

NOTMED

“Noticias de Medicina del Deporte”

Septiembre 2008

*Centro Andaluz de Medicina del Deporte
Unidad de Información y Documentación
en Medicina del Deporte
Glorieta de Beatriz Manchón s/n
41092 Sevilla
Tlf.: 955 062 033; fax: 955 062 034
md.ctcd@juntadeandalucia.es*

NOTMED

“Noticias de Medicina del Deporte”

Comprendidas entre el 15 y el 22 de Septiembre de 2008

*Centro Andaluz de Medicina del Deporte
Unidad de Información y Documentación
en Medicina del Deporte
Glorieta de Beatriz Manchón s/n
41092 Sevilla
Tlf.: 955 062 033; fax: 955 062 034
md.ctcd@juntadeandalucia.es*

Al médico de Induráin le pueden las dudas

Jueves, 11-09-08

J. C. CARABIAS

MADRID. «Ufff, me suena a locura». El regreso de Lance Armstrong al primer escalafón del ciclismo coge desprevenido a José Calabuig Nogués, profesor de Medicina del Deporte, consultor del Departamento de Cardiología de la Clínica Universitaria de Navarra y, para el público, el médico de referencia de Miguel Induráin, el galeno que adiestró la ascensión del gigante navarro a los altares del ciclismo.

«Lo excepcional»

A Armstrong no le colmaron los siete Tours sin interferencias, la desazón de sus adversarios por no haberle derrotado nunca, el reconocimiento mundial, el récord entre los récords. Todavía echa en falta el cariño del público francés (imposible a estas alturas de la película) y quiere despejar la sombra de duda sobre su rendimiento estratosférico. El anuncio de su retorno a los ruedos choca, sin embargo, contra una ley de la sabia naturaleza. Tiene 36 años y el próximo julio estará a dos meses de sus 38 primaveras. ¿Puede alguien así, excepcional en cuanto a carácter y mentalidad competitiva pero con tres años de abstinencia en el asfalto, volver a ganar el Tour?

Calabuig condujo los pasos de Induráin cuando era un gregario de Pedro Delgado. Conoce cada poro de la piel del quintuple ganador del Tour. Analizó su consumo de oxígeno, la frecuencia de su organismo para generar lactatos, la solvencia de sus músculos para recuperar el esfuerzo de un día para otro, la capacidad de su corazón para bombear sangre... Y de campeón a campeón, llega a una conclusión: «Si fuera cualquier otro deportista, pensaría que su regreso al primer nivel es imposible. Sólo valdrían casos excepcionales y él lo es».

El deporte marca sus barreras. La edad es una de ellas. «En la medicina deportiva todos sabemos que a partir de los 32 ó 33 años, disminuyen los mecanismos para la obtención y recuperación de fuentes de energía -cuenta Calabuig-. Y aunque los grandes campeones del ciclismo, como Induráin o Armstrong, comenzasen a ganar el Tour con 27 ó 28 años, es a partir de esa edad cuando el hígado, digámoslo entre comillas, comienza a envejecer».

El cuerpo se vuelve resistente con el paso de los inviernos y pierde velocidad, dice la lógica médica. Un detalle que otorga peso específico a la decisión del americano de regresar para conquistar un octavo Tour. «Está en el límite -comenta el doctor navarro-. Si me dicen que vuelve con 41 años, diría que está loco. Pero la clave es el entrenamiento. La resistencia y la velocidad también se pueden entrenar, aunque el cuerpo diga lo contrario. Es como el coche de Alonso. No sólo hay que ponerlo a punto para antes de la carrera. También hay que revisarlo después. La mayoría de los futbolistas rendirían más si después de cada partido estableciesen un plan de recuperación y no se fueran de fiesta».

Para el médico, Armstrong es un «héroe». «Cuando sales de una metástasis cerebral, cualquier médico le hubiera aconsejado que se retirase a su rancho. Él no. No aceptó el papel de la víctima. Quiso demostrar que era el mejor ciclista del mundo».

Calabuig lo compara con Induráin. «Para ser un número uno del deporte tienes que ser un hombre diez. Miguel lo era. Y por lo que sé, Armstrong también. Ganar el Tour es mucha tela, y aunque él lo haya hecho siete veces, otra más sería una proeza. Él corre con los músculos y el corazón a nivel físico. Y sólo necesita entrenamiento para compensar los tres años de teórica inactividad, que tampoco sabemos lo que ha estado haciendo. En tres meses puede lograrlo», afirmó el médico.

MAS DEPORTE

Armstrong: «No hice trampas en 2001 ni las haré en 2009»

Centra su objetivo en «llevar el mensaje de **la lucha contra el cáncer** a todo el mundo»

16.09.08 - AGENCIAS| MADRID

Lance Armstrong continúa con la planificación de lo que será la temporada de su retorno al ciclismo, en la que el Tour de Francia será el eje central de la misma pero, según señaló ayer, no necesita una octava victoria. «Sería un error que dijera ahora que es mi objetivo para la próxima temporada, porque lo más importante es expandir por todo el mundo el mensaje de mi fundación contra el cáncer», declaró el estadounidense. «He estado tres años fuera de la competición y no tengo garantías de cómo volveré, porque lo haré con 37, casi 38 años. Lo que me preocupa es llevar nuestro mensaje de lucha contra el cáncer a todo el mundo. Ya lo hemos hecho en Texas, lo hemos hecho en Estados Unidos y el siguiente paso es llevar el mensaje a todo el mundo».

Por este motivo, Armstrong tiene previsto tomar parte en el Tour de California, la París-Niza, el Tour de Georgia, la Dauphiné Libéré y el Tour, y se está planteando participar en el Tour Down Under, que se disputa en Australia en el mes de enero, lo que le serviría para ampliar su presencia.

Desde que anunció su retorno, se han sucedido las reacciones. Entre ellas, aquellas que relacionan al estadounidense con la época en la que el dopaje estaba más extendido en el ciclismo mundial, algo de lo que Armstrong reniega.

La generación de Sastre

El siete veces ganador del Tour de Francia negó que en su época estuviera muy extendido el uso del dopaje, y se refirió a Carlos Sastre, también de su generación, que venció en el último Tour. «Mira a Carlos Sastre; él viene de mi generación. ¿La gente dice algo de él? Leí en un periódico que en una televisión alemana se comentó que yo era de la vieja generación; ¿De qué generación viene Sastre?, se preguntó Armstrong. «En 2009 nada cambiará respecto a 2001. Yo nunca he hecho trampa. Ni la hice en 2001 ni la haré en 2009. Eso no va a cambiar», apostilló.

Respecto a la actualidad de la temporada, Armstrong señaló, en declaraciones recogidas por 'Cyclingnews', que sigue los resultados de la Vuelta a España por Internet y que el equipo Astana, en el que milita Contador, «es claramente el mejor y Levi (Leipheimer) es el segundo hombre más fuerte de la carrera, pero queda un largo camino por recorrer».



Lance Armstrong.



🖨️ IMPRIMIR

22 AGO 08 |

El extraordinario secreto de Phelps para ser un superatleta

El nadador estrella de los Juegos Olímpicos y récordman con ocho medallas doradas en un mismo certamen posee un cuerpo que lo diferencia de sus competidores.



Michael Phelps, convertido en la gran figura de los Juegos Olímpicos de Pekín 2008 por ser el primer deportista en obtener ocho medallas doradas en una misma cita, tiene algo que lo diferencia de los demás a la hora de ser el mejor nadador de la historia: su cuerpo.

La infografía que destaca las aptitudes de Phelps a la hora de meterse a la piletta, según la BBC
Foto: Archivo

Periodistas deportivos, espectadores, colegas nadadores y el público en general analizaron cómo hizo este joven de 23 años para alcanzar semejante marca inédita. Concluyeron que el nadador de Baltimore posee un cuerpo privilegiado para el nado.

Ello implica que sus características físicas aportan un gran rédito a su extraordinario desempeño a la hora de ganar competencias con récord mundiales incluidos.

El primer análisis se centró en su la extensión de sus brazos: cuando Phelps los extiende alcanza una envergadura de 2,08 metros, cuando debido a su altura y proporción debería tener 1,96 metros.

El segundo énfasis se pone en su largo torso. Por el largo de sus piernas, Phelps debería medir 1,80 metros, pero al tener un gran y desproporcionado torso, mide 1,93 metros.

Como explica en una columna escrita para la BBC por el ex nadador olímpico británico Steve Parry, esto le permite superar uno de los principales problemas que sufren los nadadores; al arrastrarse por el agua, las piernas los desaceleran.

Calorías y grasas. Pese a seguir una dieta de más de 10.000 calorías al día, se estima que Phelps tiene alrededor de 4% de grasa corporal, y eso le permite maximizar su esfuerzo y alcanzar mayor velocidad, por lo que los expertos

indican que esto hace que su metabolismo interno sea único.

Ya se sabe que todos los atletas producen ácido láctico cuando su sistema aeróbico no puede mantenerse al ritmo de producción de energía que es necesario para funcionar correctamente. Pese a su dieta alta en calorías y grasas, Phelps tiene 4% de grasa corporal.

Un nadador necesita seguir nadando para liberarse de este ácido y así ser capaz de alcanzar su máximo potencial; Phelps es particularmente bueno en esto, como explica a BBC Mundo el doctor José Gerardo Villa, de la Facultad de Medicina Deportiva de la Universidad de León, en España.

"Phelps es un caso excepcional en su comportamiento metabólico al ácido láctico. Tiene la mitad de cargas de ácido láctico de lo que es normal, y eso le permite recuperar mejor para poder afrontar más pruebas competitivas", dice Villa.

Eso, en Pekín, le permitió saltar de una prueba a otra -a veces con una diferencia de sólo una hora entre las competiciones- y seguir logrando medallas.

Y hay otros detalles de su cuerpo que lo hacen especial: Phelps tiene doble articulación en sus tobillos que le permiten hacer un movimiento típico de bailarina de ballet, poniendo sus pies de punta y haciéndolos mover como verdaderas aletas con enorme agilidad.

Esa enorme flexibilidad corporal es clave, como admite Fernando Canales, un ex nadador olímpico de origen puertorriqueño que es parte del grupo de entrenadores de Phelps en la Universidad de Michigan en Estados Unidos.

Nuevas investigaciones científicas y especulaciones periodísticas aparecerán, hasta que un nuevo Michael Phelps -o él mismo- rompa nuevamente el récord y alcance más glorias deportivas.

Artículo en IntraMed: <http://www.intramed.net/55166>

 IMPRIMIR

www.intramed.net

Todos los derechos reservados | Copyright 1997-2008

NOTICIAS DEPORTIVAS

El profesor de la UMH Miguel Crespo ofrece una conferencia sobre biomecánica del tenis en Sudáfrica

MARTES 16 DE SEPTIEMBRE DE 2008

El profesor de la Universidad Miguel Hernández (UMH) **Miguel Crespo** impartirá una conferencia sobre la biomecánica del servicio del tenis durante el Congreso Internacional de Entrenadores Africanos que se celebrará entre el 24 y el 26 de septiembre de 2008 en la Universidad de Pretoria (Sudáfrica). Crespo imparte la asignatura de Tenis en la titulación de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte de la Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas de Elche.

El profesor de la UMH ha sido invitado por la Federación Sudafricana de Tenis. La conferencia, bajo el título 'Etapas de desarrollo técnico del servicio de tenis', abordará las principales fases de la evolución biomecánica de este golpe tan importante para los jugadores de tenis de todos los niveles. Durante su ponencia, Crespo presentará ejercicios prácticos para que los tenistas participantes consigan mejorar sus habilidades en el servicio y los entrenadores puedan aprender a analizar los fundamentos biomecánicos de este golpe.

Aprovechando su visita, el profesor de Tenis de la UMH mantendrá reuniones con los profesores encargados de la Licenciatura en Ciencias del Deporte de la Universidad de Pretoria con el fin de compartir experiencias en la formación de entrenadores de tenis siguiendo las nuevas metodologías de enseñanza basada en competencias.

Margarita fue un gran escenario para las ciencias aplicadas al deporte

Caracas, 14 Sep. ABN.- El II Congreso Internacional de Biomecánica y la VI Jornada Científica de la Academia Olímpica, celebrados en la isla de Margarita, se convirtió en el mejor escenario para que reconocidos investigadores expusieran las nuevas técnicas y conocimientos a preparadores, estudiantes y profesionales para apoyar el trabajo que se hace en busca de mejores resultados, utilizando las ciencias aplicadas a los deportes.

Según los organizadores, Mihai Sizzu, Marelia Guillén y Marcos Gómez, se cumplieron los objetivos y desde ya se inicia el trabajo de preparación para el próximo evento que se realizará en el 2010.

Durante cuatro días se amplió, en líneas generales, en qué consiste el proceso de intervención de la biomecánica en la preparación de un deportista.

A lo largo del congreso se escucharon frases como 'la gran ventaja que ofrece la aplicación de la biomecánica en el entrenamiento es que el feedback con el deportista es inmediato', 'cambiamos muchos puntos de vista, porque demostramos el error en imágenes y deja de ser una corrección hablada para pasar a ser visual, y el atleta reacciona inmediatamente', informó el Ministerio del Poder Popular para el Deporte en nota de prensa.

Las investigaciones han dejado claro que el entrenador siempre es una pieza clave en todo el proceso de intervención de la biomecánica. Él es quien está el día a día junto al deportista y sabe exactamente dónde quiere llegar y dónde están los posibles errores.

Intervinieron 27 ponentes internacionales y 32 nacionales. Se dictaron 20 conferencias (18 internacionales y 2 nacionales). Se presentaron 50 trabajos libres (26 internacionales y 24 nacionales). Hubo 11 talleres (8 internacionales y 3 nacionales) y se realizó la presentación de 20 póster.

El congreso recibió a 403 participantes de Distrito Capital, Miranda, Portuguesa, Carabobo, Lara, Aragua, Vargas, Anzoátegui, Bolívar, Monagas, Cojedes, Nueva Esparta, Barinas, Mérida, Guárico, Sucre, Delta Amacuro, Apure, Táchira y Trujillo.

Imprimir 

REPORTEROS DEPORTIVOS ESPAÑOLES

El Centro Andaluz de Medicina del Deporte, traslada su sede de Linares a la capital Jaén para mejorar sus servicios.

Este centro se suma a las otras unidades que la Consejería de Turismo, Comercio y Deporte de la Junta de Andalucía tiene distribuidas en todas las provincias con un alto nivel de equipamientos.

El Centro Andaluz de Medicina del Deporte (CAMD) de Jaén ha trasladado su sede de Linares a la capital con el objetivo de mejorar sus servicios y asistencias a los deportistas. Esta sede, que empezará a operar a principios de septiembre, cuenta con diferentes unidades funcionales: laboratorio de medicina interna, aparato locomotor, cineantropometría y fisiología del esfuerzo.

El nuevo centro se suma así a la red de ocho sedes que la Consejería de Turismo, Comercio y Deporte tiene distribuidas en cada una de las provincias andaluzas. Todos los centros del CAMD están dotados con equipamiento tecnológico avanzado dedicado a la prevención y el control de la aptitud general para el ejercicio físico, al seguimiento de deportistas de alto nivel, y a la investigación, entre otras materias.

La sede central del CAMD se encuentra en Sevilla, cuyas instalaciones en la Cartuja integran unidades de medicina interna, cardiología, fisiología, nutrición, cineantropometría, bioquímica, aparato locomotor, recuperación funcional, y laboratorio muscular y biomecánica. El de Málaga, por su parte, está integrado por tres unidades y se han incorporado recientemente equipos de ecografía y de valoración espirométrica.

Por su parte, en Cádiz, existen unidades de medicina interna, cineantropometría, nutrición y bioquímica, fisiología del esfuerzo y aparato locomotor para la valoración clínica y el estudio de la huella plantar tanto estática como dinámica. Además, a diferencia de otras sedes, dispone de un equipo de Medicina Hiperbárica y Subacuática, para la valoración y el seguimiento de la salud de los buceadores.

Centro docente

Además, en virtud de un convenio firmado entre la Consejería de Turismo, Comercio y Deporte, la Universidad de Cádiz y el Ayuntamiento de San Fernando, la sede gaditana se ha convertido en un Centro Médico-Docente, que colabora con la Escuela de Especialistas de Medicina del Deporte de la provincia en la formación de sus residentes y en proyectos de investigación de carácter universitario

En Huelva, el CAMD cuenta con unidades de medicina interna, aparato locomotor, cineantropometría y laboratorio de fisiología. Desde marzo de 2003 es, además, el centro de operaciones de la Unidad Móvil de Salud, un vehículo equipado con tecnología profesionales para la prevención y el diagnóstico de la morfología y funcionamiento de los pies en los niños escolarizados en los centros educativos de la provincia.

Finalmente, en lo que respecta a Granada, el centro especializado está compuesto por las siguientes unidades: Medicina Interna, Nutrición, Cineantropometría, Aparato Locomotor y Fisiología; mientras que la sede de Almería tiene estos mismos equipos más el de bioquímica; y el CAMD de la provincia de Córdoba completa sus asistencias deportivas con un servicio de cardiología.

El Deporte

Con los campeones

Mario Emilio Guerrero - 9/14/2008

Centro de Alto Rendimiento

En 1999, tuve la oportunidad de visitar el Centro de Alto Rendimiento (CAR), en Barcelona y quedé sorprendido con la extraordinaria labor que se desarrolla en dicha entidad en beneficio de los atletas y entrenadores españoles. El CAR inició sus actividades en 1987 y su trabajo de un poco más de dos décadas, es la razón principal por la cual el deporte español se encuentra en estos momentos en una etapa de gran esplendor, cosechando triunfos a nivel continental y mundial en diferentes disciplinas.

¿QUÉ ES EL CAR?: El CAR es funcionalmente una estructura de soporte de la máxima calidad científico-técnica para el deporte en general y muy especialmente para el deporte de alto nivel. Este es un proyecto que no es asumible por las federaciones y clubes aisladamente, y sirve como un instrumento para la formación de atletas de máximo rendimiento, poniendo a disposición de éstos los más avanzados medios materiales, técnicos, pedagógicos, científicos y humanos necesarios para su desarrollo y velando siempre por su formación integral. El Centro considera la preparación académica y humana de cada persona tanto o más importante que la estrictamente deportiva y acorde con esta prioridad, pone a disposición de sus deportistas las herramientas necesarias para su desarrollo educativo. Los deportistas del CAR pueden asistir a clases de bachillerato e intermedia en su instituto ubicado en su misma planta física, con un profesorado altamente cualificado.

