciones, destacan las observadas en la prueba del pectoral (40,3%), en rotadores internos y aductores de hombro (14,9%), en la prueba de Kendall (7,5%) y en la prueba de diagonal posterior (16,4%). En los rotadores de cadera, externos e internos, respectivamente (61,2 y 49,3%). Se observa un porcentaje superior de descompensaciones en las mujeres en la mayoría de las pruebas.

Existe una tendencia natural hacia el empeoramiento de la amplitud articular producida por diversos factores, entre los que se encuentran la edad y la falta de actividad física bien dirigida y planificada, donde se incorporen ejercicios de flexibilización y de movilidad articular. Destaca el bajo porcentaje de población masculina que participa en los programas de actividad física para personas de edad avanzada, por lo que los resultados

Palabras clave: Personas mayores. Acortamientos. Flexibilidad. Descompensaciones.

obtenidos no pueden generalizarse a la población total. Resulta interesante comprobar cómo en los mayores de 75 años los resultados se estabilizan e incluso mejoran. Esto puede estar provocado por una mejor condición física de los sujetos estudiados o por un estancamiento en la pérdida de amplitud articular. También debe comentarse que los resultados obtenidos en las mujeres son superiores a los de los varones, lo que supone una continuidad en una cualidad que ya de por sí es favorable al sexo femenino. Los acortamientos encontrados en la mayoría de las pruebas realizadas son muy elevados. La pérdida de amplitud articular, producto de los acortamientos musculares y de las grandes descompensaciones que se presentan en las articulaciones estudiadas, suponen una merma en la calidad del movimiento.

**David Ramos Espada^a,
Fernando Guerra López^b,
José Luis González Montesinos^c
y Jesús Mora Vicente^c**

^aEscuela de Fisioterapia. Universidad de León. León. España.

^bMonitor de Actividad física en Tercera Edad.

^cFacultad de Ciencias de la Educación. Universidad de Cádiz. Cádiz. España.

1. Ramos D, González Montesinos JL, Mora Vicente J. Diferencias en las amplitudes articulares entre varones y mujeres en edad escolar. *Apunts de Medicina de l'Esport*. 2001;153:13-25.
2. González Montesinos JL, et al. Propuesta de tests de evaluación de la movilidad articular y estudio de los acortamientos musculares en una población universitaria. *Revista Española de Educación Física y Deportes* 2008. En prensa.
3. Kendall HO, Kendall FP, Wadsworth GE. *Músculos, pruebas y funciones* (2.^a ed.). Barcelona: Jims; 1985.
4. Clarkson HM. *Proceso evaluativo musculoesquelético amplitud del movimiento articular y test manual de fuerza muscular*. Barcelona: Paidotribo; 2003.
5. Daniels L, Worthingham C. *Fisioterapia. Ejercicios correctivos de la Alineación y Función del Cuerpo Humano*, Barcelona: Doyma; 1981.
6. Ridge IL. *Manual of Orthopaedic Surgery*. Chicago: American Orthopaedic Association; 1985.
7. Daza J. *Test de movilidad articular y examen muscular de las extremidades*. Madrid: Médica Panamericana; 1996.