



El Dolor de Espalda en el Baile Flamenco y la Danza Clásica

Backache in flamenco and classic dance.

Sebastián G. Lozano

Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Universidad Católica San Antonio de Murcia.

Fernando Santonja Medina

Facultad de Medicina. Universidad de Murcia.

Alfonso Vargas Macías

Centro de Investigación Flamenco Telethusa

Resumen

El dolor de espalda es una de las principales causas de atención médica en los países occidentales, siendo una lesión muy común entre los practicantes de la danza clásica y el baile flamenco. En este artículo se analiza su manifestación en estas danzas así como las principales causas que lo origina. También se proponen algunas medidas sencillas que pueden prevenir esta lesión.

Palabras Claves

Ballet clásico, baile flamenco, lumbalgia, cervicalgia, lesión.

Abstract

Backache is one of the main reasons of medical attention in western countries, it is also a very common injury in classic and flamenco dance. Backache in these dances, as well as the principal reasons that originates it are analyzed in this article. Some simple methods for avoiding injuries are proposed too.

Key words

Classical ballet, flamenco dance, lumbar pain, neck pain, injure.

Introducción

El dolor de espalda es actualmente en los países occidentales una de las principales causas de atención médica. Concretamente las lumbalgias (dolor en la zona inferior de la espalda o lumbar) y cervicalgias (dolor en la zona del cuello o cervical) son el principal responsable de los gastos relacionados con bajas laborales, indemnizaciones y jubilaciones anticipadas¹. En el ámbito de la danza, el porcentaje y magnitud del dolor es significativamente mayor que en otros grupos de población como gimnastas o sujetos que no practican actividad física².

Antecedentes y estado actual del tema

Una de las razones viene derivada porque el aprendizaje de la danza suele comenzar a edades muy tempranas, y suele dedicarse un número considerable de horas intensas de trabajo a pesar de la poca madurez física de sus practicantes. Varios autores han demostrado que el trabajo inadecuado de la técnica a estas edades, puede ser un factor desencadenante de alteraciones y lesiones músculo-esqueléticas que pueden incluso provocar daños irreversibles, tanto en practicantes de la danza clásica^{3,4,5,6} como del baile flamenco⁷.

En la danza clásica, el dolor de espalda se manifiesta principalmente en la zona lumbar siendo la afección más frecuente y con la que coexisten en la mayoría de los casos^{8,9,10,11}. La causa de esta dolencia puede estar justificadas en varias razones, por un lado, existen determinados gestos técnicos que generan estrés en los elementos posteriores de las vértebras lumbares¹². Estas alteraciones se manifiestan principalmente entre la cuarta y quinta vértebra lumbar, y entre la quinta y el sacro^{9,13}. Por otro lado, la excesiva curvatura lumbar o hiperlordosis puede ser otra de las razones desencadenantes del dolor lumbar¹⁴. El hallazgo de bailarinas hiperlordóticas puede ser debido a una combinación de diferentes factores musculares: insuficiencia del psoas, debilidad abdominal y una excesiva tensión isquiosural y glútea. En general, a elementos que se asocian a una incorrecta educación postural¹⁵.

El movimiento de extensión de tronco en la danza clásica, véanse los arabesques y cambrés (Fig. 1 y 2), combinados con forzados en dehors, se ha demostrado que provocan un incremento de presión en la parte posterior de las articulaciones lumbares¹⁶. Concretamente el choque óseo de ciertos elementos vertebrales posteriores puede

desencadernar elementos episodios de lumbalgias^{3,17}.

Existen otras dolencias comunes entre las bailarinas de ballet clásico como las cervicalgias, que pueden ir acompañadas de dolor de cabeza, o las dorsalgias, molestias o dolor en la zona dorsal⁵, aunque con menor incidencia que las lumbalgias. En concreto, según un estudio realizado por Lo-



Figura 1



Figura 2

zano¹⁸, el 44% de las bailarinas analizadas habían sufrido lumbalgia alguna vez en su vida artística, frente al 6% que había padecido cervicalgias y sólo un 3% dorsalgia.

En relación al baile flamenco, es la espalda una de las zonas del cuerpo donde los bailarines manifiestan mayor cantidad de sobrecargas y dolencias¹⁹, principalmente en cuello, hombro (especialmente zona de trapecio) y zona lumbar²⁰.