RESIDENCIA DE ATLETAS: Como el CAR básicamente el lugar donde son concentradas las principales promesas del deporte español, cuenta con una residencia de 325 plazas con habitaciones dobles o cuádruples con baño (TV y teléfono) y bungaloes de 8 ó 12 plazas, en sistemas de pensión completa y media pensión. Además de los servicios educativos, los huéspedes igualmente reciben atención médica de primer orden que incluye, reconocimiento de salud al inicio de los entrenamientos (exploración física y electrocardiograma, así como análisis sanguíneos y ecocardiografía), control anual, asistencia programada y urgente; seguimiento médico durante la temporada de las patologías de los deportistas; educación sanitaria (asesoría en temas de dopaje, higiene y hábitos de vida; docencia en temas de salud en colaboración con el instituto), vacunas y recuperación del esfuerzo. La infraestructura del CAR está dotada también de comedores, salas de ocio, red inalámbrica, biblioteca y salones de estudios. Asimismo, el centro sirve como lugar de concentraciones y son muchas las selecciones y equipos de diferentes modalidades deportivas (fútbol, balonmano, voleibol, hockey, tenis, natación, gimnasia, taekwondo, etc), ya sean catalanes, españoles o de fuera del país, que realizan sus pasantías de preparación en sus instalaciones.

LAS INSTALACIONES: El CAR dispone actualmente de las siguientes instalaciones para el entrenamiento: sala de musculación, salas de musculación de peso libre (2), sala de musculación "Mizuno", sala de Tenis de Mesa, recta cubierta de Atletismo (100m, 4 calles, salto de pértiga, foso para longitud y triple salto), piscina cubierta climatizada (25m, 5 calles de competición y 6 calles de entrenamiento), piscina descubierta climatizada (50x25m, 10 calles de competición), sala cubierta de salto de altura, sala de

halterofilia (5 tarimas), sala de taekwondo, sala de lucha, sala de judo, sala de gimnasia artística masculina, pabellón de gimnasia rítmica, pabellón polideportivo de parquet, (baloncesto, balonmano, voleibol y jockey de patines), pabellón polideportivo sintético (baloncesto, balonmano, voleibol, bádminton y tenis), pista de atletismo, zona de lanzamientos (1 pasillo de jabalina, 2 círculos de peso, 2 círculos de disco y martillo con jaula), campo de césped natural, campo de fútbol de césped natural, pistas de tenis (5), circuito de jogging (2000m) y estación de acondicionamiento físico al aire libre.

SERVICIOS CIENTÍFICOS: Para conseguir un deporte competitivo, además de tener buenos entrenadores y deportistas, es necesario contar con unos servicios modernos y eficaces de ayuda al entrenamiento. Las ciencias aplicadas al deporte ayudan a mejorar el rendimiento. Los servicios científicos en el CAR se suplen a través de los departamentos de biomecánica, de planificación y asesoría del deporte, de fisiología, de nutrición y de psicología. La actividad de investigación en el centro es una constante y ocupa un volumen importante del trabajo de los científicos que allí laboran permanentemente.

APOYO ECONÓMICO: El CAR es una entidad con personalidad jurídica propia, que actúa en régimen de empresa mercantil y disfruta de autonomía en su organización. El CAR está adscrito a la Secretaria General de l'Esport (Comunidad de Cataluña), que tiene un convenio de financiación con el Consejo Superior de Deportes. Para el financiamiento de sus actividades cuenta además con patrocinadores privados.

UTOPIA: El deporte dominicano necesita de este tipo de centro que capte los jóvenes valores y los concentre a tiempo completo. Si damos ese paso, cuán diferente serían las cosas.

Si la ventana de imprimir no se abrió, [click Aquí](#).
Copyright 2008 LISTIN DIARIO | Todos los derechos reservados

¿Cómo afecta la contaminación a las personas que realizan ejercicio físico al aire libre?

Delgado



Con la falta de lluvias y la vuelta al trabajo de la mayoría de nosotros **ha aumentado la polución** en nuestras ciudades. Se nota que el ambiente está cargado y es difícil respirar el aire que nos rodea, una situación que se hace difícil de llevar sobre todo si practicamos ejercicio.

Los perjuicios que produce en nuestro cuerpo respirar polución son muchos, especialmente si realizamos ejercicio en zonas contaminadas, ya que la calidad del aire no es la misma que si fuera más puro. Es por esto que debemos **tener mucho cuidado a la hora de realizar actividades físicas** al aire libre, pues antes tenemos que saber dónde y como deben hacerse.

El aire está formado por oxígeno, dióxido de carbono y otro tipo de partículas que están en suspensión en la atmósfera, como pueden ser el polvo, el polen... Cuando hay un exceso de contaminación **la calidad del aire disminuye**, pues las concentraciones de toxinas derivadas de la combustión son mayores. La mayoría de éstas suelen estar producidas por los medios de transporte al expulsarlas cuando se realiza la combustión de los carburantes.

A través de esta combustión entran a formar parte del aire **toxinas** que acaban siendo perjudiciales para nuestro organismo. Este efecto se acentúa más cuando realizamos deporte, ya que

consumimos un 20% más de aire que de costumbre. Es por esto que el efecto nocivo de estas sustancias se multiplica y con ello la formación de **radicales libres** que afectan a nuestra salud.

El sistema respiratorio y el sistema cardiovascular serán los principales afectados por este exceso de contaminación, y es que nuestros pulmones se verán forzados a filtrar un aire en malas condiciones deteriorándose poco a poco por la acumulación de metales pesados contenidos en la atmósfera. Este proceso puede derivar en enfermedades como bronquitis crónica, edema pulmonar, cáncer...

Con la contaminación **nuestra circulación se ralentiza** y no es tan fluida como debería. Esto puede causar trastornos en nuestro sistema cardiovascular como mala circulación, debilidad de las arterias y del corazón, pudiendo sufrir a largo plazo infarto o cualquier otro tipo de enfermedad cardíaca.

Es recomendable **no practicar deporte al aire libre durante las horas del día**, ya que la contaminación es mayor por la gran afluencia de vehículos. Si no nos queda más remedio lo ideal es llevar a cabo la actividad en un parque o zona verde donde el aire esté depurado por los árboles. En los parques normalmente la concentración de oxígeno es mayor que en el resto de los lugares.

Lo que sí es cierto que los momentos ideales para realizar el ejercicio son al amanecer y por la noche, pues los niveles de contaminación han disminuido considerablemente, aunque si tenemos la posibilidad lo mejor es alejarnos de la ciudad y **realizar la actividad deportiva en pleno campo**, pues nuestra salud nos lo agradecerá.

[Volver a la versión gráfica](#)

CONSUMER EROSKI

Ejercicio suave para afrontar la menopausia

Tratar la debilidad muscular desde el inicio de la menopausia mediante ejercicio físico ayuda a mejorar la calidad de vida durante la tercera edad

Después de los primeros años de menopausia se produce una rápida pérdida de masa ósea inicial. En este momento es cuando se debe iniciar la práctica regular de actividad física. Caminar, bailar o todo esfuerzo de impacto suave tiene beneficios para la mujer menopáusica que no sólo incluyen la quema de calorías. También se añaden beneficios psicológicos y, sobre todo, físicos. Y es que es en esta franja de edad cuando la debilidad muscular empieza a hacerse evidente.

Por NÚRIA LLAVINA RUBIO

8 de septiembre de 2008

Cuando crecemos, los músculos se deterioran y nos volvemos más débiles. Este proceso tiene más [implicaciones](#) de las que podemos imaginar. Se pierde coordinación y las [caídas](#) empiezan a ser más frecuentes, a menudo con huesos rotos o con heridas importantes. Aunque hay mucho interés en estos fenómenos producidos por el paso de los años, la mayoría de investigaciones realizadas hasta la fecha se han focalizado en terapias para pacientes en la tercera edad con síntomas ya avanzados. Ahora, un estudio realizado en la Universidad de Salzburgo, y liderado por Alexandra Sänger, aporta nuevos enfoques.



- Imagen: Mike Baird -

Entrenamiento moderado

El trabajo se ha basado en el estudio de diferentes regímenes de ejercicio para mujeres con menopausia de entre 45 y 55 años, grupo de edad en el que parece que el deterioro muscular comienza a ser visible. El objetivo de la investigación ha sido desarrollar nuevas estrategias para retrasar y reducir la aparición inicial de deterioro muscular relacionado con la edad. Los resultados se han presentado en el encuentro anual de la Society for Experimental Biology.

El deporte debe acompañarse del abandono del tabaco, la moderación en el consumo de alcohol, una alimentación equilibrada y una vida social satisfactoria

El entrenamiento de resistencia de tipo hipertrofia es un enfoque de entrenamiento tradicional destinado a inducir el crecimiento muscular. En la investigación, los expertos han tratado de incluir un nuevo sistema también basado en la hipertrofia pero que implique movimientos mucho más lentos y menos repetitivos (se usa sobre todo para principiantes e individuos en rehabilitación). Se cree que este segundo tipo de entrenamiento mejora la calidad de la contracción muscular y, por tanto, la fuerza.

Para comprobar los efectos en los músculos se realizaron biopsias del músculo del muslo, tanto en el inicio como al final del régimen. Se analizó la proporción de grasa de los músculos y del tejido conjuntivo, el suministro de sangre al mismo y, en particular, las diferencias entre las células musculares de sus propios músculos. "Los resultados de los experimentos han mejorado sustancialmente la comprensión de cómo los músculos responden a diferentes formas de ejercicio", dice Sänger.

La importancia del ejercicio suave

El deporte como tratamiento de los efectos fisiológicos de la menopausia parece imprescindible. Debe acompañarse del estímulo de otros hábitos saludables como el abandono del tabaco, la moderación en el consumo de alcohol, una [alimentación equilibrada](#) y una vida social satisfactoria. En cualquier caso, debe incidirse en el hecho de que muchas mujeres en este periodo tienden a olvidar los beneficios que obtuvieron de la [actividad física](#) cuando eran jóvenes y adoptan un estilo de vida sedentario, por lo que deberían llevarse a cabo numerosos programas de promoción del deporte en esta franja de edad.

Una revisión publicada en la revista de la Sociedad Española de Medicina General apostaba ya en 2004 por programas deportivos suaves para la mujer menopáusica. Afirmaba que, además, estos programas debían adaptarse a la edad, a la capacidad motora y a sus hábitos y costumbres. Es la mejor manera de llegar a la vejez con las mejores condiciones de salud. En la revisión se aconsejan los ejercicios aeróbicos, paseos a pie y en bicicleta, el tenis, la carrera, el senderismo, el golf y la natación.

Además, concluye la revisión, la práctica de ejercicio diario estimula la liberación y las concentraciones de endorfinas, con numerosos efectos beneficiosos. El deporte, entonces, puede mejorar la forma física y anímica de la mujer, además de favorecer el mantenimiento de su masa ósea y muscular, disminuir los factores de [riesgo cardiovascular](#), evitar la obesidad, las [fracturas óseas](#), algún tipo de cáncer y el ritmo de [envejecimiento](#).

EJERCICIO INTENSO



- Imagen: Glen Able -

Aunque este estudio austriaco corrobora lo que ya recomiendan muchos especialistas, un estudio alemán de la Universidad de Erlangen publicado en "Archives of Internal Medicine" en 2004 pone en entredicho este tipo de resultados. Una de las garantías de esta investigación es la duración del experimento, vigente durante dos años, y cuyas conclusiones corroboran que un programa de actividad intenso es lo que realmente mantendría la masa ósea y ayudaría a obtener otros beneficios, como mantener el nivel de [colesterol](#), la elasticidad o aliviar el dolor de espalda.

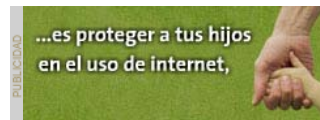
Ni paseos ni ejercicios suaves. Cuatro días a la semana con carreras, saltos, ejercicios de aeróbic o pesas, de forma controlada y progresiva. El estudio se desarrolló con un programa de actividad intenso en 50 mujeres postmenopáusicas de entre 48 y 60 años. También se trabajó con un grupo control de 33 mujeres que no realizaron ningún entrenamiento especial. El programa de [entrenamiento](#) fue gradual.

Durante los primeros tres meses se pasó progresivamente de un paseo rápido a una carrera de 20 minutos. Se fueron añadiendo ejercicios aeróbicos y, finalmente, de salto. También se llevaron a cabo sesiones de fuerza y resistencia que fueron aumentando de intensidad con el transcurso de los meses.

Al finalizar el estudio, los investigadores observaron que las participantes habían mejorado la elasticidad y la resistencia. Por otro lado, la densidad ósea permaneció estable e, incluso, aumentó en la columna. Por el contrario, el grupo control experimentó una pérdida ósea. Según los investigadores, la clave de estas mejorías se debe al programa de ejercicios que se llevó a cabo de forma controlada y supervisada. Añaden que el aumento lento de los ejercicios y la introducción de las actividades intensas en el quinto mes es capital para reducir el riesgo de lesiones.



Lideramos el desarrollo de la alimentación saludable



SEXUALIDAD

La salud y la belleza comienzan por una buena vida sexual

@Sandra Remón - 18/09/2008

★★★★★ (5/5 | 13 votos)

Deja tu comentario (1)

Quema tantas calorías como una larga caminata a paso rápido, ayuda a bajar la presión arterial, aumenta el bienestar, es el remedio más eficaz para mantenerse en buena forma y la actividad más placentera. Aún así, no practicamos tanto sexo como deberíamos. Una encuesta recientemente realizada en Alemania apunta que el 61% de los hombres y el 50% de las mujeres desearían practicar sexo más veces de las que efectivamente lo hacen -su media está en 139 coitos anuales-. En España, donde aún no tenemos los datos de la encuesta que una conocida marca de preservativos realiza anualmente, la última media nos sitúa en 118 relaciones sexuales al año -15 puntos por encima de la media mundial pero 21 menos que los alemanes- y 16 minutos de duración por coito -2 menos que la media mundial-. ¿Por qué los españoles no practican más sexo para mejorar su salud?



El 81% de los españoles cree que el sexo es beneficioso para la salud y el bienestar y acierta al pensarlo. Además, practicarlo es la mejor terapia antiedad. Expertos en envejecimiento han comprobado que la actividad sexual frecuente reduce en un aspecto más joven. "El orgasmo estimula en las mujeres la producción de una hormona del crecimiento que favorece el aspecto juvenil", señala el psicólogo **David Weeks**, del Royal Hospital de Edimburgo (Escocia), quien ha realizado un estudio con más de 3.500 personas de entre 18 y 102 años. "Durante el orgasmo bombeamos oxígeno a todos los tejidos, lo que mejora la circulación y el flujo de nutrientes a la piel. Por otro lado, una vida sexual satisfactoria estimula las sensaciones de bienestar y autoestima. Cuando las hormonas sexuales son activadas, las glándulas sudoríparas secretan más agua y aceites, lo que ayuda a hidratar y proteger la piel. Hasta el cabello se ve con más brillo", asegura.

El sexo incrementa el aporte de oxígeno a las células y estimula la actividad de varios órganos. Asimismo, diferentes estudios aseguran que balancea el equilibrio entre el colesterol bueno y el malo y que mitiga dolores -jaquecas y otros-. La satisfacción y relajación que produce beneficia a la mente y al sistema circulatorio y esta sensación puede alargarse ya que la oxitocina que se segrega durante el coito -hormona que aumenta el deseo sexual- contribuye a incrementar la frecuencia de las relaciones sexuales.

Además, las relaciones sexuales regulares incrementan el nivel de hormonas femeninas, que reducen el riesgo de enfermedades cardíacas y del tracto vaginal. El ejercicio físico que suponen los coitos -y cualquier otra actividad física- incrementa los niveles de testosterona por lo que fortalece los músculos en el caso de los hombres así como el esqueleto. La hormona DHEA que segrega el cuerpo en momentos de excitación es cinco veces mayor de lo normal justo antes de la eyaculación y en el momento del orgasmo y los altos niveles de esta hormona están asociados con el aumento de la libido, la formación de la masa muscular, la desaparición de la depresión y la longevidad.

Por todo ello, el sexo, tomando las medidas de protección necesarias, es más que bueno para la salud y su práctica habitual está ligada con una vida saludable. El 40% de las españolas de entre 15 y 50 años, que no utiliza ningún método anticonceptivo, quedan fuera de los hábitos de vida saludables, así como el 21% que practica habitualmente el 'coitus interruptus' o 'marcha atrás', ya que, aunque se aprovechan de los beneficios de la actividad, se exponen a las Enfermedades de Transmisión Sexual, como recoge un estudio de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) publicado ayer miércoles.

★★★★★ (5/5 | 13 votos)

RSS Delicious Technorati Fresqui Menéame Wikio

Enlaces patrocinados

Cuentas Corrientes
 Compara Noticias, Propuestas y Ofertas de Cuentas Bancarias.
www.azBancos.es

Máster Atrium: Java-J2Ee-Struts-Xml-Oracle_10G-Ajax
 Máster Certificado Experto Java-J2ee-Struts-Xml-Oracle-Ajax. Prácticas garantizadas en empresas. Fórmate para trabajar.
www.grupoaorium.com

Opiniones de los lectores (1)

Deja tu comentario

1. **quintanar** Jueves, 18/09/2008, 14:05 h.

Yo creo que es lo que les pasa a nuestros políticos, que son unos saboríos y practican poco el sexo. Y así nos va a los españolitos de a pie.

Marcar como ofensivo

El equipo de redacción revisará las opiniones para evitar la difusión de comentarios no apropiados o insultos. El horario del foro es de 07:00 a 23:00 h, con horario restringido a los invitados de 10:00 a 19:00 h. Fuera de ese horario no se incluirán opiniones.

[Ver más comentarios](#) [Deja tu comentario](#)

Hoy se habla de...

