

Disfunciones musculoesqueléticas pediátricas: Inclusión de la Terapia Manual

*Pediatric musculoskeletal disorders: Inclusion of
Manual Therapy*

Sr. Editor

Nos es grato saludarle. Hemos leído con sumo interés la carta: Prevención de dolor lumbar en niños en etapa escolar,¹ ya que nos parece de vital importancia el trabajo interdisciplinario en la prevención y atención primaria de estas disfunciones, por ende las felicitaciones del caso por la propuesta y las ideas planteadas.

De tal manera creemos importante abordar esta temática ya que las disfunciones musculoesqueléticas son un problema frecuente en la salud pública, siendo uno de los principales motivos por el que se solicita asistencia sanitaria, siendo la prevalencia en niños y adolescentes comparable a la de adultos,² además de añadir que varios autores han informado que el dolor de espalda, consecuencia de estas disfunciones, en la infancia y adolescencia se asocia con dolor de espalda en un futuro.²

Por lo antes mencionado, brindamos una alternativa, que vendría a ser la Terapia Manual Ortopédica, ya que viene brindando mucha eficacia en el abordaje de estas disfunciones, además no solo en estas, sino también en disfunciones de diversos sistemas.² Esta especialidad de la Fisioterapia y/o Kinesiología, establece un parámetro básico y de suma importancia que es el razonamiento clínico, cuya principal premisa es el abordaje biopsicosocial del paciente,³ este se refiere al manejo integral de la disfunción y las causas que llevaron a esta, es decir, que no solo brinda un análisis de la zona disfuncional sino que analiza todos los factores biomecánicos implícitos en esta, analizando concienzudamente las estructuras y diseñando un plan específico para la función que realiza el paciente, siendo principalmente en esta población la relación entre la postura en sedente y el mobiliario escolar (mesa y silla).¹

Esta propuesta de abordaje en pacientes pediátricos y adolescentes, está recibiendo mayor atención en esta última década, tenemos además demonografías y comentarios, muchas ideas presentadas en publicaciones que tratan esta temática⁵ y su consecuente trabajo interdisciplinario, orientado siempre a mejorar los abordajes en pos del paciente.

Por consiguiente, el trabajo de atención primaria del Pediatra con el Fisioterapeuta de la especialidad, sería bastante benéfico para el

paciente y sus implicancias a largo plazo tales como las disfunciones posturales y su consecuente dolor músculo esquelético, pudiendo lograr una educación adecuada del paciente, familiares y su entorno, fomentando la prevención de disfunciones más complejas y degenerativas en los pacientes pediátricos, trayendo así cambios a mediano y largo en la salud pública de su país. ■

Lic. Giancarlo Becerra-Bravo

Lic. Fabio Ciurlizza-Escobar

Servicio de Terapia Física, Clínica Docente
de la Universidad Peruana de
Ciencias Aplicadas-UPC. Ate, Perú.

Carrera de Terapia Física, Facultad de Ciencias
de la Salud de la Universidad Peruana
de Ciencias Aplicadas. UPC, Chorrillos, Perú.
gian_bbravo@hotmail.com

Lic. Pedro Correa-Moran

Carrera de Terapia Física, Facultad de Ciencias de
la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias
Aplicadas - UPC, Chorrillos, Perú.

REFERENCIAS

1. López Mendoza M, Chavez Pantoja M. Prevención de dolor lumbar en niños en etapa escolar. *Arch Argent Pediatr* 2013;111(3):271-2.
2. Calvo-Muñoz I, Gómez-Conesa A. Asociación entre las mochilas escolares y el dolor de espalda. Revisión sistemática. *Fisioterapia* 2012;34(1):31-8.
3. Huijbregts PA. Manual therapy in children: role of the evidence-based clinician. *J Man Manip Ther* 2006;14(1):7-9.
4. Cruz EB, Moore A, Cross V. Clinical reasoning and patient-centred care in musculoskeletal physiotherapy in Portugal. A qualitative study. *Man Ther* 2012;17(3):246-50.
5. Biedermann H. Manual therapy in children: proposals for an etiologic model. *J Manipulative Physiol Ther* 2005;28(3):e1-15.

Insensibilidad congénita al dolor con anhidrosis en la literatura

*Congenital insensitivity to pain with anhidrosis in
the literature*

Sr. Editor

Recientemente, Albuja Echevarría BO, et al. publicaron un interesante artículo en el que se revisaba de una forma pormenorizada los aspectos clínicos de la insensibilidad congénita al dolor con anhidrosis (CIPA)¹.

