

Aspectos particulares de la gimnasia en la infancia

Dr. F. MARTINÓN LEÓN.

Especialista en Puericultura y Pediatría
Diplomado en Medicina Deportiva.

Es generalizado el conocimiento, de que la edad de los juegos, es la niñez y la edad de los deportes, la adolescencia.

El hecho de que la educación física y el deporte, sean necesarios y asequibles a todas las edades, no implica un error en la frase, la niñez es la edad de los juegos, porque éstos con sus movimientos, constituyen en los niños normales, estímulos necesarios y suficientes para el desarrollo muscular, es decir que son sustitutos eficaces de la gimnasia, en un sentido restringido. Pero si efectivamente esto es rigurosamente real en los niños ágiles, no podemos decir lo mismo de los niños tórpidos, a quienes les es imprescindible, desde la primera infancia, un equilibrio dirigido, entre reposo y actividad, adecuado a su individualidad.

El desarrollo motor y estático del niño, se ve afectado por las enfermedades orgánicas, terminadas éstas, se restablecen sus actividades corporales, pero ello se acelera mediante la gimnasia adecuada. Lo que ofrece especial interés, en las enfermedades de larga duración, y en las que se acompañan de fiebre.

El puericultor está muy acostumbrado a encontrar el por qué de las consultas, que le realizan, en las omisiones. Crecimiento y desarrollo dependen en gran parte de una actividad normal para cada edad; si ésta no se lleva a cabo, el ritmo de crecimiento del niño varía como varía con, sexo, raza, nacionalidad, clima, nutrición, enfermedades, etc., etc. Así, una de las omisiones que se encuentran habitualmente, es la de no mantener una adecuada educación de las actividades y actitudes del infante; los efectos se manifiestan de una manera especial en el sistema muscular. Puede

afectarse toda la musculatura y toda ella ser hipotónica e hipotrófica o bien grupos musculares aislados.

El desarrollo muscular adecuado se debe primordialmente a factores heredoconstitucionales, pero es factible mejorar o perjudicar una constitución mediante variaciones de la alimentación, clima, etc., en resumen según los factores ambientales.

En el desarrollo muscular general juega un papel importante un buen desarrollo mental y afectivo. Es erróneo darle demasiado valor a la imitación, en el juego del niño, que es espontáneo, se observan muñecas y otros juguetes en los pueblos primitivos, e incluso en las cavernas prehistóricas. El niño normal tiene en el juego, la actividad adecuada. Pero al neurópata infantil no le ocurre así, tímido, no se atreve a realizar los mismos movimientos que sus compañeros, lo que hace que tenga su musculatura flácida y poco desarrollada, y por ello, y en círculo vicioso aun reduce más su actividad y así su musculatura.

No obstante vemos a los niños perezosos e inactivos, más veces como nacidos en un ambiente neuropático, que como verdaderos neuropatas infantiles; niños con padres que hacen que transcurra demasiado lentamente el paso hacia la independencia. Por ello, es necesario divulgar que el deporte del niño, es el juego, porque muchas madres siguen creyendo, que es perjudicial recargar la musculatura. El problema surge frecuentemente, cuando el niño por diferentes circunstancias, se desarrolla entre personas añasas, distanciadas hasta entonces de los niños.

La historia es frecuente y se repite:

Caso n.º 1. Niño, J. A. M. Edad, 7 años. Antecedentes familiares sin interés. Nacido de parto eutócico. Buen estado al nacer. Buenos hábitos alimenticios. Su madre dice, está inapetente y delgado, señalando que ya no puede hacer más por él, ya que no le deja madrugar y le lleva una doncella a escuela para no cargarle con nada. Atribuye su estado a corretear y a saltar con exceso. En la exploración destaca, musculatura normotónica y normotrófica, en la mitad inferior del cuerpo y musculatura hipotónica y poco desarrollada en las extremidades superiores y en el tórax. Se corrige la desproporción con gimnasia rítmica.

El caso de este niño ya había sido señalado por Czerny que decía que se encontraban muchos niños, como el que recogemos, practicando un examen corporal de los infantes de una escuela.

Encontramos un número considerable, de casos similares al de la historia que recogemos a continuación:

Caso n.º 2. Niño, M. M. R. Edad, 4 años. Antecedentes familiares y personales sin importancia. Su tía (mujer soltera de 50 años), nos re-

lata, cómo los padres del niño, emigraron cuando éste tenía un año, quedando ella a su cuidado. El niño se queja, de que le duelen los pies después de corretear, su tía se lo atribuye a que, «no tiene parada». Observamos durante el examen que no le deja mover lo más mínimo. El examen del pie, clínico y radiográfico, no revela ningún hallazgo anómalo. Recomendamos a su tía le dé libertad para corretear y le mandamos le haga caminar, un cuarto de hora por día sobre la punta de los pies. Vuelve un mes más tarde, le han desaparecido las molestias.

Grupos musculares débiles de los pies se corrigen simplemente con ejercicios gimnásticos que mejoren el tono muscular. Resumiendo, es necesario se ilustre a las gentes sobre la actividad y descanso del hombre-niño, en su evolución al hombre-adulto, en general son criterios poco divulgados, incluso entre la clase médica. Es corriente ver cómo un pie normal se trata de corregir ortopédicamente y cómo no se atiende en lo más mínimo, a la recuperación física en el convaleciente.

Orense, 9 de abril de 1965.