Argentina, **Copa Davis**, **ETA**, **España**, **George Bush**, **Rafa Nadal**, **Santoña**, **atentado**, **crisis económica**



Otros Artículos de CURIOSIDADES

- El cofundador de Google, **Sergey Brin**, tiene una mutación genética ligada al Parkinson (20/09/2008)
- El cigarrillo electrónico no es un método seguro y eficaz para dejar de fumar (20/09/2008)

Más Salud

- ECOGRAFÍA**- Regreso a la medicina de beneficencia (20/09/2008)
- CURARSE EN SALUD**- Los catalanes son los más estresados (20/09/2008)
- NUTRICIÓN**- Los cereales y las verduras de hoja pueden reducir el riesgo de diabetes (20/09/2008)
- A LA ÚLTIMA**- Los asientos calefactados de los coches dañan la fertilidad masculina (20/09/2008)
- EROTICÓN**- Besos, caricias, sexo oral y misionero (22/09/2008)

Noticias más leídas

- Besos, caricias, sexo oral y misionero
- La crisis se acelera: Economía detecta un fuerte deterioro de la actividad en el tercer trimestre
- La crisis aumenta el temor de que la banca extranjera rompa la baraja de la refinanciación de Royal Urbis
- El mayor déficit de España no es ni público ni exterior
- Científicos recuperan un frigorífico ecológico inventado por Einstein hace 78 años
- Adiós a la banca de inversión: Goldman Sachs y Morgan Stanley se convertirán en bancos comerciales
- ETA mata a un militar en Santoña en su tercer atentado en 24 horas
- San Mercado contra el Imperio del Mal
- Revilla: "Quiero señalar muy claramente al PNV y al lehendakari Ibarretxe"

'SI NO TE LO CUESTIONAS ERES UN TONTO'

Carl Lewis sospecha de Usain Bolt

- 'Si no te lo cuestionas en un deporte con esta reputación, eres un tonto'
- 'No me va a ver diciendo que es grandioso para que dos años más tarde sea atrapado'

Actualizado sábado 13/09/2008 11:53 (CET)

DPA

LOS ÁNGELES (EEUU).- Carl Lewis sospecha de las marcas de Usain Bolt. "Cuando la gente me pregunta acerca de Bolt digo que podría ser el atleta más grande de todos los tiempos. Pero con alguien que corrió 10,03 un año y 9,69 el siguiente, si no te lo cuestionas en un deporte que tiene la reputación que tiene ahora, eres un tonto", dijo Lewis en una entrevista con 'Sports Illustrated'.



Usain Bolt. (Foto: AFP)

Lewis, ganador de nueve oros en los Juegos Olímpicos, es especialmente recordado por su triunfo en los 100 metros de Seúl 88 tras la descalificación del canadiense Ben Johnson.

El estadounidense de 47 años insistió en que "hay algunos asuntos" en torno al meteórico ascenso de Bolt, de 22 años y ganador del oro en los 100, 200 y 4x100 metros, en los tres casos con récord mundial.

"Estoy orgulloso ahora mismo de Estados Unidos porque tenemos el mejor programa antidopaje. Países como Jamaica no lo tienen, así que (sus atletas) pueden pasar meses sin ser controlados. No digo que nadie esté haciendo nada, pero **todos tienen que jugar en el mismo nivel**".

El 'hijo del viento' recordó la mala imagen del atletismo, afectado por resonantes casos de dopaje de estrellas en los últimos tiempos. "Déjenme ver la lista: Ben Johnson, Justin Gatlin, Tim Montgomery, Tyson Gay y los dos jamaicanos. Son seis las personas que corrieron bajo 9,80 en forma legal, tres de ellos dieron positivo y uno estuvo un año fuera. No digo que (Bolt) esté haciendo nada, pero **no me va a ver a mí diciendo que es grandioso para que dos años más tarde sea atrapado**. Si yo no confío, ¿qué pensará el público?", argumentó Lewis.

El ex atleta le quitó importancia al caso de dopaje en el que él mismo se vio involucrado. Lewis dio positivo tres veces antes de los Juegos de Seúl 88 por sustancias prohibidas, pero fue liberado de culpa y cargo por el Comité Olímpico Estadounidense (USOC) bajo el argumento de "uso inconsciente".

"Aquel fue un hecho en el que hubo gente intentando crear algo de la nada. Dijeron que di positivo por estimulantes que se encuentran en medicinas de venta al público contra la gripe. Es eso, no hice nada malo".

PROVINCIA

La operación contra la red de dopaje se cierra con diez arrestos en la Comunidad

La Guardia Civil atribuye a un gimnasio de Elche un importante papel en el entramado de venta de anabolizantes. El delegado del Gobierno afirma que las sustancias llegaban de terceros países.

EFE / L. V.

La Guardia Civil ha cerrado con diez detenciones en la Comunidad, cinco en Alicante y otras tantas en Valencia, la operación contra una red acusada de traficar con anabolizantes. La intervención abarca varias provincias y el número total de arrestos en toda España puede aproximarse a la treintena, de acuerdo con las primeras informaciones.

Según el delegado del Gobierno en la Comunidad, Ricardo Peralta, la Benemérita realizó siete registros, uno de ellos en una farmacia de la calle valenciana Pascual y Genís. La Sección de Consumo y Medio Ambiente (SECOMA) de la Guardia Civil mantiene abierta la denominada Operación Panchi contra la distribución de esteroides, sustancias utilizadas de manera ilegal para aumentar el rendimiento en la práctica deportiva.

Al parecer, para la elaboración de los anabolizantes se han producido importaciones ilegales de terceros países, precisa Peralta. Aunque la Guardia Civil ya ha registrado los centros «más importantes» de los implicados, la investigación sigue abierta «sin perjuicio de los flecos que se vayan a desprender de la misma», matizó.

Así, preguntado por la implicación de los detenidos en el tráfico de estas sustancias, el delegado del Gobierno respondió que será el juez quien lo determine cuando «todos ellos sean puestos a disposición judicial».

Finalmente, Peralta destacó que se trata de una «operación importante» para fomentar que «el deporte no esté contaminado por ningún tipo de producto ajeno a la propia práctica deportiva».

Entre los arrestados en la provincia de Alicante, figura el responsable de un gimnasio de Elche al que la Benemérita concede un papel relevante en la distribución de las sustancias, consideradas dañinas para la salud, y el encargado de un centro de tatuajes en Elda. También hubo registros en Petrer.



REGISTRO. Guardias Civiles, en la puerta de un local en Petrer. / CLICHÉ

CLAVES

Investigación: La Guardia Civil se desplegó el pasado martes en unas veinte provincias españolas, donde efectuó en torno a treinta detenciones. Diez de ellas se efectuaron en Alicante y Valencia.

Ilegalidad: Los agentes atribuyen a los arrestados el montaje de un entramado para introducir y distribuir en España sustancias anabolizantes, utilizadas para obtener una rápida musculación. En la provincia, hubo registros en Elche, Elda y Petrer.



🖨️ [IMPRIMIR](#)

22 AGO 08 |

Los "desastres" que ocasionan los esteroides anabolizantes

La piel rechaza el abuso de la testosterona. Esta hormona puede generar un tipo de acné grave en la zona del pecho.

ESTEROIDES ANABOLIZANTES

(Foto: The Lancet)
LAURA TARDÓN

MADRID.- Son conocidos los casos de 'dopaje' entre algunos deportistas y entusiastas del cuerpo. Utilizan determinadas sustancias, los famosos esteroides, con el objetivo de aumentar la masa muscular, la fuerza y el rendimiento. Sin embargo, su consumo, especialmente en dosis altas, a largo plazo y sin un control médico adecuado, puede conllevar importantes consecuencias para la salud.

Este es el caso de un joven culturista de 21 años que acudió al Hospital Universitario de Düsseldorf (Alemania) con síntomas de fiebre. Tenía úlceras profundas, pústulas y abscesos en la zona del pecho. Además, presentaba los testículos contraídos y un daño sustancial en la concentración del esperma. Al parecer, el paciente ingería 250 miligramos de testosterona enantate y 30 miligramos de metandienona dos veces por semana.

Así lo describe un artículo publicado esta semana en la revista **'The Lancet'**. Su autor, Arne Gerber, especialista del departamento de Dermatología del hospital alemán, asegura que "las lesiones de la piel mejoraron rápidamente después de interrumpir la ingestión de esteroides y, por supuesto, de seguir un tratamiento específico basado en un antibiótico y un antiséptico". Sin embargo, "las cicatrices que este paciente tiene en todo el pecho probablemente permanezcan el resto de su vida", añade.

Se le diagnosticó acné conglobata, producido por los esteroides anabolizantes. Se trata de una forma de acné grave que se da en la zona alta del pecho y la espalda y, en ocasiones, también en la cara. Además de aparecer lesiones cutáneas propias del acné grave (quistes con abscesos, forúnculos profundos con ulceración, etcétera), "puede causar fiebre y malestar general e incluso evolucionar a lo que se denomina 'acné fulminans', que si no se trata a tiempo, puede derivar en fallecimiento" explica Manuel Fernández, dermatólogo de la Clínica de la Luz, en Madrid.

"Aunque no tan aparatoso, en ocasiones, vemos en la consulta casos de acné en jóvenes deportistas con hipermusculación, trastornos menstruales y acné en mujeres con importante masa muscular", puntualiza Ricardo Suárez, dermatólogo del hospital universitario Gregorio Marañón, en Madrid.

El uso médico de la testosterona

Por sus acciones androgénicas, la testosterona (hormona sexual masculina prototipo de los esteroides anabolizantes) promueve el desarrollo de los caracteres sexuales masculinos y regula la espermatogénesis. Los médicos la indican en los casos en los que la persona no posee suficiente hormona natural.



Por sus efectos anabolizantes o, lo que es lo mismo, por su capacidad para aumentar la masa muscular, se utiliza en los pacientes con desnutrición severa y en el tratamiento de ciertos tipos de cáncer y anemias.

El abuso de la testosterona puede producir hipertensión arterial, arritmias, deterioro hepático, depresión...

Pero el abuso de esteroides anabolizantes (hormonas sexuales, corticoides, colesterol, ácidos biliares...) va más allá del uso médico de la testosterona y puede producir importantes efectos adversos como ictericia (pigmentación amarillenta de la piel, los tejidos y los fluidos corporales), "hipertensión arterial, arritmias y fallo cardíaco, deterioro hepático, aumento de colesterol, atrofia testicular, pubertad precoz, depresión y cambios de comportamiento", asegura Ricardo Suárez.

"Cuando el empleo de anabolizantes se prolonga en el tiempo se daña el hígado hasta llegar, incluso, a la cirrosis hepática", afirma Manuel Fernández. En estas circunstancias "se presentan manifestaciones en la piel propias de una insuficiencia hepática, como alteraciones en las uñas, ictericia (piel amarilla), xantomas (depósitos de grasa en la piel), entre otras", añade.

Efectos de los esteroides anabolizantes en la piel

El abuso de los esteroides anabolizantes también aumenta la secreción de las glándulas sebáceas (que se encuentran mayoritariamente en la cara, la zona superior del tronco, los hombros y la zona superior de espalda) y su tamaño. "Esto se traduce en problemas de piel grasa y acné, que en casos severos puede evolucionar a un acné conglobata como el del caso clínico [recogido en 'The Lancet'] e incluso un acné fulminans", aclara Fernández. "El acné aparece en el 45% de los que abusan de esteroides anabolizantes-androgénicos, por lo que es un signo que debemos tener en cuenta en los pacientes deportistas", indica Ricardo Suárez.

Además de los casos grave de acné, a nivel dermatológico, por el abuso de la testosterona se han descrito numerosos casos de alopecia, exceso de pelo en sitio inadecuados (hirsutismo), estrías...

Desde los antiguos Juegos Olímpicos de Grecia, ya se empleaban de forma habitual para mejorar las marcas deportivas. Los países del Este los utilizaron de forma masiva en los años 60-70, hasta que en 1974 fueron prohibidos. "En aquella época era frecuente ver en la consulta culturistas jóvenes calvos", comenta Fernández.

Artículo en IntraMed: <http://www.intramed.net/55167>

 IMPRIMIR

www.intramed.net

Todos los derechos reservados | Copyright 1997-2008

RUGBY FUN

17-09-2008 01:20

Fuerza vs. tamaño

Esta semana tenemos la segunda entrega de la [Columna de Kobus du Plessis](#). El tema es "Entrenamiento funcional: fuerza vs. tamaño" y entrenador sudafricano te cuenta, con videos, los secretos de su método de trabajo de la mano del Puma [Tomás de Vedia](#).

Kobus du Plessis es un entrenador de performance deportiva sudafricano especializado en el Balance del Movimiento. Se mudó a Buenos Aires hace un año y actualmente trabaja con varios jugadores de distintas edades. Colaboró con el Puma Tomás de Vedia en su pretemporada antes de que regresara a Inglaterra para jugar la [Guinness Premiership](#) con el London Irish.

» Entrenamiento funcional: fuerza vs tamaño

La filosofía del entrenamiento funcional apunta a romper el espacio entre la fuerza del gimnasio y la capacidad de aplicar esa fuerza a tu deporte. Los ejercicios funcionales condicionan patrones del movimiento y consolidan y fortalecen el cuerpo en su conjunto. Un deportista realiza en la actividad todo tipo de movimientos tales como trotar, picar, arrancar y frenar, saltar, levantar, empujar, tirar, girar, y cambiar de dirección, los cuales implican y requieren movimientos controlados y rítmicos. Cuanto más se acerca un ejercicio a estimular el sistema neuromuscular de forma similar a estas actividades del movimiento, más alta es la funcionalidad del ejercicio. Así, la meta fundamental del entrenamiento funcional es alcanzar un alto efecto de transferencia ("transfer effect") de la fuerza ganada de un ejercicio específico, para el implemento y mejoramiento del movimiento en el campo.

El entrenamiento tradicional de la fuerza ha sido influenciado en exceso por filosofías del físico culturismo, en donde los músculos específicos se aíslan para lograr un aumento máximo del tamaño. La ciencia deportiva demuestra que el cerebro no reconoce actividad de un músculo individual, sino que coordina la utilización de todos los músculos que participan en el movimiento y memoriza esto como programa motor. Por esta razón, los mas reconocidos entrenadores deportivos se centran en el desarrollo del movimiento y no sólo el desarrollo muscular. ¡Cambiando como se ve el cuerpo no mejorará la manera en que se mueve!

El entrenamiento funcional es, sin embargo, a veces mal interpretado y muchos entrenadores hablan de "entrenamiento funcional" y en sus rutinas incluyen ejercicios de alta intensidad de explosión y potencia para jugadores que todavía no han aprendido a manejar su propio peso... Sin haber trabajado una importante base de fuerza y de movimiento equilibrado, estos "atajos" en el entrenamiento exceden las capacidades fisiológicas de un jugador amateur, causando la tensión, descompensación, desequilibrios, y eventual lesión. ¡No hay nada funcional en lesionarse debido al entrenamiento incorrecto! Cualquier entrenamiento de la fuerza que no enseñe a controlar la misma ni trabaje el centro de equilibrio ("core stabilizers") produce poca fuerza funcional, y por lo tanto tiene un bajo efecto de transferencia al rendimiento en el campo.

En one2one, integro ejercicios tradicionales de la fuerza con ejercicios de movimiento que estimulan el sistema neuromuscular. De esta manera sincronizamos la activación de los músculos implicados en un movimiento, y sea crean patrones de movimientos similares a los utilizados en el rugby. El entrenamiento funcional que doy, consolida la fuerza base activamente involucrando a los estabilizadores en todos los ejercicios, pues serán utilizados en el campo. La fuerza en la parte media del cuerpo, también llamada la "fuerza central", es esencial para la alineación correcta de la espina dorsal y de la pelvis, facilitando la transferencia eficaz de la potencia de las piernas al cuerpo superior (que previene los escapes de la energía), así como para la ejecución de los fuertes movimientos rotatorios usados en el rugby. Los estabilizadores (zona media) por lo tanto

controlan la fuerza generada por los miembros, para permitir la ejecución eficiente del movimiento. Con una zona media ('core') fuerte y equilibrada, podemos desarrollar eficientemente fuerza, velocidad-fuerza, tiempo de reacción e integración de las destrezas. El entrenamiento de la conexión cuerpo-mente es vital para mejorar la eficacia del movimiento y así economizar la energía en el campo. Discutiré esto más detalladamente la semana próxima, en la columna "Conocimiento" ('Awareness').

Cuando se discute sobre Entrenamiento Funcional, es imposible pasar por alto la percepción de que el tamaño es igual a fuerza. Nada ha influido más en el rugby en los últimos 15 años que esto. Muchos jugadores y entrenadores se han obsesionado tanto con ganar tamaño a cualquier costo que usan una balanza para medir el 'progreso' del entrenamiento. No hay duda de que es beneficioso tener una adecuada musculatura en un deporte de contacto como el rugby, y en casos específicos un jugador necesite enfocarse en ganar masa muscular para compensar una debilidad en particular (con consciencia de un equilibrio). De todas formas, la percepción de que cualquier jugador que crezca muscularmente lo hará más fuerte no es más que eso, una percepción.

Si bien un aumento en la masa muscular puede llevar a una potencial producción de la fuerza, este no es necesariamente el caso. Sólo entrenando y coordinando la relación entre los sistemas nervioso y muscular, y con la capacidad de involucrar un alto porcentaje de fibra muscular existente es que la fuerza funcional aumenta. La hipertrofia (entrenamiento de aumento de masa muscular) estimula el crecimiento de sarcoplasma (sustancia líquida) y proteínas no contráctiles que no contribuyen directamente a la producción de fuerza.

El entrenamiento de la fuerza máxima estimula el crecimiento de la densidad de la miofibrilla (contiene miofilamentos que contratan la célula de músculo), que lleva a la mayor producción de fuerza. En el deporte la aplicación de la fuerza se desarrolla muy rápidamente (100-200 milisegundos) y sólo el entrenamiento de la fuerza máxima y de la potencia estimulan una aplicación rápida de ella (relación óptima de fuerza-tiempo). La hipertrofia, que requiere altos volúmenes y agotamiento, afecta negativamente el relación fuerza-tiempo, resultando en una producción de fuerza más lenta. Es por esto que la hipertrofia debe ser usada con mucha precaución durante la temporada.

Es de vital importancia saber también que no todos los jugadores están "genéticamente programados" para ser grandes físicamente, y la incorporación de mucha masa muscular disminuye la relación peso-potencia. Si tu entrenamiento ha sido enfocado en obtener excesiva masa muscular, hay muchas chances de que desarrolles desbalances biomecánicos, derivando en pérdida de habilidad atlética y un mayor riesgo de lesión. Aquellos entrenadores o cualquiera que pretenda que un jugador pequeño crezca, parecen desconocer de las siguientes realidades:

- **1.** Los atletas más grandes tienen una menor relación potencia-peso que los de menor tamaño, porque cuando el tamaño corporal crece, el cuerpo y la masa muscular crecen proporcionalmente más rápido que la fuerza muscular. La relación potencia-peso directamente refleja la habilidad de un jugador de acelerar y aplicar su fuerza potencial.
- **2.** "Es mejor ser una versión confiable de vos mismo, que una versión de segunda de alguien más". ¡No le quites a un jugador más pequeño la ventaja de su capacidad atlética natural para la velocidad, la agilidad y la explosión!

Se ha dicho muchas veces que un buen jugador grande es mejor que un buen jugador más pequeño. ¡Pero mejor es un buen jugador rápido...! Un aumento en el tamaño que disminuye el desarrollo funcional y las destrezas, deriva en un jugador débil (una cadena es tan fuerte como su eslabón más débil). Entonces recuerden esto: una balanza mide peso muerto... ¡No entrenes para ser más grande; entrená para ser mejor!