Sin duda alguna, se trata de uno de los trastornos autonómicos recesivos más raros, existiendo pocos casos a nivel mundial.² Por este motivo, es llamativo que el personaje principal de la novela "El lector de cadáveres"³ sufra esta enfermedad. La novela está ambientada en China, en la dinastía Tsong (s. XIII) y cuenta

las vicisitudes de Ci Song, un personaje real, considerado el iniciador de la Medicina Forense. A lo largo de la novela el escritor nos descubre a un muchacho humilde, discípulo de un juez del Emperador, que tendrá una serie de aptitudes especiales para observar cadáveres y deducir la causa de la muerte, así como las circunstancias que lo rodearon. El hecho de que Ci Song padezca CIPA le otorgará un cierto poder.

Dr. Pedro Gargantilla

Servicio de Medicina Interna.

Hospital de El Escorial, Madrid, España.

Universidad Europea de Madrid, España.

pgargantilla@yahoo.es

Dr. Emilio Pintor

Universidad Europea de Madrid, España.

REFERENCIAS

1. Albuja Echeverría BO, Alvear Lozano MB, Ordóñez Paredes CP. Insensibilidad congénita al dolor con anhidrosis. Diagnóstico clínico, evolución y complicaciones. Reporte de un caso. *Arch Argent Pediatr* 2014;112(5):e200-5.
2. Nagasako EM, Oaklander AL, Dworkin RH. Congenital insensitivity to pain: an update. *Pain* 2003;101(3):213-9.
3. Garrido A. El lector de cadáveres. Madrid: Espasa; 2011.

De la pediatría al psicoanálisis y viceversa

From pediatrics to psychoanalysis and viceversa

Consideré apropiado el título de esta comunicación, ya que refleja el recorrido de mi práctica profesional que intento compartir y transmitir a través de esta carta. Pediatría y Psicoanálisis son discursos más compatibles de lo que se considera. Teniendo en cuenta sus particularidades, son un excelente complemento para el ejercicio de nuestra especialidad. Nos es común a ambos enfoques los malestares de la época en relación a la infancia: observamos diariamente la declinación de la autoridad parental, la falta del significante paterno como ley que ordena acciones y pensamientos.

El capitalismo, con el objeto de consumo ocupando el lugar que otros ideales han dejado vacío. El ritmo de vida maníaco actual por el cual se somete a los niños a realizar gran cantidad de actividades extracurriculares, no dejando tiempo para momentos libres, para pensar o por qué no, para aburrirse.

Y creo oportuno citar acá, un importante y brillante texto de Sigmund Freud, siempre vigente (fue escrito en 1926): "*Inhibición, síntoma y angustia*".¹ En este texto, Freud describe estas tres formas de respuesta del ser humano, que podemos aplicar a la etapa del sujeto infantil ante

estas falencias del otro parental. Veamos de qué manera se presentan en la actualidad:

En relación a la **angustia**, mi opinión es que actualmente los niños se angustian menos, y esto ocurre porque sus padres, que no toleran la angustia de sus hijos, evitan toda situación o conflicto que la genere en ellos. Así se prolongan momentos claves como el destete, el colecho, y hasta se eluden por ejemplo la colocación de vacunas, los controles pediátricos o toda otra situación que la pueda hacer aflorar. En el caso puntual de las fobias, tan comunes en la infancia como síntoma transitorio, observo que predominan hoy en día las claustrofobias, la fobia escolar, desplazando a las tradicionales fobias a insectos, a animales pequeños, etc. A mi entender, ha operado alguna circunstancia de la época que dificulta la construcción del objeto fóbico, pudiendo tener cierta incidencia lo anteriormente planteado en referencia a los padres.

En relación al **síntoma**, tomando al mismo como un modo de hablar, un mensaje a través del cuerpo, se requiere en el caso de los niños, que este mensaje sea decodificado, que haga eco en sus padres, y que estos interpreten que algo está pasando. Me pregunto si esto ocurre actualmente, presentándose entonces niños con síntomas rotatorios que insisten en mostrarnos, quedando en nuestras manos la lectura de los mismos y no solamente su eliminación con fármacos o los interminables pedidos de interconsultas. Aparecen berrinches, descargas motrices sin sentido que nos llevan directo en esta época a la medicalización del niño, desorientación, dificultades en el aprendizaje, entre otros.

Y finalmente la **inhibición**, presente en aquellos niños que no molestan en la escuela ni en la casa, catalogados muchas veces de "tímidos o tranquilos". Aquellos a los que no les gusta participar en campamentos o fiestas infantiles. Lamentablemente creo que ésta es la presentación más peligrosa, ante la cual es menos probable el pedido de ayuda tanto por parte de los padres como de los maestros. Es nuestro trabajo tenerlo en cuenta y resaltarlo como una manifestación más del malestar en la cultura hoy en día.

Claudia Cristina Muenta

Centro de Salud y Atención Primaria "La Cunita"

Municipalidad de Ezeiza

claudiamuenta@yahoo.com.ar

REFERENCIA

1. Freud, S. Inhibición, síntoma y angustia. Obras completas Volumen XX. Buenos Aires: Amorrortu, 1978.