Una de las principales causas de estas alteracio-

nes está referida a la gran cantidad de impactos que se efectúan durante el zapateado. La exposición continuada a estos impactos pueden tener múltiples consecuencias. El efecto de ampliación de la vibración hace que la columna vertebral sea una zona susceptible de soportar las tensiones que estas fuerzas de reacción generan, absorbiendo una parte considerable del impacto²¹. Se ha observado también que durante el zapateado del baile flamenco, las cargas a nivel músculo-articular tienden a exceder los límites funcionales. Otros estudios han demostrado que los patrones de movimientos para compensar la acción del zapateado son a nivel dorsal simétricamente opuestos de los realizados en el raquis lumbar, pudiendo ser una causa manifiesta de lesión en la espalda⁷.

La altura del tacón del zapato de baile flamenco es otra de las fuentes originarias del dolor de espalda y cuello ya que se precisa de constantes adaptaciones que repercuten en el raquis y caderas²². Este tipo de algias o dolencias, son más manifiestas entre bailarines de flamenco que entre practicantes de otras danzas o modalidades deportivas, a excepción de las bailarinas de danza-jazz que también usan zapatos de tacón alto^{21,23}.

Otra de las alteraciones típicas entre los bailarines de flamenco son las derivadas de las posiciones extremas de tronco que se mantienen durante el marcaje de las falsetas o las letras, y que se ve acrecentado por el movimiento de brazos y manos. Durante estas partes del baile, se aumenta el recorrido del tronco, en todas sus posibilidades: flexión, hiperextensión, rotaciones e inclinaciones laterales. Esto suele originar dolor de espalda, principalmente a nivel cervical y sacrolumbar²⁴ e incluso a nivel dorsal²⁵. Una de las dolencias más comunes en el bailarín flamenco son las dorsalgias en el trapecio y angular del omóplato. La sintomatología es muy frecuente, se aprecia un dolor por encima del hombro, en la zona que rodea la escápula y en ocasiones se irradia hasta la nuca y las vértebras cervicales y dorsales más altas. En un principio suele aparecer en reposo tras los bailes, pero con el tiempo empieza a padecerse en los ensayos y actuaciones durante las fases de braceo, cuando se tocan palillos o se colocan los brazos estáticos un rato. El problema suele tratarse de una fatiga muscular que derivará tarde o temprano en una contractura dolorosa de parte de las fibras del músculo trapecio y del músculo elevador de la escápula²⁶. La molestia se acrecienta cuando existe participación activa de músculos antagonistas que deberían estar relajados, o bien cuando las escápulas no están colocadas de forma correcta¹⁹.

Conclusiones

Para finalizar, proponemos una serie pautas para prevenir lesiones de la espalda tanto en la práctica de la danza clásica como en el baile flamenco. En primer lugar, una preparación física específica para la disciplina de danza, ayudaría concretamente a preparar a las estructuras para las demandas de sobreesfuerzo y para compensar posibles desequilibrios musculares en zonas delicadas. Otra pauta importante sería la de incorporar una serie de hábitos de acondicionamiento físico personalizado que incluya: calentamiento adecuado, el estiramiento al final del baile de las zonas más trabajadas, sesiones de relajación y masajes. Se debería también compensar biomecánica y técnicamente el estilo de baile en función de las características anatómicas individuales, cuando físicamente no se puede conseguir acciones técnicas complejas, se acaban sobreesolicitando las estructuras para compensar lo que de forma natural no se puede alcanzar. Por otro lado, se debe procurar bailar sobre escenarios apropiados, evitando suelos excesivamente duros o sin condiciones, así como el cambio brusco del tipo de superficies en las actuaciones. Y por último, ante la aparición de molestias, habría que acudir rápidamente a un facultativo para evitar que empeore la situación, y por su puesto, adaptar las exigencias del baile en función de las limitaciones de la lesión.

Referencias bibliográficas

- ¹ Linton, S.J. (1999). Impacto socioeconómico del dolor de espada crónico: ¿se está beneficiando alguien?. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 6 (5), 333-342.
- ² McGill, S.M. y Brown, S. (1992). Creep response of the lumbar spine to prolonged full flexion. *Clin Biomech*, 7, 43-46.
- ³ Gelabert, R. (1986). Dancer's Spinal Syndromes. *Journal Orthop Sports Phys Ther*, 7 (4), 180-191.
- ⁴ Hald, R.D. (1992). Dance Injuries. *Prim Care*, 19 (2), 393-411.
- ⁵ Howse J. (2002). *Técnica de la danza y prevención de lesiones*. Barcelona: Paidotribo.
- Ireland, M.L. y Micheli, L.J. (1987). Bilateral stress fracture of the lumbar pedicles in a ballet dancers. A case report. *J Bone Joint Surg Am*, 69 (1), 140-142.
- ⁶ Koutedakis, Y. y Sharp, N. (1999). The main physical Fitness Components and and dance, en Koutedakis, Y. y Sharp, N. *The Fit and Healthy Dancer* (128-141), Chichester, England: John Wiley and Sons.
- ⁷ Bejjani, F.J. et al. (1988a). Spinal motion and strength measurements of flamenco dancers using 3D motion analyzer and cybex II dynamometer. *Biomechanic*, XI (B), 925-930.
- ⁸ Miller, E.H.; Schneider, H.J.; Bronson, J.L. y McLain, D. (1975). A new consideration in athletic injuries. The classical ballet dancer. *Clin Orthop Relat Res*, 111, 181-191.
- ⁹ Goertzen, M.; Ringelband, R. y Schulitz, K.P. (1989). Inju-