"Sé lo que sos. Este es el primer paso para convertirte en mejor de lo que sos". Julius Charles Hare.



23 hrs

Antes del ejercicio, hágase un examen médico



Es de todos conocido que el ejercicio físico trae sinnúmero de beneficios al organismo, pero para poder practicarlo es indispensable cumplir con ciertas condiciones de salud, para las cuales también hay que prepararse con una visita al médico y exámenes de laboratorio; nosotros le diremos cuáles

No podrá negarlo, hay enfermedades que pueden estar ocultas en el organismo o ser propensos a ellas sin que nos percatemos, y por las cuales estamos impedidos de realizar actividades importantes, como las

deportivas. Es por ello que antes de tomar cualquier ejercicio físico como disciplina es de vital importancia acudir al médico y practicarse algunos análisis para estar alerta y poder prevenir alguna enfermedad a tiempo.

A continuación se mencionan los principales riesgos de la salud y qué puede usted hacer al respecto en colaboración con su médico:

Anemia

Este es uno de los padecimientos más comunes en los mexicanos, tal vez no tan grave como otros, pero si no se le detecta en sus inicios puede tener peligrosas consecuencias. Esta enfermedad se define como baja concentración de hemoglobina en sangre (proteína que se encuentra en glóbulos rojos y transporta oxígeno desde pulmones a todo el cuerpo a través de venas y arterias).

La principal causa es deficiente alimentación, sobre todo falta de hierro, lo cual provoca cansancio, palidez en piel, dolor de cabeza, sensación de que falta el aire, pérdida de apetito y, en algunos casos, diarrea; si la anemia es muy grave puede presentarse paro cardíaco.

Para conocer las causas precisas, lo recomendable es que se realice una biometría hemática, análisis de sangre que determina la cantidad de glóbulos rojos, blancos, plaquetas (células que intervienen en la coagulación) y hemoglobina.

Como simple información vale la pena mencionar que la anemia es común en mujeres con menstruaciones abundantes, pues a través de la sangre se pierden cuantiosos nutrientes. No obstante, para mantener este problema alejado, el deportista debe consumir alimentos ricos en hierro (mariscos, carnes, cacahuates, vegetales de hojas verdes, harina de trigo integral, pan, leguminosas), vitamina B12 (leche, huevos, carne, pollo, pescado y algas marinas) y ácido fólico (espinacas, fresas, hongos, lentejas).

Parásitos

No es raro que un motivo más de anemia sea la presencia de parásitos

intestinales, ya que se apoderan de las sustancias nutritivas en el interior del organismo. Su existencia pasa prácticamente desapercibida, hasta que se sufre dolor estomacal o diarrea -otra causa de pérdida de nutrientes importantes-, así como vómito, intranquilidad, alteración del sueño, debilidad, rechinado de dientes, inflamación de estómago y comezón corporal.

Las infecciones más comunes por parásitos son las propiciadas por amebas, ascaris y oxiuros (tipos de lombriz). El principal motivo es la falta de higiene al preparar alimentos y las condiciones del lugar donde se consumen, no lavarse las manos antes de comer ni después de ir al baño e ingerir carne de cerdo mal cocida.

Los parásitos son grandes enemigos de los deportistas, pues se apoderan de los principales nutrientes en el organismo, sobre todo del "combustible" llamado glucosa, lo cual produce hipoglucemia, con lo cual el cuerpo no funciona adecuadamente, llegando incluso a derivar en la muerte de neuronas (células cerebrales).

El tratamiento a seguir dependerá directamente del parásito involucrado, para lo cual el médico puede solicitar un examen coproparasitológico, a través del cual se conocerá el bicho de que se trate por medio del análisis de las heces fecales.

Colesterol

En México, como en muchos otros países, los padecimientos relacionados con el corazón ocupan el primer lugar como causa de muerte. Aunque cabe destacar que para que el vital órgano se deteriore hay factores que inciden notablemente, sobre todo altos niveles de colesterol, compuesto graso que si bien es fabricado por complejo proceso bioquímico en el organismo también puede ser administrado por la alimentación; su medio natural de transporte son venas y arterias, donde se combina con proteínas para formar las llamadas lipoproteínas, las cuales se clasifican en función a su densidad:

LDL. De baja densidad o colesterol malo, que invade a las células y se acumula en las paredes de las arterias (problema conocido como aterosclerosis), las cuales se vuelven rígidas y estrechas impidiendo el libre tránsito de la sangre; ésta es la causa de que no llegue en la cantidad suficiente a órganos tan importantes como cerebro o corazón y devengan problemas en verdad graves, como infartos o angina de pecho (intenso dolor al centro del pecho por mala irrigación sanguínea), entre otros.

HDL. De alta densidad o colesterol bueno, encargado de evitar la formación de ateromas (acumulación de grasa en forma de grumos o pequeñas bolas en arterias y venas) para que la sangre llegue a todo el cuerpo.

Es claro que durante el ejercicio físico el flujo sanguíneo se encarga de suministrar el líquido necesario a los músculos que entran en juego, de manera que si por causa de colesterol excesivo (hipercolesterolemia) la circulación es deficiente, es muy posible que se presenten problemas cardíacos, en algunos casos fatales.

Es por ello que si su médico sospecha que usted cuenta con niveles altos del compuesto graso, muy posiblemente le indique realizarse un examen sanguíneo denominado perfil de lípidos, mediante el cual se evalúa la cantidad de colesterol y triglicéridos, otra forma común de grasa en el organismo. Estas pruebas deben practicarse a partir de los 20 años, pero si existen antecedentes de riesgo deben hacerse antes de esta edad y 2 ó 3 veces al año, dependiendo de los resultados del primer chequeo.

Diabetes

Alto porcentaje de mexicanos padecen esta enfermedad y no lo saben. Se trata de altos niveles de glucosa (azúcar) en sangre debido a que el organismo ya no produce insulina (hormona que se encarga de distribuir el compuesto a hígado y músculos), afección que se denomina tipo 1, o bien, si dicha sustancia se segrega en pequeña cantidad y su acción es deficiente (tipo 2).

Si alguien padece diabetes debe extremar cuidados, pues el organismo consume altos niveles de glucosa durante la práctica deportiva, de manera que si el monto que se ha perdido no se compensa -por la alimentación o a través de medicamentos-, los niveles pueden disminuir de los límites normales (de 70 a 100 miligramos en 100 mililitros de sangre), lo que trae como consecuencia pérdida del conocimiento.

Si usted tiene antecedentes familiares de este problema, sus probabilidades de padecerlo aumentan, por lo cual se recomienda realizarse exámenes de sangre (ya sea química sanguínea o el llamado glicemia en sangre) para medir sus niveles de glucosa una vez al año y dos veces a partir de los 30 de edad; existe otro tipo de estudio de laboratorio llamado hemoglobina glicosilada, el cual reconoce los niveles de azúcar en los últimos tres meses, lo cual dará al médico una idea más completa de la salud del paciente con diabetes.

Ahora bien, es igualmente importante que platique con su médico para saber qué alimentos son los indicados para su condición y qué momentos del día pueden ser los mejores para practicar deporte.

Hipertensión

La presión arterial elevada es causa de variantes en el ritmo cardiaco, pudiendo llegar en ocasiones a sobretrabajar al órgano hasta que se agote y deje de funcionar. Herencia y estrés son las principales causas, por lo cual no resulta raro que la hipertensión se presente en personas jóvenes, aunque es más común en las mayores, quienes experimentan vértigos y desmayos como principales manifestaciones, pues las arterias han perdido su calidad elástica y el corazón debe bombear con fuerza a regiones que requieren mayor irrigación sanguínea, como el cerebro.

La presión arterial se mide en milímetros de mercurio (mm Hg), y el médico toma dos valores para evaluar la fuerza ejercida por el corazón al bombear la sangre hacia el resto del cuerpo. La primera cifra, o presión sistólica, será la más alta y no deberá rebasar 140 para una persona normal, en tanto que la cantidad menor indicará la presión diastólica, o la más pasiva, que es cuando la sangre regresa al corazón, y no debe superar 90. Es así que las cifras por encima o debajo de éstas denotarán la presencia de algún problema, por lo cual no es recomendable la práctica de ejercicio.

Es importante saber que de manera natural la presión arterial sufre una baja durante las noches, cuando el cuerpo está en reposo, y va incrementándose durante las primeras horas de la mañana. La cifra pico se alcanza cerca del mediodía, tiempo en que debe procurarse un control adecuado.

El médico puede indicar un examen sanguíneo específico para reconocer los niveles de aldosterona, hormona cuya principal función es regular la presión sanguínea.

Finalmente, vale hacer hincapié en que cualquier enfermedad mermará las

condiciones del organismo para la práctica de ejercicio, por lo cual es importante que al menor indicio acuda a su médico para que reconozca de qué problema se trata y le de solución a éste.

Fuente: saludymedicinas.com.mx

©2008 TV Azteca Noreste

[Cerrar esta ventana](#)

19 Sep 2008

EJERCICIOS ABDOMINALES HIPOPRESIVOS

Escrito por: [Adriana Paoletta de Seoane](#) el 19 Sep 2008 - [URL Permanente](#)



A diferencia de los ejercicios abdominales tradicionales, que como veremos en posts subsiguientes, provocan la hiperpresión abdominal, causan un **abdomen abultado y provocan incontinencia urinaria, prolapsos y disfunciones sexuales**, los ejercicios abdominales hipopresivos disminuyen la *presión abdominal*, *son idóneos para reducir la cintura, solucionar la incontinencia urinaria de esfuerzo y evitar los prolapsos*.

El creador de la *gimnasia abdominal hipopresiva* fue el fisioterapeuta **Marcel Caufriez**, que durante los años ochenta y hasta la actualidad ha estado investigando sobre la incontinencia urinaria, relacionada básicamente con los esfuerzos abdominales y el mal reparto de las presiones que se producen en el abdomen causantes de la relajación del suelo pélvico y del transverso.

Marcel Caufriez ha creado un método de *gimnasia abdominal que no ocasiona distensión del perineo ni del transverso*. Estos ejercicios logran *reforzar el periné, solucionando determinados tipos de incontinencia urinaria y reduciendo el perímetro de la cintura*.

Este método ha sido revolucionario especialmente en la *recuperación de la madre después del parto, pues a partir del control de la respiración y del diafragma se logra un ascenso visceral*. Se pueden utilizar los ejercicios de forma preventiva y en ciertos tipos de **prolapsos** para recuperar la posición de los órganos internos.

Trasladar este método fisioterapéutico al terreno del Fitness-Salud proporcionará beneficios importantes sin ningún otro trauma que el de dejar de hacer lo que siempre se ha venido haciendo, dejar de lado la tradición para contemplar la evolución.

Los ejercicios abdominales hipopresivos precisan una progresión apropiada, tener en cuenta varios factores implicados y una formación intensiva en neurofisiología para poder ser enseñados con efectividad y seguridad. Un ejemplo de ello es la fotografía siguiente que muestra como se puede lograr una excelente hipopresión abdominal. Marcel Caufriez ha creado el *R.S.F. (Reprocessing Soft Fitness)*, un curso específico que en breve se impartirá en Congresos, Universidades y Convenciones para los profesionales del ejercicio físico y particulares que quieran aprender este nuevo método.

Las sensaciones que se logran con los ejercicios abdominales hipopresivos van incrementándose con la práctica y *se transfieren casi automáticamente a la vida cotidiana proporcionando una mejora postural* y una toma de consciencia corporal que facilita la realización de aquellos.

Un ejercicio que muestra con claridad las ventajas de los ejercicios abdominales hipopresivos es el que ilustra la fotografía.

La persona se coloca en cuadrupedia, con una ligera anteposición del cuerpo de forma que se hace recaer *más peso sobre las manos que sobre las rodillas*. Esta posición facilita realizar una contracción del *serrato mayor* que la persona debe ir intentando aumentar mientras está en *apnea espiratoria*. Entonces se produce un **fenómeno de divergencia neurológica que provoca la relajación del diafragma torácico, una activación del sistema ortosimpático, una normalización de los músculos antigravitatorios y una contracción refleja del suelo pélvico y de la faja abdominal**.

En las primeras sesiones se logra la relajación del diafragma torácico y la activación del sistema ortosimpático.



Una de las ventajas, contrastadas científicamente, de esta técnica es que cuando la persona se coloca en cuadrupedia, se puede comprobar que la presión abdominal disminuye de 20 a 30 mm. de mercurio, simplemente por la posición. Con la *contracción del serrato mayor y la anteposición del cuerpo la presión disminuye hasta 50 mm.* Mientras que en todos los ejercicios abdominales clásicos los aumentos de presión son peligrosamente altos y las consecuencias de ello son graves, especialmente para las mujeres.

Al leer este tipo de investigaciones me asombro cada vez acerca de la **sabiduría de los yoguis** que trabajaron siempre desde el **control de los músculos abdominales y el trasverso del abdomen** a través de cerrojos musculares como son los **bandhas** (uddyana bandha o mula bandha para esimilar el tono y las funciones de los órganos digestivos y conducir la energía descendente de apana hacia el control del prana o energía vital) . Será cuestión de seguir investigando y estar alerta a los nuevos descubrimientos de la **ciencia Occidental** acerca de técnicas milenarias practicadas en Oriente.

VariosLa Autónoma ofrece un curso en actividad física y calidad de vida, fruto del convenio entre Atlético y Estudiantes

MADRID, 16 Sep. (EUROPA PRESS) -

La Universidad Autónoma de Madrid (UAM) ofrecerá un curso de especialistas universitario en actividad física, salud y calidad de vida, una iniciativa enmarcada en un convenio de colaboración entre Club Estudiantes de Baloncesto y Atlético de Madrid en actividades formativas relacionadas con el campo del deporte y toda la razón social alrededor de los dos clubes, informó hoy la institución estudiantil.

El curso pretende definir una línea académica innovadora con prácticas multitudinarias a diferentes colectivos, población con patologías, escolares, a través de diferentes jornadas de contenido práctico en las que participa la Consejería de Deportes de la Comunidad de Madrid. "El objetivo es ofrecer una formación lo más integral posible a los alumnos que realicen dicha actividad formativa", indicó la Universidad.

Asimismo, pretende diseñar estudios y un marco investigadora sobre este campo para seguir incidiendo en el mayor conocimiento de aquellas conductas, actitudes y valores que favorezcan la salud de la población general y diferentes grupos especiales en particular, como diabéticos, obesos, personas aquejadas de enfermedades crónicas respiratorias, entre otros.

"En los últimos años vivimos un 'boom' de adoración corporal y todo lo que rodea a lo 'pseudo-saludable', provocando que parte de la población se haya lanzado a la práctica de actividades físicas y deportivas, sin ningún tipo de formación. Es responsabilidad de los agentes que intervienen sobre este campo, profesionales del ejercicio físico y la salud, ofrecer la información y la experiencia más detallada y objetiva sobre estos programas de ejercicio físico", apostilló la UAM.

En este curso de especialización tiene el objetivo de profundizar en las justificaciones científicas que evidencien que el ejercicio físico, realizado de forma correcta, fomenta la salud individual y colectiva. Para ello, se impartirán conocimientos teórico-prácticos y las pautas metodológicas oportunas para poder desarrollar programas de ejercicio físico saludable con todas las poblaciones.

En definitiva, Club Estudiantes y Atlético de Madrid han diseñado un plan conjunto de actividades formativas y línea de investigación en el campo del ejercicio-salud donde trabajar simultáneamente y de manera paralela y beneficiosa para todos los alumnos interesados en recibir docencia sobre salud y deporte de máxima calidad, recalcó la Universidad Autónoma de Madrid.

www.cepsa.com

© 2008 Europa Press. Está expresamente prohibida la redistribución y la redifusión de todo o parte de los servicios de Europa Press sin su previo y expreso consentimiento.

 Imprimir...

Terceras Jornadas Gatorade Sports Science Institute

Viernes 12 de Septiembre de 2008

Fuente :La Segunda Internet

Gatorade, a través de su Instituto de Ciencias del Deporte (GSSI), realizará las Terceras Jornadas Gatorade Sports Science Institute, el próximo 10 de octubre en el Club Estadio Manquehue.

Dentro de los temas que se abordarán durante este encuentro destacan: la nutrición y el rendimiento deportivo, la hidratación para deportes en equipo y las adaptaciones fisiológicas al ejercicio de resistencia, entre otros relevantes temas relacionados con la salud, la alimentación y el entrenamiento, especialmente en deportistas de alto rendimiento.

Entre los panelistas destaca el connotado doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Complutense de Madrid, José López Chicharro, autor del libro "Fisiología del Ejercicio". Además expondrán Luiz Martins Krueh, doctor en Fisiología del Ejercicio y profesor de la Universidad Federal de Río Grande do Sul. En la misma universidad es coordinador del grupo de investigación sobre actividades acuáticas y terrestres.

De Venezuela estará presente Pedro García, nutricionista y consejero de los equipos deportivos venezolanos, asesorando a los seleccionados olímpicos de Atlanta 1996 y Sidney 2000. El profesional abordará el factor hidratación para deportes de equipo.

Dentro de la lista de destacados profesionales que se suman a esta actividad están Carlos Jorquera, nutricionista del Club deportivo U. de Chile y del Centro de Alto Rendimiento, y Jorge Cancino, doctor en Ciencias de la Actividad Física, director del departamento de fisiología del Ejercicio de la Facultad de Ciencias de la Física y la Salud de la Universidad de las Américas, y miembro del laboratorio de Fisiología del Centro de Alto Rendimiento (CAR).

La jornada cuenta con el patrocinio de la Universidad de Las Américas y de la Sociedad Chilena de Medicina del Deporte (SOCHMEDEP). El valor de inscripción es de \$20.000 para profesionales, \$15.000 para socios Sochmedep; \$15.000 para estudiantes de postgrado y \$10.000 para estudiantes de pregrado. Inscripciones en fono-fax: 56 2 3713924 o en info@sochmedep.cl.

© Empresas El Mercurio S.A.P., editor del diario La Segunda.

AZPRENSA

El ejercicio físico ayuda a mejorar el tratamiento de la anorexia nerviosa en niñas y adolescentes

Los síntomas de la anorexia nerviosa suelen hacerse patentes antes o poco después de la pubertad, siendo una causa importante de morbilidad física y psicológica en adolescentes y jóvenes adultos

Madrid, 22 septiembre 2008 (mpg/AZprensa.com)

El ejercicio físico ayuda a mejorar el tratamiento de la anorexia nerviosa en niñas y adolescentes. Esta es la premisa de la que parte el proyecto denominado "Polimorfismos genéticos y anorexia nerviosa, aplicaciones de marcadores genéticos a la respuesta a la actividad física", uno de los nueve trabajos galardonados ayer con las I Ayudas a la Investigación de la Cátedra Real Madrid de la Universidad Europea de Madrid.

