

HIDROTERAPIA Y ACTIVIDAD FÍSICA TERAPÉUTICA EN EL MEDIO ACUÁTICO

Cristina Salar Andreu

Universidad Miguel Hernández de Elche y Universidad CEU Cardenal Herrera. Campús Elche

OPEN ACCESS

Correspondencia:

Cristina Salar Andreu
Edificio Reyes
Católicos, 13
03204
Elche (Alicante)
csalar@umh.es

Citación:

Salar-Andreu, C. (2020). Hidroterapia y actividad física terapéutica en el medio acuático. *RIAA. Revista de Investigación en Actividades Acuáticas*, 4(7), 1-2.
<https://doi.org/10.21134/riaa.v4i7.1835>



Creative Commons License

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Compartir-Igual 4.0 Internacional

El agua es el medio donde el desarrollo evolutivo se ve favorecido desde la edad temprana (Moreno y Borges, 2009; Pansu, 2010; Penik, 2011). Desarrollar la competencia acuática se ha convertido en uno de los objetivos importantes a tratar desde la más tierna infancia, y sus efectos en el organismo desde la infancia hasta la edad adulta han sido demostrados desde hace décadas (Diem, 1978, 1982; Parker y Blanksby, 1997).

Si a estos beneficios se le añade el carácter terapéutico del medio, permite contemplar este recurso dentro de las áreas de la atención temprana, la pediatría, la neurología, las afecciones musculoesqueléticas, el deporte, el suelo pélvico, etc. y en cualquier área donde la prevención y el tratamiento de la salud pueda ser abordado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), define el término salud como “el estado completo de bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedad”. De ahí que afirmar que las prácticas acuáticas son beneficiosas, es confirmar la necesidad de que estas actividades formen parte de las experiencias que todo ser humano debiera tener en su vida, tanto en los procesos de salud como de enfermedad (Diem, Bresges, y Hellmich, 1978; Fouace, 1979; Zuoziené, Akelyté, y Zuoza, 2014).

La hidroterapia es el tratamiento del cuerpo, total o parcialmente, mediante la aplicación de agua, pudiendo variar y alternar su temperatura y la presión. Los baños de remolino, las duchas bitérmicas y los chorros de presión son algunos de los dispositivos utilizados, aunque el solo movimiento funcional o incluso la quietud en el mismo, ya es en sí un recurso terapéutico.

Según la *Asociación Estadounidense de la Terapia Física*, la terapia acuática o terapia física acuática (TFA) es “la práctica basada en la evidencia de la terapia física en un ambiente acuático por un terapeuta.” Este abordaje en términos de tratamiento, rehabilitación, prevención, salud, bienestar, y aptitud física en un ambiente acuático con y sin el uso de dispositivos y equipos de asistencia, incluye las intervenciones para las personas de todas edades con discapacidad, trastornos, o condiciones que se mejoran a través del movimiento en un ambiente acuático.

Las intervenciones terapéuticas realizadas en el medio acuático están por tanto diseñadas para mantener o mejorar la función, equilibrio, coordinación, y agilidad; así como influir beneficiosamente en la capacidad aeróbica, resistencia, postura, locomoción, etc., a través de diferentes recursos terapéuticos que se unen al propio efecto del agua (Cuesta-Vargas, 2011, 2019).

Algunas de las áreas donde la hidroterapia muestra cada día su evidencia puede ser la del agua como precursora para desarrollar la función motora gruesa en niños afectados de parálisis cerebral, la reducción de los efectos nocivos que las unidades neonatales provocan en los bebés, como recurso para potenciar su desarrollo neurológico, la mejora de las habilidades y destrezas motoras en usuarios con esclerosis múltiple, los beneficios de la actividad acuática durante el embarazo como prevención y tratamiento de lesiones o la mejora del equilibrio a través del Ai Chi.

Porque la hidroterapia, desde la investigación y lo clínico, contribuye cada día a hacer posible la prevención, el tratamiento y el cuidado de la salud del que confía en nosotros su bien más preciado.

Y porque como dijo la doctora en fisioterapia Shirley A. Sahrman “el ojo humano solo puede ver aquello que la mente entiende”, es necesario que sigamos creando líneas de investigación que aporten evidencia a la terapia, siendo capaces de ver mucho más de lo que actualmente creemos estar viendo, sin perder el alma, las manos y el corazón de nuestra profesión y de las bondades de este medio.

Referencias

- Cuesta-Vargas A. I., & Adams, N. (2011). A pragmatic community-based intervention of multimodal physiotherapy plus deep water running (DWR) for fibromyalgia syndrome: a pilot study. *Clinical Rheumatology*, 30, 1455-1462.
- Cuesta-Vargas, A. I. (2019). Ejercicio físico durante el embarazo, ganancia ponderal y retención de peso posparto. *Nutrición Hospitalaria*, 36(4), 751-752.
- Diem, L. (1978). *Deporte desde la infancia*. Valladolid: Miñón
- Diem, L., Bresges, L., y Hellmich H. (1978). *El niño aprende a nadar*. Valladolid: Miñón
- Fouace, J. (1979). Nadar antes de andar. Los niños anfibios. Barcelona: Paraninfo.
- Moreno, J. A., & De Paula, L. (2009). *Estimulación acuática para bebés*. Barcelona: INDE.
- Pansu, C. (2010). *Bebés nadadores. Adaptación al medio acuático de niños de 0 a 6 años*. Madrid: Tutor.
- Organización Mundial de la Salud (2002). *The World Health Report: reducing risks, promoting healthy life*. Geneva: World Health Organization.
- Parker, H. E., & Blanksby, B. A. (1997). Starting age and aquatic skill learning: Mastery of prerequisite water confidence and basic aquatic locomotion skills. *The Australian Journal of Science and Medicine in Sport*, 29(3), 83-87.
- Penik, H. (2011). *Natación para niños*. Madrid: Tutor.
- Zuozienė, H. J., Akelytė, G., & Zuoza, A.K. (2014). Is it important to teach Lithuanian children swimming? Analysis of drowning and schoolchildren's knowledge of safe conduct at water. *Education, Physical Training and Sport*, 2(93), 71-76.