ries and damage caused by excessive stress in classical ballet. *Z Orthop Ihre Grenzgeb*, 127 (1), 98-107.

- ¹⁰ Fernández-Palazzi, F.; Rivas, S. y Pérez, Y. (1992). Lesiones en bailarines de Ballet Clásico (Estudio Estadístico de 4 años). *Archivos de Medicina del Deporte*, IX (35), 309-313.
- ¹¹ DeMann, L.E. (2003). Sacroiliac dysfunction in dancers with low back pain. *Man Ther*, 2 (1), 2-10.
- ¹² Fehlandt, A.F. y JrMicheli, L.J. (1993). Lumbar facet stress fracture in a ballet dancer. *Spine*, 18 (16), 2537-2539.
- ¹³ Bachrach, R.M. (1986). Diagnosis and management of dance injuries to the lower back: An osteopathic approach, en Shell, E. y Shell, C.G. *The dancer as athlete* (83-90). Hardcover: The 1984 Olympic Scientific Congress Proceeding.
- ¹⁴ Arendt, Y.D.; Kerschbaumer, F. (2003). Injury and overuse pattern professional ballet dancers. *Z Orthop Grenzgeb*, 141(3), 349-356.
- ¹⁵ Bachrach, R.M. (1987). Injuries to the Dancer's Spine, en Ryan, A.J. y Stephens, R.E. *Dance medicine: a comprehensive guide* (220-239), Chicago: Pluribus Press.
- ¹⁶ Sammarco, G.J. (1984). Diagnosis and Treatment in Dancers. *Clin Orthop Relat Res*, 127, 176-187.
- ¹⁷ Khan, K. et al. (1995). Overuse injuries in Classical Ballet. *Sports Med*, 19 (5), 341-357.
- ¹⁸ Lozano, S.G. (1996). *Estudio sagital del raquis en bailarinas de danza clásica y danza española*. Murcia: Tesis Doctoral, Universidad de Murcia.
- ¹⁹ Vargas, A. (2006). *El baile flamenco: estudio descriptivo, biomecánico y condición física*. Cádiz: Tesis Doctoral, Universidad de Cádiz.
- ²⁰ Calvo, J.B.; Alonso, A.; Pasadolos, A. y Gómez-Pellico, L. (1998). *Flamenco Dancing. Biomechanical Análisis and Injuries Prevention*. En: Macara, A. *Continents in Movement. Proceedings of the International Conference. New trends in dance teaching*. Oeiras (Portugal), M.H. Edicoes: 279-285.
- ²¹ Bejjani, F.J. et al. (1988b). Musculoskeletal demands on flamenco dancers: a clinical and biomechanical study. *Foot Ankle*, 8 (5), 254-263.
- ²² Gurney, B. (2001). *The effect of Positive Heel Inclination in Young Children Training in Flamenco Dance*. En: *11th Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine and Science*. Madrid. Consultada el 12 de marzo de 2004, http://www.nureyev-medical.org/pro_recherche2.php?selection=184
- ²³ Bejjani, F.J. (1987). Occupational biomechanics of athletes and dancers: a comparative approach. *Clin Pediatr Med Surg*, 4, 671-711.
- ²⁴ Vázquez, C. (2001). *Contribution of the Feldenkrais method in the execution of the movements of rotation of the scapular and pelvic waist in Spanish Dance*. En: *11th Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine and Science*. Madrid. Consultada el 12 de marzo de 2004, http://www.nureyev-medical.org/pro_recherche2.php?selection=203
- ²⁵ Calvo, J.B.; Gómez-Pellico, L. (2000). *Flamenco Dance Injuries. The Spanish Experience*. En: *Tenth Annual Meeting of the International Association for Dance Medicine and Science*. Miami. Consultada el 12 de marzo de 2004, http://www.nureyev-medical.org/pro_recherche2.php?selection=311
- ²⁶ Calvo, J.B. (2001). Las lesiones de la danza en España, en Calvo, J.B. y Burell, V. *Actas Encuentro: Danza y Medicina* (95-122), Madrid: Librerías Deportivas Esteban Sanz.