Seleccionados de entre un total de 44, los nueve proyectos premiados, entre los que se han distribuido más de 53.000 euros, "fueron escogidos por su calidad científico-técnica, la capacidad y experiencia del investigador, la viabilidad de la propuesta y la proyección social de sus resultados", explica Celia Rico, Directora Ejecutiva de la Cátedra Real Madrid de la Universidad Europea de Madrid. De ellos, tres se desarrollan en el ámbito de la salud, cinco en el deportivo y uno en el de Educación.

Ejercicio y genética

El trabajo "Polimorfismos genéticos y anorexia nerviosa, aplicaciones de marcadores genéticos a la respuesta a la actividad física" pretende mostrar cómo el ejercicio físico y la genética son herramientas eficaces para el tratamiento de la anorexia nerviosa en niñas y adolescentes aportando, gracias al deporte reglado, mejoras en la evolución de la patología y de la calidad de vida de las pacientes.

Según explica la investigadora principal del proyecto, Catalina Santiago, profesora adjunta del Departamento de Ciencias Morfológicas, Fisiología y Biomedicina de la Universidad Europea de Madrid, "el objetivo principal del proyecto es doble: por un lado, integrar el ejercicio físico controlado dentro de la práctica clínica en el tratamiento de la anorexia nerviosa y, por otro, profundizar en el conocimiento de los factores genéticos implicados en el desarrollo de esta patología".

Proyección social

Esta investigadora apunta que el proyecto cuenta con el aval de la experiencia positiva alcanzada en iniciativas similares en otras áreas terapéuticas y con clara aplicación clínica. En concreto, apunta que, gracias a las investigaciones de la Universidad Europea de Madrid en consorcio con el Hospital Niño Jesús, se están demostrando los efectos positivos de la actividad física reglada en niños oncológicos.

Inicialmente, "el nuevo proyecto sobre anorexia nerviosa se va a poner en marcha con un total de 30 niñas y adolescentes tratadas en este mismo hospital, siempre en continuo contacto con los psiquiatras que las están asistiendo", explica esta experta, al tiempo que añade que, de manera complementaria al tratamiento psiquiátrico, "determinado ejercicio muy pautado puede ayudar a controlar y recuperar la masa corporal de las pacientes". De hecho, apunta que varios autores

han destacado las ventajas del ejercicio aeróbico de manera reglada en estas pacientes y la conocida importancia que tiene la actividad física durante la fase de crecimiento en la acumulación de masa ósea

Catalina Santiago señala que una segunda parte de la investigación está centrada en analizar qué aporta el factor genético a la posible recuperación de las pacientes con esta patología e incluso qué tipo de ejercicios son más adecuados en cada enferma de acuerdo a su perfil genético para permitir su recuperación lo antes posible. En concreto, el proyecto pretende analizar los polimorfismos genéticos asociados al rendimiento deportivo como la ACNT3 y la ECA y polimorfismos genéticos relacionados con la anorexia nerviosa como el receptor de la serotonina 5HT2A, el factor neurotrópico derivado del cerebro (BDNF), y el de su receptor, el gen NTRK2.

En una fase posterior, el estudio, que ahora está en fase de diseño inicial, se ampliará a pacientes con anorexia nerviosa no ingresadas en el Hospital Niño Jesús.

Anorexia nerviosa

La anorexia nerviosa es un trastorno grave de la conducta alimentaria que se caracteriza por un intenso rechazo a mantener el peso corporal en unos valores mínimos normales, junto con un miedo intenso a ganar peso y una importante alteración de la propia imagen que conduce a la persona que sufre este trastorno a verse demasiado gorda, incluso cuando su peso está por debajo de lo normal.

Puede aparecer tanto en varones como en mujeres aunque es más frecuente en éstas (10 mujeres por cada varón) y generalmente comienza entre los 12 y los 18 años, si bien en los últimos tiempos se aprecia que puede aparecer incluso en edades más tempranas.

Generalmente, la pérdida de peso se consigue mediante una disminución de la ingesta total de alimentos. Aunque empiezan por excluir de su dieta todos los alimentos con alto contenido calórico, la mayoría de los pacientes acaba con una dieta muy restringida, limitada a unos pocos alimentos. Asimismo, suelen recurrir a otras formas de perder peso, como purgas, vómitos provocados o ejercicio físico excesivo.

La anorexia nerviosa constituye una importante causa de morbilidad física y psicológica en adolescentes y jóvenes adultos y su etiología es multifactorial, ya que en su origen intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales, genéticos y ambientales. Su tratamiento requiere una estrecha colaboración entre médicos, psicólogos, psiquiatras, familia y paciente. Incluye psicoterapia individual y familiar, junto con tratamiento nutricional.

Últimas noticias de neurología
3 de septiembre de 2008

El ejercicio previene la atrofia cerebral que se produce al inicio de la enfermedad de Alzheimer

Burns JM, Cronk BB, Anderson HS, Donnelly JE, Thomas GP, Harsha A, et al
[Neurology 2008; 71: 210-216](#)

Los pacientes que sufren la enfermedad de Alzheimer de una manera leve y que tienen un buen estado físico presentan unos cerebros mayores, si se comparan con los enfermos leves con un peor estado físico, según un estudio publicado recientemente en la revista *Neurology*.

Los investigadores estadounidenses han analizado el estado físico de 121 personas de más de 60 años, además de realizar exploraciones cerebrales para medir la sustancia blanca, la materia gris y el volumen total de sus cerebros. Del total, 57 presentaban estadios tempranos de la enfermedad de Alzheimer.

Las personas con principio de Alzheimer y con un bajo estado físico presentaban una mayor atrofia del cerebro (cuatro veces más que los que presentan un mejor estado físico). Esto sugiere que las personas con principio de Alzheimer podrían ser capaces de preservar su función cerebral durante más tiempo si realizasen ejercicio con regularidad.



 [IMPRIMIR](#)

12 AGO 08 |

El ejercicio, un seguro de salud

Según un nuevo estudio de la Universidad de Stanford.

WASHINGTON (Reuters).- Quienes quieran vivir una vida más larga y saludable quizás deban optar por comenzar a correr. Un estudio publicado ayer demuestra que los adultos que corrían hasta 200 minutos semanales tenían un 50% menos de probabilidad de morir durante 19 años que un grupo de adultos que corría no más de veinte. Asimismo, el equipo de investigadores de la **Universidad de Stanford** señala que correr reduce el riesgo no sólo de sufrir enfermedad cardíaca, sino también cáncer y trastornos neurológicos, como el Alzheimer.

"Diecinueve años después, había muerto el 15% de los corredores, en comparación con el 24% del grupo control", escribe el equipo dirigido por la doctora Eliza Chakravarty en la revista "[Archives of Internal Medicine](#)". Para el doctor **James Fries**, que participó en el estudio, esos resultados quizás se puedan extrapolar a todo tipo de ejercicio activo. "Tanto el sentido común como la ciencia respaldan la idea de que no hay nada mágico en correr de por sí -dijo Fries vía telefónica-. Lo importante es hacer ejercicio con regularidad."

El equipo estudió a 284 integrantes de un club de atletismo estadounidense y los comparó con 156 personas sanas de la misma edad (50 años o más) y sexo (grupo control). Los corredores se ejercitaban hasta 200 minutos a la semana y los no corredores, 20 minutos.

Cada voluntario respondió desde 1984 una encuesta anual sobre frecuencia del ejercicio, peso y nivel de incapacidad para realizar 8 actividades: pararse, vestirse, higienizarse, comer, caminar, alcanzar objetos, agarrar con las manos y hacer las actividades de rutina. "Con el tiempo, los grupos redujeron su actividad corredora, pero los corredores perdieron menos capacidad para hacer esas actividades", añadieron los autores.

JANO.es

Correr retarda el reloj del envejecimiento.

En comparación con personas más sedentarias, los corredores presentan menos discapacidad y un retraso de la mortalidad por diversas causas.

Expertos de la Stanford University School of Medicine (Estados Unidos) afirman que correr retarda el reloj del envejecimiento, según demostraron en un estudio realizado en 500 corredores de edad adulta durante más de 20 años, y que ha sido publicado en "**Archives of Internal Medicine**".

El equipo de investigadores comparó a los corredores, mayores de 50 años, con un grupo similar de no corredores. Usaron un registro de muertes nacionales para saber qué participantes habían fallecido y el motivo. Descubrieron que el 34% de las personas que no realizaban ejercicio habían muerto, frente a al 15% de los corredores.

En la primera etapa del estudio, los participantes corrían una media de cuatro horas a la semana y, 21 años más tarde, este tiempo se redujo a 76 minutos a la semana. Pero aún obtenían beneficios. Los expertos destacaron que ambos grupos en el estudio presentaron discapacidad después de este tiempo, pero subrayaron que en el grupo de los corredores los síntomas empezaron más tarde.

Los expertos observaron además que la distancia entre ambos grupos era mayor a medida que se aproximaban a los 90 años debido, según destacaron, a los hábitos sanos, y señalaron que correr estaba relacionado también con el descenso en las muertes por problemas cardiovasculares, cáncer, enfermedades neurológicas, infecciones y otras causas.

Por otro lado, indicaron que correr no estaba relacionado con mayores tasas de osteoartritis en los deportistas mayores, y añadieron que tampoco necesitaban más reemplazos de rodillas que las personas que no practicaban esta actividad.

Archives of Internal Medicine 2008;168:1638-1646

Salud

Hacia la Píldora del Ejercicio

22 de Agosto de 2008.



¿Quiere obtener los beneficios para la salud que aporta el ejercicio físico, pero tiene dificultades para acudir a un gimnasio o salir a correr a la calle? Puede haber una vía alternativa, y no pasa por correr sobre una cinta móvil en casa ni por practicar aeróbic ante el televisor. Unos investigadores del Instituto Salk para Estudios Biológicos pueden haber encontrado un modo de ahorrarle a bastante gente el

sudor y el dolor asociados a las actividades físicas necesarias para mantenerse en forma. Ellos han identificado dos rutas de señalización metabólica que se activan en respuesta al ejercicio y convergen para incrementar de modo espectacular la resistencia.

El equipo de científicos, dirigidos por Ronald M. Evans, investigador médico del Instituto Howard Hughes, ha descubierto que al activar de manera simultánea ambas rutas con medicamentos orales, unos ratones comunes de laboratorio se pueden convertir en corredores de fondo, y obtener muchos de los otros beneficios del ejercicio físico.

Además de su tentador uso para el aumento de la resistencia de los atletas, los fármacos que imitan los efectos del ejercicio tienen un elevado potencial terapéutico en el tratamiento de ciertas enfermedades musculares, en asegurar la buena forma física de pacientes hospitalizados incapaces de hacer ejercicios, de personas ancianas, discapacitadas u obesas, y para ayudar a combatir toda una pléyade de enfermedades metabólicas donde se sabe que el ejercicio es beneficioso.

El trabajo anterior con ratones modificados genéticamente en el laboratorio de Evans había revelado que la activación permanente de un interruptor genético conocido como PPAR delta convierte a los ratones en infatigables corredores de maratón. Además de su enorme resistencia, los ratones modificados eran poco dados a aumentar de peso, aún cuando fueran alimentados con una dieta rica en grasas que provocó obesidad en ratones ordinarios. Y, más importante que su estilizado físico, su respuesta a la insulina mejoró, disminuyendo los niveles de glucosa en sangre.

"Queríamos conocer si un fármaco específico para el PPAR delta podía tener los mismos efectos beneficiosos", explica Evans. "La ingeniería genética en los

humanos, conocida generalmente como dopaje genético cuando se la menciona en relación con el rendimiento atlético, es ciertamente posible, pero muy poco práctica".

Después de diversos experimentos, los científicos cuentan con varias estrategias farmacológicas, aunque algunas requieran de cierto ejercicio físico. En cualquier caso, incrementan de manera importante diversos efectos beneficiosos comúnmente asociados al ejercicio físico.

"Ejercicios en una píldora" es una definición que puede sonar muy tentadora, tanto para quienes se preocupan por su salud pero no tienen tiempo de hacer deporte, como para los deportistas, pero las aspiraciones de estos últimos no se verán colmadas. Evans ha desarrollado un examen que puede detectar en sangre y en orina los fármacos con los que él ha trabajado, para así ayudar a las autoridades del ámbito deportivo a combatir el dopaje potencial a través de esta nueva vía.

La actividad física vigorosa mejora la salud ósea de los niños

19:15 - 15/09/2008

NUEVA YORK (Reuters Health) - Para generar huesos fuertes, los niños y las niñas requerirían al menos 25 minutos de ejercicio físico vigoroso por día, según demostró un nuevo estudio publicado en la revista *Pediatrics*.

La niñez y la adolescencia son momentos clave para construir la masa y la fortaleza ósea, señaló el equipo del doctor Luis B. Sardinha, de la Universidad Técnica de Lisboa, en Portugal.

Si bien el ejercicio es conocido por ayudar a las personas a acumular densidad ósea en sus primeros años de vida, la cantidad de actividad que necesitan los niños para una salud óptima de los huesos todavía se desconoce, agregaron los expertos.

Esto se debe fundamentalmente a que las investigaciones pasadas dependieron de los informes de los propios chicos sobre su nivel de actividad, lo que no se considera confiable.

En el estudio actual, Sardinha y su equipo emplearon dispositivos llamados acelerómetros para medir objetivamente la intensidad y duración del ejercicio en 143 niñas y 150 varones que tenían en promedio 9,7 años.

Para tener un panorama más detallado de la salud ósea de los niños, los expertos evaluaron la fuerza del cuello femoral, que es la parte superior del fémur.

En general, los investigadores hallaron que los varones tenían cuellos femorales más fuertes que las niñas. El tipo principal de actividad relacionado con la fortaleza del cuello del fémur es el ejercicio vigoroso.

Entre los niños, aquellos que realizaban más de 26 minutos de esta clase de actividad diariamente, tenían mejor fortaleza ósea que los chicos que hacían 12 minutos o menos de ese tipo de ejercicio diariamente.

Entre las niñas, las que hacían al menos 25 minutos de ejercicio vigoroso tenían mejor contenido mineral óseo en el cuello del fémur que aquellas que realizaban ocho minutos de actividad por día o menos.

"Estos resultados sugieren un umbral debajo del cual la relación entre las mediciones óseas y la actividad física sería débil", señaló el equipo de Sardinha.

Los autores concluyeron: "La actividad física vigorosa de al menos 25 minutos diarios parece mejorar la salud ósea del cuello del fémur en los niños y niñas".

FUENTE: *Pediatrics*, septiembre del 2008

[Volver a la versión gráfica](#)

CONSUMER EROSKI

Migraña y deporte

La práctica de ejercicio físico para tratar las jaquecas podría no resultar del todo eficaz, a pesar de ser una recomendación habitual

Nada resulta sencillo cuando se habla de migraña. Son muchos los factores que la desencadenan, las variaciones individuales o las diferencias en la respuesta ante los tratamientos propuestos. El ejercicio físico suave ha sido, sin embargo, una de las recomendaciones unánimes en la mayoría de los tratamientos. Pero, ¿es realmente el ejercicio tan positivo para combatirla? Una revisión alemana lo pone en duda, al menos en lo referente a la intensidad de los ataques.

Por NÚRIA LLAVINA RUBIO

25 de agosto de 2008

La International Headache Society (IHS) establece varios criterios para determinar que una persona padece [migraña](#). Debe sufrir en su vida al menos cinco ataques que pueden durar de cuatro a 72 horas, sin tratamiento o con tratamiento pero sin éxito; debe presentar al menos dos de las siguientes características: migraña unilateral (a un lado de la cabeza), palpitante y de intensidad moderada a aguda; y, finalmente, al menos uno de los siguientes síntomas asociados: náuseas, vómito y molestia ante el ruido y la luz intensos. Un tercio de los pacientes con migraña tienen, además, cambios neurológicos, en la mayoría de casos visuales, que se presentan antes del episodio de migraña.



- Imagen: Ana Labate -

Ambigüedad en las recomendaciones

Son muchas las recomendaciones que los especialistas dan para mejorar los síntomas de la migraña. Los beneficios del [ejercicio físico](#) como parte del tratamiento, a pesar de aconsejarse de forma habitual, ha sido centro de discusiones en el ámbito teórico. El consenso internacional asegura que el ejercicio puede ayudar a reducir la frecuencia, la duración y la intensidad de los ataques. Por el contrario, hay casos clínicos que sugieren que los episodios de ejercicio precipitan estas [jaquecas](#).

Una revisión reciente ha recogido ahora todos los estudios disponibles y casos clínicos de 1962 a 2007, que en su momento investigaron el deporte de resistencia en terapias de migraña. El análisis, llevado a cabo por investigadores de la Universidad de Regensburg (Alemania), concluye que el ejercicio reduce, efectivamente, la intensidad de los [ataques de migraña](#), pero no la frecuencia ni su duración, tal y como aseguraban estudios anteriores. Los resultados se han publicado en "Headache", la misma revista que en pasados años había publicado numerosos estudios que aseguraban cosas bien distintas.

El ejercicio reduce la intensidad de los ataques de migraña, pero no la frecuencia ni su duración como se creía hasta ahora

Volker Busch, investigador principal del análisis, recuerda ante los resultados que el ejercicio para tratar la migraña está recomendado e incluso se promociona en la mayoría de libros de referencia, guías de tratamiento o páginas web sobre la temática. La mayoría de estas recomendaciones, sin embargo, hacen referencia a "estudios anecdóticos", explica el experto, que aseguran aun así que el ejercicio regular puede reducir la severidad y la frecuencia de la migraña, así como eliminarla por completo en algunos casos.

El deporte reduce la intensidad

En el análisis, los investigadores examinaron si las recomendaciones de ejercicio se basan en datos suficientemente adecuados como para fijar los requerimientos necesarios de deporte. Curiosamente, todos los estudios (ocho investigaciones y cuatro casos clínicos) incluyeron programas de entrenamiento

de resistencia aeróbica. La mayoría de estudios no hallaron ninguna reducción sustancial de los ataques de dolor de cabeza o de la duración de los mismos gracias al ejercicio continuado. En cambio, seis de los estudios sí que mostraron una reducción en la intensidad del dolor.

Según los investigadores, hay numerosas limitaciones metodológicas que ponen en duda la validez de estos estudios: diagnósticos inciertos, número demasiado pequeño de casos, estudios sin grupo control y, por último, poca o ninguna información sobre los estados de dolor de cabeza antes y después de los estudios. Por tanto, según Busch, tan sólo se puede hacer una estimación poco segura de la validez de los ejercicios aeróbicos de resistencia para la [migraña](#) y se requiere, por tanto, más investigación.

Otros tratamientos

Ni el deporte ni ninguna otra terapia pueden suprimir de forma definitiva la migraña. Y aunque ahora parece ser que el deporte sólo reduce la intensidad del dolor, sí que hay otros métodos que ayudan a reducir las frecuencias y las duraciones. Dependiendo de la intensidad de la jaqueca, los especialistas recomiendan desde analgésicos simples, como ácido acetilsalicílico y paracetamol, hasta fármacos selectivos dependiendo de la situación concreta del afectado.

Sumado al tratamiento farmacológico, hay otros métodos destinados a no desencadenar ataques de migraña. Evitar el consumo de ciertos tipos de [alimentos](#) puede ayudar a eludir ataques concretos de dolor de cabeza: algunos [quesos](#), el alcohol o las nueces, son algunos ejemplos. Huir del estrés, permanecer en ambientes tranquilos o alejarse de los bullicios son otras de las recomendaciones de los expertos. La menstruación es un factor desencadenante que, como es lógico, es imposible de evitar.

DEPORTISTAS PROFESIONALES



- Imagen: K C -

Si el deporte, sobre todo el intenso, no es adecuado para los episodios de migraña, ¿qué pasa con las personas afectadas para quienes el deporte es su vida? Muchos profesionales o aficionados, padecen dolores de cabeza tras el esfuerzo, especialmente, cuando participan en deportes de contacto (fútbol o lucha). Estos dolores suelen ser atribuirse a un posible traumatismo inmediato o ya padecido con anterioridad, o a un esfuerzo particularmente intenso que probablemente habrá reducido la oxigenación de los tejidos.

Estas cefaleas nunca se asocian a la migraña clásica. Lo cierto es, sin embargo, que el esfuerzo intenso puede desencadenar episodios graves. En el congreso de 2001 de la International

Headache Society (IHS) se presentaron los resultados de un estudio portugués en 21 mujeres con antecedentes de migraña a las que se sometió a la prueba de Wingate (prueba física de intensidad creciente hasta que el participante llega al límite). Casi un 53% de las participantes sufrieron una verdadera [crisis de migraña](#).

En los casos de migraña en los deportistas, uno de los tratamientos más habituales es el farmacológico, aunque hay que tener en cuenta los efectos que ciertos medicamentos tienen sobre el rendimiento físico. En muchos casos también se acostumbra a llevar a cabo técnicas de retroalimentación (técnica de relajación), a menudo como complemento a la terapia con fármacos. El médico, en ocasiones, también recomienda un cambio en la actividad deportiva o incluso hasta una reducción de la misma.



 [IMPRIMIR](#)

03 SEP 08 |

Practicar ejercicio previene el deterioro de la memoria

Un estudio australiano publicado en "JAMA", realizado con personas mayores de 50 años, demuestra una vez más el beneficio asociado a la actividad física regular.

Investigadores del Western Australian Institute for Medical Research muestran en "[JAMA](#)" que la actividad física practicada de forma regular conduce a una mejoría duradera de la memoria.

El estudio muestra por primera vez, según sus autores, que bastan 20 minutos de ejercicio diario para prevenir el deterioro de esta función mental en personas mayores de 50 años.

"Lo que nos indica nuestro estudio –declara el Prof. Leon Flicker, director del Western Australian Center for Health and Ageing- es que las personas mayores que realizan alguna forma de ejercicio aeróbico durante al menos 20 minutos al día tendrán más probabilidades de recordar cosas como listas de la compra, cumpleaños familiares y nombres de amigos. La gente no tiene que correr maratones para obtener estos beneficios, sino practicar actividades sencillas como caminar o bailar".



A juicio de los investigadores, la práctica de actividad física es, por lo tanto, una forma de prevenir o retrasar la demencia, enfermedad cuya incidencia va en aumento debido al envejecimiento de la población.

En la investigación participaron 150 voluntarios mayores de 50 años, que fueron divididos en dos grupos. Uno de ellos actuó como grupo control, y el otro dedicó 150 minutos de actividad física a la semana –caminar, bailar o nadar- durante un período de 6 meses.

La capacidad cognitiva de los participantes fue determinada a través de tests durante intervalos a lo largo de 18 meses. Aquellos sujetos que practicaron ejercicio obtuvieron mejores puntuaciones en las pruebas que los del grupo control, que mostró un declive cognitivo a lo largo del estudio.

Artículo en IntraMed: <http://www.intramed.net/55471>

 [IMPRIMIR](#)

www.intramed.net

Todos los derechos reservados | Copyright 1997-2008

Actividades extraescolares para los niños, ¿cómo elegir la mejor opción?

Con la vuelta al 'cole', regresan también las clases de música o de deporte



[Ampliar foto](#)

Las actividades extraescolares ayudan a los niños a mantenerse más activos, y a relacionarse con otros niños, y resulta una buena opción para que los padres concilien los horarios para el trabajo y para la familia.

Por la OCU

Empieza de nuevo el curso y los niños están más llenos de energía que nunca. **Las actividades extraescolares tienen muchos efectos positivos**, y no solo para nuestros hijos. Les hacen **aprender a relacionarse** en nuevos entornos, aprenden a ser más **extrovertidos, más creativos** y desarrollan su **imaginación** y su **forma física**. Además, es una manera estupenda de que quemen energía y se mantengan más activos y felices. Pero además, las actividades extraescolares son un buen refugio para todos los padres trabajadores que no consiguen la tan ansiada **conciliación entre el trabajo y la familia**.

Elegir una de estas actividades debe de tomarse en serio, porque de ello dependerá la disposición del niño a lanzarse a experiencias nuevas. Sin embargo, hay tantas opciones que en muchas ocasiones los padres pueden tener dudas.

La música y el deporte, las más comunes

Padres e hijos suelen decantarse por actividades artísticas o deportivas. Si bien se pueden cursar en centros reconocidos donde se podrá desarrollar una carrera profesional más adelante, lo más interesante es que el niño disfrute con lo que hace, aprenda y se divierta. Por ello, hay escuelas de música y danza (que suelen depender del ayuntamiento en colaboración con la comunidad autónoma y academias; o bien clubes específicos deportivos. Dentro de los deportes, los preferidos suelen ser el fútbol, el baloncesto, el judo y la natación.

La federación, una decisión ventajosa para las actividades deportivas

En principio, para realizar actividades deportivas, no es necesario estar federado. Sin embargo, si hay que pertenecer a una federación deportiva y obtenerla licencia en determinados deportes, como las artes marciales, y siempre que se desee participar en competiciones oficiales.

Cuando un deportista se inscribe en una federación está obligado a abonar una cuota, que reporta varias ventajas. En primer lugar, uno de los aspectos más importantes, federarse **garantiza que los profesores cuentan con una titulación** expedida y avalada por organismos públicos, como el Consejo Superior de Deportes, lo que indica que **el niño va a aprender bien** y en buenas manos el deporte que escoja.

Por otro lado, el niño cuenta con la **posibilidad de participar en competiciones** y con el reconocimiento oficial de las categorías que haya ido superando. Con esto, se fomentarán las ilusiones del niño y aumentará su autoexigencia.

Un buen seguir deportivo es un aspecto muy importante en caso de que el niño se lesione. Perteneciendo a una Federación, **dispondrá de un seguro deportivo**, cuya cobertura incluye básicamente la asistencia sanitaria, farmacéutica y de rehabilitación para afrontar los riesgos, independientemente del derecho a la asistencia por parte de la Seguridad Social. Además, los seguros de algunas federaciones, como la de kárate, ofrecen coberturas muy interesantes.

Si nuestro niño se aficiona mucho al deporte y destaca en él, podrá acceder a posibles prestaciones no competitivas, como **cursos o becas**.

¿Qué pasa si se producen daños?

No es extraño que los niños se vean envueltos en percances, unas veces como víctimas y otras como causantes. En este último supuesto, la ley es clara: **son los adultos que los tienen a su cargo quienes deben responder de ello**. Los padres son responsables de los daños causados por los hijos que estén bajo su guarda, pero ¿y cuando los niños están desempeñando una actividad, sin estar sus padres delante?

Legalmente, las personas o titulares de un centro de enseñanza deben responder de los daños o perjuicios que causen sus alumnos menores de edad durante el tiempo que estén bajo el control del profesorado del centro.

Así, si los daños se producen en el propio colegio, la responsabilidad recae en el centro si no ha adoptado las medidas necesarias para que se produzca. A su vez, se podría exigir a los profesores responsabilidad sobre los daños.

Lo mismo ocurre si la organizadora de la actividad es cualquier empresa, y no necesariamente el colegio, pero en cualquier caso, los adultos responsables **quedarán exonerados si se demuestra que obraron con diligencia para prevenir el daño**.



MÁS NOTICIAS

[Las estrellas de la televisión se dan cita en unos premios Emmy sin sorpresas](#)

[Nicole Kidman, de 'incógnito' en el fútbol](#)

[Manuel Martos, de nuevo sobre el escenario tres meses después de su boda](#)

[Penélope Cruz y Javier Bardem regresan a Barcelona, la ciudad que vio nacer su amor](#)

[Javier Martínez de Irujo e Inés Domecq contraen matrimonio en Jerez](#)

VÍDEO



YA EN SU QUIOSCO



Primer día de clase para la **infanta Leonor**: "Hoy empiezo el cole de mayores"

- [HOLA de la semana](#)
- [Suscripciones](#)
- [Ver edición digital de ¡HOLA!](#)



COCINA 2008
Más de 400 recetas útiles y eficaces para conseguir el éxito en la cocina

- [Otros especiales](#)

CUIDAR LAS RODILLAS: LA TENDINITIS ROTULIANA ¿QUÉ ES?

Problema común en deportistas como en personas sedentarias. Las lesiones son por falta de gimnasia o exceso de exigencia.

Nadie está exento de dolores musculares. Las causas son muchas: un esfuerzo, una caída, una torcedura, exceso o falta de gimnasia, sobrepeso, desnutrición, entre otras. Con los años, la humedad se encarga de recordarnos, cada tanto, todos los golpes que nos hemos dado en la vida.

De todas las lesiones musculares, la más común en los deportistas, sobre todo, los corredores de todas las edades, es la tendinitis rotuliana: la inflamación del tendón rotuliano, llamado así porque rodea a la rótula, el hueso de la rodilla. Se presenta de a poco, con dolores esporádicos que varían de acuerdo con la intensidad de las caminatas, saltos o entrenamientos. El frío la hace desaparecer por un tiempo, pero vuelve en momentos de reposo.

Poco a poco, la molestia va cobrando intensidad y su tratamiento cubre una de las áreas más importantes de la medicina deportiva. Y no es para menos: es una articulación muy exigida, de la que depende el desenvolvimiento de muchas actividades.

Está formada por el extremo inferior del fémur, el extremo superior de la tibia, la rótula y los meniscos (dos por rodilla). Su función es otorgar estabilidad y flexibilidad a las piernas. Genera energía para el desplazamiento, transmite fuerzas hacia el pie y absorbe fuerzas de reacción desde el suelo hacia la cadera y el tronco.

¿Por qué se lesiona? En la mayoría de los casos, por una sobrecarga que actúa a través de microtraumatismos, golpes pequeños pero repetidos. También son factores predisponentes los músculos del fémur, cuando están debilitados o faltos de flexibilidad. "Para prevenir la tendinitis rotuliana deben evitarse las denominadas tecnopatías: suelos de mala calidad, errores en los entrenamientos, ejercicios con pesos excesivos, y sobre todo, ejercicios con saltos reiterados", afirma el doctor Víctor Verna, presidente de la Asociación Argentina de Traumatología del Deporte. A su entender, la elongación previa y posterior a la actividad deportiva debe ser la norma. "Nunca debe ser inferior de 15 a 20 minutos en cada etapa", acota.

Asimismo, el entrevistado recuerda que "otro factor determinante es el sobrepeso del paciente o deportista, que aumenta la exigencia a nivel de todos los tendones, sobre todo el rotuliano".

Dolor, el gran síntoma

Para calmar el dolor se utilizan antiinflamatorios no esteroideos y analgésicos. Aunque Verna reconoce que los analgésicos puros -sin acción antiinflamatoria- son menos agresivos para la mucosa gastrointestinal, "en mayor o menor medida, todos ejercen ese efecto secundario que depende de la susceptibilidad o intolerancia individual a ese tipo de medicación".

Luego de la cirugía, hay que seguir un plan de kinesiología y ejercitación para recuperar la tonicidad muscular. "Siempre la actividad física controlada y los ejercicios de estiramiento y flexibilización del sector muscular afectado presentan una acción terapéutica mayor al trabajo manual sobre el músculo (masoterapia), dado que si bien su acción mecánica es beneficiosa, no modifica la longitud del músculo retraído", afirma Verna. Y es categórico cuando afirma: "Entre las dos pautas de tratamiento: ejercitación o masajes, la actividad física y de recuperación muscular supera a la acción manual del masaje.

Respecto de la infiltración, el doctor Verna sostiene que "en los casos de tendinitis, tiene indicaciones muy selectivas.

Si el paciente no responde al tratamiento conservador con antiinflamatorios no esteroideos, fisioterapia, rehabilitación y fortalecimiento muscular, puede dar lugar a la necesidad de un tratamiento con infiltraciones para disminuir el proceso irritativo inflamatorio del tendón comprometido.

Use la opción de su browser para imprimir o haga [clic aquí](#)

Imprima esta página

Cierre esta ventana

El uso de equipo de protección es esencial para evitar las lesiones deportivas en los niños

La conmoción cerebral es el peligro más común, señalan los expertos, así que el uso de equipo protector para cabeza y rostro debería ser una prioridad

Dirección de esta página: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_69305.html (*Estas noticias no estarán disponibles después del 14/12/2008)



Robert Preidt

Traducido del inglés: *lunes*, 15 de septiembre, 2008



DOMINGO, 14 de septiembre (HealthDay News/Dr. Tango) -- Los niños que practican deportes en la escuela necesitan usar equipos de protección apropiados para reducir el riesgo de lesiones, enfatiza el director de medicina deportiva del Centro médico del Hospital infantil de Cincinnati.

El Dr. Jon Divine recomienda los siguientes equipos para atletas jóvenes:

El protector bucal protege la boca, los dientes, las mejillas y la lengua contra golpes repentinos que causan pérdida o fractura de dientes, conmociones o fractura de mandíbula. El uso de protector bucal debe ser obligatorio en todos los deportes de contacto o colisión.

- Las máscaras de protección y los protectores faciales (lentes de policarbonato) evitan cientos de miles de lesiones cada año en los deportes de contacto o de colisión como el hockey y el fútbol americano.
- Las espinilleras de fútbol protegen a los futbolistas de contusiones en la espinilla (tibia). Los padres necesitan asegurarse de que las espinilleras se ajustan bien en los niños. Los niños que crecen rápido podrían necesitar nuevas espinilleras cada año.
- En todos los deportes se deberían usar cascos como en el fútbol americano, béisbol o softbol para evitar las conmociones y otras lesiones serias de la cabeza.

La conmoción cerebral es el tipo más común de lesión cerebral relacionada con los deportes, de acuerdo con los U.S. Centers for Disease Control and Prevention. En los Estados Unidos ocurren cada año cerca de 300,000 conmociones cerebrales relacionadas con el deporte.

"Si un atleta joven termina fuera del campo, por un golpe repentino en la cabeza debido a cualquier deporte, con mareos, desmayos o fallos en la memoria, es vital que se lo comunique a su entrenador o preparador. Igual de importante es que los entrenadores, preparadores y los padres estén atentos a los síntomas por lesiones en la cabeza, porque los atletas podrían no informarlo", señaló Divine en un comunicado de prensa de Hospital infantil de Cincinnati.

"Pero lo más importante es que los atletas menores de 18 que tengan síntomas después de un golpe en la cabeza que afecte su proceso de pensamiento no deben volver al mismo entrenamiento, juego o partido sin que un médico los evalúe antes de regresar al terreno de juego", advirtió Divine, que dirige la clínica de conmoción cerebral en el Hospital infantil de Cincinnati.

Noticias

Las Sociedades Científicas son determinantes en la organización de los servicios médicos y asistencia a deportistas lesionados en eventos deportivos

Así se ha manifestado en la "I Jornada Multidisciplinar en Traumatología del Deporte", organizada por SETRADE

Valladolid (17-9-08).- La Sociedad Española de Traumatología del Deporte (SETRADE) ha celebrado su "I Jornada Multidisciplinar en Traumatología del Deporte" en la que ha reunido a numerosos especialistas en Cirugía Ortopédica y Traumatología, Medicina Deportiva y Fisioterapia. El objetivo de esta reunión ha sido, según fuentes de esta Sociedad Científica, iniciar a jóvenes profesionales en el contenido específico y diferencial de la Traumatología del Deporte en relación a sus habilidades adquiridas durante los estudios de las distintas carreras sanitarias.

El Presidente de SETRADE, el doctor Carlos Sánchez Marchori, ha hecho referencia a un tema de total actualidad y carente de una legislación actual como es la organización de los servicios médicos y la asistencia al deportista lesionado en los eventos deportivos. Marchori ha querido destacar "la importancia de las Sociedades Científicas como determinantes a la hora de diseñar procedimientos de desarrollo profesional, y en el caso en concreto de SETRADE, su implicación y la de sus miembros, en equipos de trabajo que desarrollen los requisitos de los equipos médicos, que deben de prestar su servicio en entidades deportivas tanto en el ámbito escolar, universitario, aficionado y profesional".

Por su parte, el doctor Guillén García, ha destacado la necesidad de integración de la asistencia al deportista lesionado, basada en la "imprescindible comunicación entre los profesionales encargados de la misma, con especial implicación de fisioterapeutas, médicos del deporte y traumatólogos, tendente a conseguir los objetivos de la más completa y rápida reintegración del deportista a su práctica habitual".

[Imprima esta página](#)[Cierre esta ventana](#)

Dieta mediterránea estricta mejora mucho la salud: estudio

Dirección de esta página: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_69217.html (*Estas noticias no estarán disponibles después del 12/10/2008)



Traducido del inglés: *viernes*, 12 de septiembre, 2008

LONDRES (Reuters) - Cumplir estrictamente una dieta mediterránea rica en frutas y vegetales brinda gran protección contra el cáncer, las enfermedades cardíacas y otros problemas crónicos de salud, dijeron expertos italianos.

Las personas con ese tipo de alimentación presentaban un 9 por ciento menos de muertes por enfermedades cardíacas, una reducción del 13 por ciento en la incidencia del Alzheimer y Parkinson y un 6 por ciento menos de cáncer en comparación con quienes no seguían tan estrictamente la dieta, dijo el estudio.

"Estos resultados parecen ser clínicamente relevantes para la salud pública, sobre todo porque alientan un patrón dietético de estilo mediterráneo para la prevención primaria de importantes enfermedades crónicas", escribió el equipo de Francesco Sofi, un experto en nutrición de la Universidad de Florencia.

La dieta mediterránea tradicional es rica en vegetales, pescado y grasas saludables, como las del aceite de oliva, y contiene poca carne roja, lácteos y alcohol.

Sofi y su equipo revisaron 12 estudios internacionales que incluían a más de 1,5 millones de personas cuyos hábitos de alimentación y salud fueron analizados durante un período de entre tres y 18 años.

Los investigadores también desarrollaron una escala de "adherencia" para medir cuánto se ajustaba la alimentación de los participantes a la dieta mediterránea, una herramienta que los médicos podrían usar para ayudar a mejorar la salud de las personas e incentivarlas comer mejor, dijeron.

"La medición de la adherencia (...) podría ser una efectiva herramienta de prevención para disminuir el riesgo de mortalidad y morbilidad en la población general", señalaron los autores.

(c) Reuters 2008. All rights reserved. Republication or redistribution of Reuters content, including by caching, framing or similar means, is expressly prohibited without the prior written consent of Reuters. Reuters and the Reuters sphere logo are registered trademarks and trademarks of the Reuters group of companies around the world.

Temas relacionados:

- Nutrición - <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/nutrition.html>
- Vivir saludablemente - <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/healthyliving.html>

Página actualizada: 15 septiembre 2008



Uno de cada cuatro niños sufre sobrepeso

Son cifras de un ambicioso estudio realizado a 10.000 niños de cinco localidades españolas que demuestra que este problema va en aumento en España, y propone una combinación de alimentación sana y ejercicio físico para paliarlo

ALBERT MARTÍN VIDAL - Barcelona - 17/09/2008 21:00

El 22,3% de los niños españoles de entre 3 y 12 años sufre obesidad o sobrepeso, un problema que aparece cada vez a edades más tempranas y que afecta, principalmente, a los menores de entre 6 y 10 años, que son el grupo de mayor riesgo.

Son cifras de un ambicioso estudio realizado a 10.000 niños de cinco localidades españolas y enmarcado dentro del programa Thao-Salud Infantil, que demuestra que este problema va en aumento en España, y propone una combinación de alimentación sana y ejercicio físico para cambiar una tendencia que se da en todos los países desarrollados.

Por franjas de edad, el sobrepeso afecta sobre todo a los menores de entre 10 y 12 años (13,4%), seguido de los de 6 a 9 años (11,1%) y de los de 3 a 5 años (12,1%).

En cuanto a la obesidad, el 8,9% de los niños de 3 a 5 años la padece, así como el 10,6% de los que cuentan entre 6 y 9 años, y el 11,9% de los de 10 a 12 años.

"Uno de cada cuatro niños es un enfermo potencial, y eso un país no se lo puede permitir"

"Uno de cada cuatro niños es un enfermo potencial y eso un país no se lo puede permitir. ¿Qué puede ocurrir con estas cifras cuando estos niños crezcan y se hagan adultos?", se pregunta el doctor Gregorio Varela-Moreiras, catedrático de Nutrición y Bromatología de la Universidad San Pablo-CEU de Madrid.

El catedrático de Pediatría Rafael Tojo ha precisado que las tasas de sobrepeso aumentan con los años y que la obesidad "se inicia a edades cada vez más tempranas", lo que puede propiciar que las enfermedades cardiovasculares aparezcan "10 ó 15 años antes de lo habitual".

Los problemas suelen iniciarse a partir del segundo año de vida de los pequeños, cuando empiezan a cambiar sus hábitos de alimentación y algunos de ellos empiezan a estar expuestos a varias horas de televisión diarias. "Esta es una enfermedad socioeconómica", manifestó Tojo, "pues está demostrado que las clases sociales menos favorecidas tienen menos oportunidades para emprender una actividad física, para llevar una buena dieta y para tener una correcta educación sanitaria".

El programa Thao-Salud Infantil se ha probado en Francia, donde detuvo el aumento de niños obesos o con sobrepeso.



Imagen de la presentación de ayer. - EFE

[¿Quiénes somos?](#) | [Contacto](#) | [Promociones](#) | [Publicidad](#) | [Aviso legal](#) | [RSS/XML](#)

© **Diario Público.**
Calle Caleruega nº 104, 1ª planta. Madrid 28033.
Teléfono: (34) 91 8387641
Mediapubli Sociedad de Publicaciones y Ediciones S.L.



Cofinanciada: Fundación ONCE-FEDER-FSE



Está en: [Discapnet](#) » [Castellano](#) » [Actualidad](#) » [Noticias](#) » [Linea Social](#)

lunes, 22 de septiembre de 2008

Mapa
 Registro/Perfil
 AA Accesibilidad
 Contactar
 Contraste

 Google

Navegación
secciones

- Actualidad **RSS**
- Noticias**
- Actualidad General
- Discapacidad
- Discapacidad al día
- Fundación ONCE
- Linea Social
- Hemeroteca**
- Temas Especiales**
- Lectura Fácil**
- Empleo
- Formación
- Salud
- Legislación
- Accesibilidad
- Mundo Asociativo
- Canal Junior **nuevo**

servicios

- Observatorio de infoaccesibilidad
- Adaptación de Puestos de Trabajo **nuevo**
- ¿Te ayudo a navegar?
- Callejero y rutas
- Telecentros
- Enlaces
- Documentos
- Agenda
- Glosario
- Datos estadísticos
- Bibliografía
- Guías
- Boletines
- Galería Multimedia

prensa

- Solidaridad Digital
- Cermi
- Nosotros
- Otros medios

comunidad

- Weblogs **nuevo**
- Foros
- Concurso Discapnet
- Chat
- Debates 27/2007
- Páginas Personales
- Postales
- Grupos
- Anuncios **nuevo**

correo web

usuario
 contraseña

nuevo usuario



Noticia

EEUU INICIA HOY UNA SEMANA PARA SENSIBILIZAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA REHABILITACIÓN

SERVIMEDIA

MADRID, 21-SEP-2008

Estados Unidos celebra desde hoy hasta el 27 de septiembre la Semana Nacional de la Rehabilitación, con el objetivo de sensibilizar a la opinión pública sobre la importancia de esta especialidad para minimizar las secuelas discapacitantes de ciertas dolencias y accidentes y garantizar el acceso a ella a todos los que lo precisen.

Según informa la prensa estadounidense, a lo largo de estos días centros de rehabilitación de todo el país organizarán actos encaminados a dar a conocer la labor multidisciplinar que desarrollan, que incluye el trabajo de fisioterapeutas, fonoatras y asistentes sociales, entre otros profesionales, con el fin de que los pacientes recuperen el máximo nivel de autonomía.

Entre las dolencias y situaciones que precisan dicho tratamiento se encuentran los accidentes cerebrovasculares, los traumatismos craneales, la artritis, las lesiones deportivas, la implantación de prótesis, el párkinson y la esclerosis múltiple, lo que hace que la mayoría de las personas puedan precisarlo a lo largo de sus vidas.

Según los expertos, la mayoría de los estadounidenses necesitarán hacer rehabilitación al menos una vez en su vida, y la inversión en estos servicios permite reducir hasta diez veces los costes derivados de secuelas discapacitantes de larga duración, ya que gracias a ellos la recuperación de la autonomía personal es más rápida.

[Volver al índice](#)

[Enviar a un amigo](#)

[Imprimir](#)

2008 - Discapnet, El portal de la discapacidad
 Fundación ONCE - Fondo Europeo de Desarrollo Regional - Fondo Social Europeo
 Desarrollado por [Technosite](#)





Lunes, 22 de septiembre de 2008

GALERÍAS GRÁFICAS

CANALES

BLOGS

PARTICIPACIÓN

HEMEROTECA

BOLETÍN

ESPECIALES

MAPA WEB

diariodecadiz.es

EL PUERTO

BUSCAR EN DIARIO DE CÁDIZ

BUSCAR EN

Ask

PORTADA

CÁDIZ

DEPORTES

OCIO Y CULTURA

ANDALUCÍA

ACTUALIDAD

OPINIÓN

TV

RDA

TECNOLOGÍA

CARNAVAL

SERVICIOS

CÁDIZ

EL PUERTO

SAN FERNANDO

CHICLANA

PROVINCIA

RSS

Diario de Cádiz Cádiz El Puerto La puesta a punto tras el verano

BIENESTAR VUELTA A LA RUTINA

La puesta a punto tras el verano

Los gimnasios y centros de dietética incrementan sus clientes en este mes hasta en un 25% una vez finalizadas las vacaciones

NURIA SÁNCHEZ / EL PUERTO | ACTUALIZADO 21.09.2008 - 01:00

0 comentarios 0 votos

El verano casi ha finalizado y con ello la vuelta a la rutina. Es por esto que en los últimos días se ha visto en los gimnasios, polideportivos y centros estéticos de la ciudad un incremento en el número de clientes que llegan al centro con el objetivo de ponerse a punto tras los meses de verano. Esto supone un incremento de clientes de hasta un 20 o un 25%.



Un grupo de personas haciendo gimnasia en un establecimiento deportivo.

A pesar de que en los últimos días el aumento de los socios en estos centros es palpable, lo cierto es que hasta octubre ese número no es definitivo, pues los gastos extras de la vuelta al colegio de los más pequeños de la casa, los estudiantes que tienen aún exámenes de recuperación pendientes y la cuesta arriba después de los meses de vacaciones hacen que hasta el mes que viene no se incorporen a los gimnasios el número de socios que asistirá durante el resto del año.

Para muchos centros esta demanda hace que la programación de las actividades aumente en horario, pues son tantos los que se motivan en estas fechas para ponerse a punto que muchas de las clases llegan a masificarse. Este cambio de estación también propicia que se realicen cambios estructurales en los horarios incorporando nuevas actividades a la programación habitual del centro. Desde el gimnasio Body Factory afirman, sin embargo, que no han notado tantas bajas a principio de verano como en otros años, por lo que no han notado tanto el incremento de demandas durante estos días.

Otro de los establecimientos que también incrementan las visitas de los clientes por estas fechas son los centros de dietética. Tras los excesos de las vacaciones acuden a estos centros con el objetivo de sentirse mejor con ellos mismos. Al respecto, la dietista Isabel Martín Guerra afirma que "a nuestro centro acude gente que desea perder peso no tanto por estética, sino más bien por cuestiones de salud". Además añade que "para que todos los esfuerzos de los clientes sean más positivo, deben realizar algún tipo de ejercicio durante la dieta que aquí les ponemos". En estos centros los resultados se pueden cuantificar y se marcan pequeñas metas para que el cliente vaya consiguiendo sus objetivos poco a poco.

Por otro lado, el perfil de aquellas personas que se apuntan a los gimnasios en esta época suelen ser el de amas de casa de entre 35 y 50 años. El 80% suelen ser clientes habituales que durante el verano han dejado de acudir y el 20% son clientes que acuden por primera vez a los centros.

Un fenómeno que se está dando en los últimos tiempos en este tipo de instalaciones es que el 40% de los socios acuden para rehabilitación, ya sea por lumbares o cervicales, por lo que los gimnasios han dejado de ser para aquellos que buscan un cuerpo escultural.

La Escuela de Deportes del Ayuntamiento también ha notado un elevado número de socios que desean realizar alguna de las actividades que proponen para la nueva temporada. Actividades deportivas como tenis o pádel tienen sus plazas al 100%. Asimismo, deportes como el fútbol, baloncesto o voleibol están siendo muy solicitadas por los nuevos clientes que se incorporan en esta época. A pesar de que a cada uno de los establecimientos, centros y asociaciones les afecta de forma diferente esta vuelta a la rutina, lo cierto es que todos los propietarios coinciden en que este año el número de socios ha incrementado menos de lo que se esperaba a causa de la crisis, pues lo primero que restringen las familias es el gasto en belleza y bienestar antes que los asuntos de primera necesidad.



Ferrán, Karlos, Santi y Sergi querrían tenerlos

DIARIO DE CÁDIZ TE HACE LA COCINA MÁS FÁCIL

Tú sí que puedes conseguir los moldes que todos los chefs querrían tener.

ENCUESTA

¿Está de acuerdo con que las calles del centro de El Puerto se hagan totalmente peatonales?

Han contestado 1139 personas

- Sí
 No
 Me es indiferente

[Ver resultados](#)


FERIA DE EL PUERTO 2008

Feria de Primavera y Fiesta del Vino Fino



ANUARIO JOLY 2008

Las noticias más relevantes del año, artículos de reflexión, imágenes, gráficos y cuadros estadísticos.

NOTMED

“Noticias de Medicina del Deporte”

*Comprendidas entre el 23 de Septiembre y el 1 de octubre
de 2008*

*Centro Andaluz de Medicina del Deporte
Unidad de Información y Documentación
en Medicina del Deporte
Glorieta de Beatriz Manchón s/n
41092 Sevilla
Tif.: 955 062 033; fax: 955 062 034
md.ctcd@juntadeandalucia.es*

El ejercicio intenso y aislado puede perjudicar la salud

Gabriela Gottau



Muchos son los estudios que afirman que la realización de **actividad física** con regularidad retrasa el **envejecimiento** y nos permite vivir más y mejor.

No obstante, nunca habíamos ahondado en las cualidades del **ejercicio físico** para comprobar su efecto sobre la salud. Es decir, ¿es lo mismo ejercitarse a diario a intensidad moderada que hacerlo una vez por semana de manera excesiva?

Pues para resolver estas dudas el catedrático de Bioquímica y Biología Molecular de la Facultad de Medicina de la Universitat de Valencia ha señalado las diferencias.

El **ejercicio intenso** realizado en forma aislada y cuando la persona no está bien entrenada puede provocar un incremento significativo de los radicales libres del oxígeno en el organismo. Así se produce un **estrés oxidativo** que puede dañar las células y provocar diferentes enfermedades al mismo tiempo que acelera el envejecimiento.

Sin embargo, el ejercicio moderado realizado con regularidad es una práctica más que saludable que genera los efectos contrarios. Es decir, retrasa el envejecimiento y beneficia la salud en todos sus aspectos.

Si un organismo se enfrenta regularmente al estrés que provoca el ejercicio físico, termina por adaptarse a dicho proceso y optimiza sus funciones para superar con éxito las futuras situaciones que demanden un mayor consumo de oxígeno.

En cambio, si una persona realiza ejercicios intensos aisladamente, está forzando de repente mecanismos que no están adaptados, lo cual significa una sobrecarga de radicales libres que puede modificar la estructura de la célula e incluso, destruirla.

Por ello, como todas las cosas, debe realizarse bajo control, y con una intensidad progresiva que se adapte al funcionamiento de cada organismo. De lo contrario, algo tan beneficioso como la práctica de actividad física, puede resultar perjudicial a causa del mal manejo realizado por nosotros.

Como decimos muchas veces, es de fundamental importancia adecuar el ejercicio físico a las particularidades de cada individuo, y ésta es la clave para que nuestro cuerpo disfrute verdaderamente de los beneficios de la ejercitación regular.

Además, de nada sirve ejercitarnos una vez al mes durante 4 horas seguidas y a una intensidad elevada, ya que las bondades se reciben con la actividad regular, cuya intensidad debe ser progresiva para dar tiempo al organismo a responder con eficacia.

Madrid

Dos de cada 1.000 madrileños fallecen por enfermedades cerebrovasculares, según Sanidad

El Atlético de Madrid lanzará más de 4.000 globos durante el partido contra el Sevilla el domingo con motivo del Día Mundial del Corazón

MADRID, 26 Sep. (EUROPA PRESS) -

Dos de cada 1.000 madrileños fallecen por enfermedades cerebrovasculares y 12 de cada 1.000 necesitan ingreso hospitalario, señaló hoy la Consejería de Sanidad, que matizó que la Comunidad de Madrid registra tasas de mortalidad por cardiopatía por debajo de la media española para ambos sexos y que es la que presenta menor mortalidad por enfermedad cerebrovascular de todas las comunidades autónomas.

Durante una visita a las instalaciones del Atlético de Madrid en Majadahonda con motivo de la presentación del Día Mundial del Corazón que se celebrará en 100 países del mundo simultáneamente el domingo, el consejero de Sanidad, Juan José Güemes, pidió a los madrileños que prevengan este tipo de enfermedades y les sugirió que no fumen, que ingieran comida sana para evitar el colesterol y que hagan ejercicio.

Junto a Güemes se encontraba el titular de Deportes, Alberto López Viejo, quien señaló que las últimas encuestas señalan que hay más de dos millones de personas en la Comunidad que realizan ejercicio físico diariamente, pero añadió que lo malo de esta cifra es que entonces, son 4 millones de madrileños los que no hacen deporte habitualmente.

En el aspecto deportivo, tras destacar la implicación del Atlético de Madrid en la prevención de las lesiones cardiovasculares, López Viejo, afirmó que 113 instalaciones deportivas de la región cuentan con desfibriladores.

Por su parte, el presidente del Atlético de Madrid, Enrique Cerezo, afirmó que desde hace un año la Fundación Atlético de Madrid y la Fundación Española del Corazón han unido sus fuerzas para luchar contra este problema. Entre las actividades que va a llevar a cabo el Club en esta ocasión, Cerezo destacó el anuncio protagonizado por el futbolista Luis García que trata de concienciar a las personas de la importancia de la prevención.

En segundo lugar, dijo que hoy por la tarde los profesionales del SUMMA 112 enseñarán a los chicos del Estudiantes, de las escuelas de Club y a Fémimas del Atlético de Madrid a realizar la reanimación cardiorrespiratoria.

Asimismo, indicó que el domingo por la tarde antes del partido con el Sevilla se

lanzarán más de 4.000 globos en el campo y que todos los jugadores madrileños y del Sevilla se harán una foto para recordar esta fecha.

El SUMMA 112 también estuvo presente en el acto, donde hizo una demostración de reanimación cardiorrespiratoria al lado de un hospital de campaña situado en la ciudad deportiva del Club para la ocasión.

Uno de los principales factores de riesgo de estas enfermedades es el sedentarismo, lo que hace que sea un problema de salud pública de primer orden. Por ello, la Comunidad va a llevar a cabo planes de prevención y control de las principales enfermedades no transmisibles, un Plan Integral del Control del Cáncer, un Plan de Salud Cardiovascular, un Plan de Acciones de Prevención y Control de la Diabetes, un Plan Integral de Alimentación y Nutrición y un Plan de Prevención y Control del Tabaquismo.

© 2008 Europa Press. Está expresamente prohibida la redistribución y la redifusión de todo o parte de los servicios de Europa Press sin su previo y expreso consentimiento.

[Imprimir Nota](#)[imprimir](#)[x](#)

ENVIADO POR OSCAR

Uruguayos campeones en sedentarismo y vicecampeones en obesidad

Enviado por OSCAR

El 60,3% de los uruguayos no hacen otro ejercicio que practicar el sedentarismo y la gula, razón por la cual encabezamos el cuadro de Sedentarismo Latinoamericano que presentó el Dr. Víctor Matsudo en Buenos Aires ante cientos de profesionales de la medicina y el deporte que participaron en las VI Jornadas Internacionales de Salud y Actividad Física. En índices de obesidad estamos segundos y si juntamos ambos deméritos, tenemos también un lugar destacado en hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes, osteoporosis y otros padecimientos que suelen acompañar ambos factores de riesgo.

El Dr. Matsudo es el creador del movimiento "Agita Sao Pablo" y "Agita Brasil". Con su trabajo ha logrado movilizar gran cantidad de gente en el combate al sedentarismo y la obesidad dos de las causas que provocan mayor cantidad de enfermedades y muertes en el Mundo. Junto a la actividad práctica de convocar a moverse desarrolla una intensa labor de investigación que le ha valido el reconocimiento de la OPS. y de la OMS.

Las afirmaciones de Matsudo están basadas en la Encuesta Nacional del Instituto Nacional de Encuesta de Hogares de Mayo-Julio 2005 del Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Turismo y Deportes. Donde aparece que el 60.3% de los habitantes del Uruguay son sedentarios, sólo el 39,7 % son físicamente activos. Tienen especial relevancia en la población demográficamente envejecida que tenderá a agudizarse en las próximas décadas.

La actividad física es esencial en el área de la salud para prevenir enfermedades y discapacidades y lograr una mejor calidad de vida. El logro de estas metas está relacionado con modificaciones del comportamiento relacionadas con los estilos de vida colectivos e individuales, para un envejecimiento activo y saludable.

De esta encuesta se desprende que los que realizan actividades físicas tienen cargos directivos o son Profesionales o técnicos medios.

Los quintiles más pobres y con menos educación son los que realizan menos actividad física. Uno de los aspectos más resaltables de la investigación realizada refiere al alto porcentaje (60.3%) de la población encuestada que declara no desarrollar ninguna actividad física ni practicar deportes por lo cual es considerada población sedentaria. Suman 1.598.082 personas que pertenecen a la población urbana residente en localidades de 5000 o más habitantes.

Esto constituye un aspecto altamente negativo por cuanto el ejercicio físico es un factor que ayuda a disminuir los riesgos y a prevenir algunos padecimientos crónicos degenerativos, sin olvidar la influencia que tiene en el control de la obesidad y en el bienestar físico y psicológico de las personas.

EL PAIS digital

Copyright © EL PAIS S.A. 1918-2008

MARCA.COM

27.09.2008

EL JAMAICANO PASA DE LAS CRÍTICAS DE CARL LEWIS

Bolt: "Sé que estoy limpio"

Usain Bolt negó todas las especulaciones sobre que su carrera se haya cimentado gracias a prácticas dopantes. "Sé que estoy limpio y trabajo duro para lo que quiero", afirmó el jamaicano en una entrevista a la agencia Reuters.

Bolt se impuso en los 100 metros de Pekín con un tiempo de 9.69 cuando antes apenas había corrido sobre esa distancia, lo que genera sospechas en algunos observadores, como el mítico Carl Lewis, quien recientemente en una entrevista en la revista Sports Illustrated sembraba dudas.



"Todavía estoy trabajando en el hecho de que bajara de 10 a 9,6 segundos en un año. Pienso que hay algunas cuestiones... países como Jamaica no tienen un programa de control de dopaje por lo que pueden estar meses sin ser testados", dijo.

Bolt no se siente preocupado por estas palabras de Lewis. "No sé lo que dijo y realmente no me preocupa". De hecho considera "una tendencia" que se acuse a alguien de dopaje cuando alcanza cotas relevantes. "Estoy tratando de cambiar esto, es una mala imagen para el deporte", confesó. "Lewis puede decir lo que quiera, es su opinión", indicó.

"Estamos controlados todo el tiempo"

Bolt considera que su récord en el hectómetro es consecuencia del "entrenamiento duro". "El 200 también es un sprint, esa es la clave. Lo único que tengo ahora que hacer es mejorar mi salida. Eso es porque mis últimos 50 metros son buenos porque tengo velocidad y resistencia", subrayó.

El jamaicano desechó además los comentarios de Lewis sobre la cantidad de controles que pasa en su país. "Seguro que nos hacen controles en el Caribe. Les gusta mucho venir a casa por la mañana pronto. Te levantan a las seis o siete de la mañana cuando estás disfrutando de tu sueño. Pero sé para que es y es justo. Estamos controlados todo el tiempo", destacó.

"En el futuro es probable que dé el salto al 400"

Bolt confirmó que seguirá corriendo los 100 y 200 metros. "En el futuro es probable que dé el paso al 400, pero es mucho trabajo y no estoy listo para esa clase de trabajo", indicó el velocista, que

estará en Londres en 2012 y espera "que no haga frío".

"Puedo ser campeón otra vez porque tendré 26 años. Tengo mucho tiempo en mis manos. Todo lo que tengo que hacer es estar concentrado, trabajar duro y estar preparado", concluyó.



[Portada](#) > [Deportes](#) > [Más Deporte](#)

MANUEL RIVAS, DURANTE EL CAMPEONATO DE ESPAÑA

Descalificado por negarse a pasar un control antidopaje en ajedrez

Actualizado lunes 29/09/2008 12:29 (CET)

EFE

CEUTA.- ¿Dopaje en el ajedrez? El Gran Maestro Manuel Rivas ha sido descalificado del campeonato de España por negarse a someterse a un control.

El Gran Maestro Manuel Rivas, octavo de los 16 con mejor ELO, ha sido descalificado del LXXIII Campeonato de España individual absoluto de ajedrez por no someterse al control de dopaje, según ha informado la Federación Española de Ajedrez.

La descalificación del Gran Maestro, cuatro veces ganador del Campeonato de España de ajedrez absoluto (1978, 1979, 1981 y 1991), se produjo en la primera ronda de octavos de final disputada este fin de semana, en la que se enfrentaba al también andaluz José Carlos Ibarra.

Manuel Rivas se negó a someterse al control de dopaje que es **obligatorio para los 16 ajedrecistas participantes**, por lo que la organización ha decidido descalificarlo.

La descalificación se ha producido en una ronda que ha visto cómo los primeros cabezas de serie caían eliminados al quedarse en el camino el catalán José Manuel López (GM), tercero con mejor ELO, y el extremeño Manuel Pérez Candelario.

José Manuel López fue eliminado por el Maestro Internacional Ismael Terán, que representa a Andalucía, que venció con negras en la segunda partida, mientras que Manuel Pérez Candelario cayó en el desempate con el navarro David Lariño, que necesitó del segundo desempate para su pase a cuartos.

El principal favorito al título, el catalán Miguel Illescas, se impuso sin problemas al riojano José Luis Blázquez, al que venció en las dos partidas disputadas, por lo que ha salvado su primer obstáculo en su intención de alcanzar su octavo entorchado nacional.

[Portada](#) > [Deportes](#) > [Más Deporte](#)



© 2008 Unidad Editorial Internet, S.L.

Dirección original de este artículo:

<http://www.elmundo.es/elmundodeporte/2008/09/29/masdeporte/1222684175.html>

DEPORTES

Dopaje, ingresos, arrepentimiento... se descubre la polémica biografía de Zidane

[Zidane](#), [fútbol](#), [biografía](#)



Zidane en un acto con Danone.

El escritor **Besma Lahouri** ha publicado este miércoles en Francia la polémica obra sobre la actividad de **Zinedine Zidane** fuera de las canchas de fútbol: 'Una Vida Secreta'. Además de exponer las numerosas firmas publicitarias que a día de hoy le hacen percibir 3.5 millones de euros anuales, cuenta el testimonio de arrepentimiento sobre el cabezazo a **Materazzi** a su primo y cómo evitó en 1998 y 2006 dos controles de antidopaje. También -como señala el diario *El Mundo*- destaca aspectos tan personales como la costumbre de cambiar cada seis veces el número de móvil o que su madrileña casa le costó 5 millones.

'Una Vida Secreta' es una biografía no autorizada, y con razón. Receloso de su intimidad, Lahouri desnuda al astro francés por completo en sus 420 páginas. Robada en dos ocasiones, esta morbosa publicación destaca las confidencias de **Akbou**, primo farmacéutico de Zidane. Este residente argelino recibió a Zidane en su casa y allí le contó su arrepentimiento por el cabezazo a Materazzi en la final del mundial de Alemania en 2006. Pese a ello, Akbou le felicitó por un gesto 'habitual' en esa tierra.

A través de una entrevista con el doctor en medicina deportiva **Jean-Pierre de Mondenard**, el escritor de origen magrebí relata el episodio del juico en 2004

que sufrió su ex equipo italiano, Juventus de Turín, por dopaje. Y también cuenta cómo esquivó dos controles antidopaje en los mundiales de Francia y de Alemania, el primero ante Arabia Saudí y el segundo en la final. En ambas ocasiones resultó expulsado.

En cuanto a sus ingresos, Lahouri desmenuza las marcas a las que 'presta' su imagen. Yogures, gafas, compañías de teléfono, agua, seguros, colonias, coches y prendas deportivas. También tiene su propia sociedad empresarial, 'Zidane Diffusion'. Todo esto se traduce en 3.5 millones de euros por año. Con ello se explica que no haya tenido problemas en pagar su casa de Conde Orgaz, en Madrid. Pagó 5 millones de euros para ser vecino, entre otros, de su ex compañero **Raúl**. Y en cuanto aspectos más personales señala su recelo por mantener bien tapada su vida privada e intimidad, cambiando cada seis meses su número de móvil o no pagando nunca él con sus tarjetas de crédito. Ingredientes perfectos que, combinado con uno de las personas más influyentes en todo el mundo, se convierta en breve en todo un 'best seller'.

El lunes se inicia el análisis de las muestras sospechosas del Tour de Francia

Hace 5 días



Riccardo Riccò

PARIS (AFP) — La Agencia Francesa de Lucha contra el Dopaje (AFLD), ahora provista de un test sanguíneo de detección de la EPO de tipo CERA, iniciará el lunes el análisis de las muestras sanguíneas del último Tour de Francia que pertenecen a ciclistas sospechosos, anunció el viernes su presidente.

"Desde que (el diario) L'Equipe reveló (el 12 de septiembre) que estos análisis retrospectivos iban a tener lugar, trabajamos para rodear este proceso de una gran seguridad científica y jurídica", indicó Pierre Bordry a la AFP para justificar el plazo entre la puesta a punto del test por el laboratorio de Châtenay-Malabry, a principios de septiembre, y su primera utilización. "Se trata de un test que nunca ha sido utilizado".

El presidente de la AFLD estimó que el anuncio en la prensa de la inminencia de los análisis retroactivos estaba probablemente en el origen de la baja de algunos corredores para el Mundial que se disputa actualmente en Varese (Italia).

CERA, una EPO de retraso considerada indetectable por los deportistas, se encontró en la orina del italiano Riccardo Riccò en el último Tour de Francia. Este análisis, dado a conocer por el laboratorio de Châtenay-Malabry, se apoyaba en el test urinario de la EPO, pero la visibilidad de la CERA en la orina no es tan clara como la de la EPO clásica.

El laboratorio francés puso a punto un test de detección de la CERA en la sangre, mucho más eficaz, que entrará en servicio a partir de la próxima semana.



24 de Septiembre de 2008 | 18:30

La actividad física en la niñez y adolescencia II: Entrenamiento de Fuerza

Esta es la segunda parte de uno de los capítulos de esta sección que involucra uno de los temas más importantes de la actividad deportiva: el trabajo físico de niños y adolescentes. Edades donde se forma no sólo el físico, sino el verdadero deportista.

Introducción

Las investigaciones científicas, desarrolladas en los últimos años han demostrado que el entrenamiento de fuerza sistemático aplicado de forma adecuada y debidamente supervisado, es una herramienta esencial para estimular adaptaciones positivas en el organismo de niños y jóvenes de ambos sexos.

Tanto los niños como las niñas, desde edades muy tempranas (~ 6 años), pueden obtener beneficios significativos de diferentes formas de entrenamiento de fuerza, utilizando distintos tipos de sobrecargas (barras, mancuernas, elásticos, balones medicinales, etc.) pudiendo realizar numerosos ejercicios ejecutados con diferentes regímenes de trabajo muscular.

Si bien, en edades tempranas no se dispone de niveles adecuados de andrógenos, como para estimular adaptaciones musculares y ganancias de fuerza similares a las que se producen en los adultos, los niños han mostrado una gran capacidad para mejorar sus niveles de fuerza por medio de adaptaciones neurales que se basan en el incremento de las unidades motoras activas, una mayor coordinación y dominio técnico de los movimientos que se relacionado especialmente con mejoras en la coordinación y sincronismo muscular (American Academy Pediatrics 2001, Faigenbaum 2006, Faigenbaum, et al. 1996a).

Efectos Positivos del entrenamiento de Fuerza

Además de los incrementos significativos de los niveles de fuerza muscular, el entrenamiento de fuerza aplicado de forma sistemática en niños y jóvenes ha mostrado efectos positivos sobre diversos aspectos, entre los cuales sobresalen:

- La composición corporal.
- El perfil de lípidos y la glucemia sanguínea (importantes para el control del peso).
- La densidad mineral ósea.
- La capacidad motora global.
- Actitudes relacionadas a la predisposición para seleccionar actividades con mayor demanda energética (práctica deportiva) respecto de otras más sedentarias (mirar televisión actividades en computadoras, etc.).

Otro de los aspectos a resaltar del entrenamiento de la Fuerza en edades de crecimiento es el prevenir y evitar la incidencia de lesiones, tanto deportivas como de la vida cotidiana.

Diversos estudios, han demostrado que entre un 15% a un 50% del total de las lesiones que se producen durante la práctica deportiva habitual en niños y jóvenes, podría prevenirse si se pusiera más énfasis en la actividad física formativa antes de profundizar e iniciar la práctica competitiva de las disciplinas específicas (Faigenbaum 2006).

Los mecanismos por medio de los cuales las mejoras en la fuerza muscular colaboran para reducir la incidencia de lesión en las actividades físicas serían:

1. Fortalecimiento de las estructuras de sostén ligamentos, tendones y huesos (Faigenbaum, et al. 1996a).
2. Mejora de la estabilidad y las relaciones entre los grupos musculares (agonistas antagonistas) implicados en los diferentes movimientos específicos (Faigenbaum 2000, Faigenbaum, et al. 1996a).
3. Incremento de la capacidad de la musculatura para absorber altos niveles de tensión muscular, de modo de aligerar las cargas sobre las estructuras óseas, ligamentosas o articulares al realizar esfuerzos intensos (Faigenbaum, et al. 1996a, Fukunaga, et al. 1992).

Medidas de Seguridad

Las afirmaciones sobre que el entrenamiento de fuerza no es seguro en niños y jóvenes son infundadas y contradictorias ya que las cargas sobre el sistema músculo esquelético observadas en los entrenamientos de fuerza son significativamente inferiores a las causadas por las diversas actividades deportivas o recreativas que los niños realizan habitualmente en las escuelas deportivas o con sus grupos de pares.

Hasta el momento no existen evidencias científicas de que los entrenamientos de fuerza aplicados de forma sistemática con niños y jóvenes, adecuadamente supervisados y controlados puedan causar lesiones agudas o crónicas. La incidencia de estos episodios han sido comunicados de forma muy aislada y siempre causados por fallos en el control técnico de los entrenamientos, lo que deja al descubierto la importancia de una buena supervisión profesional del entrenamiento y la actividad física, sobre todo en estas edades.

Contrariamente a la creencia tradicional de que el entrenamiento de fuerza es peligroso para los niños o que podría dar lugar a inconvenientes en el crecimiento (por alteraciones en la placa ósea), el Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM) sostiene que el entrenamiento de fuerza puede ser una forma segura y eficaz de actividad para este grupo de edad, siempre que el programa está bien diseñado y competentemente supervisado.

Una variedad de programas de entrenamientos de fuerza han probado ser seguros y efectivos para niños mientras las guías de entrenamiento sean seguidas y haya una supervisión competente. Además, los programas de entrenamiento de fuerza en la juventud se han vuelto un componente importante en las estrategias de prevención de lesiones y objetivos de salud pública.

Recomendaciones Para el Entrenamiento de la Fuerza

Antes de empezar un programa formal de entrenamiento de fuerza se debe realizar una evaluación médica por el pediatra. Si es necesario, puede hacerse una consulta con un médico de medicina del deporte que está familiarizado con varios métodos de entrenamiento de fuerza así como con los riesgos y los beneficios en preadolescentes y adolescentes.

A continuación se enumeran algunas recomendaciones para hacer de este tipo de entrenamiento efectivo y seguro:

1. No debe iniciarse ningún programa de este tipo sin la supervisión adecuada de un profesional acreditado en el campo de fuerza y preparación física.
2. Debe enseñarse al niño la técnica adecuada para cada ejercicio.
3. El equipo utilizado para los ejercicios debe ser seguro y adecuado para el tamaño del niño.
4. Deben evitarse intensidades de entrenamiento altas, y no deben realizarse intensidades máximas antes de que el niño llegue a los 16 años de edad o al estadio 5 de Tanner(33).
5. Todas las progresiones de la intensidad del entrenamiento deben hacerse muy gradualmente.

6. El entrenamiento de fuerza debe usarse como forma suplementaria de actividad física, y no en sustitución de la actividad normal del niño.
7. Los programas de entrenamiento de fuerza deben diseñarse para satisfacer las necesidades del deporte concreto practicado por el niño o el adolescente.
8. Todos los ejercicios deben realizarse en toda la amplitud de movimiento de cada músculo de manera controlada.
9. Deben realizarse ejercicios de calentamiento antes de todas las sesiones de entrenamiento, y ejercicios de flexibilidad y enfriamiento después de ellas.

Conclusiones

Las pruebas disponibles sugieren que el entrenamiento de fuerza puede producir mejoras significativas de la fuerza tanto en niños como en adolescentes, y que los programas de este tipo pueden realizarse de forma segura si se respetan varios aspectos importantes de seguridad, los cuales tienen que estar a cargo de profesionales debidamente capacitados y acreditados.

Una evaluación médica antes de comenzar un programa formal de entrenamiento de fuerza puede identificar los posibles factores de riesgo de lesión y puede proporcionar una oportunidad para discutir los objetivos, las técnicas y las expectativas del entrenamiento.

El entrenamiento de la fuerza tiene muchos beneficios que no han sido tenidos en cuenta en otro momento en referencia a los niños y adolescentes. Es una herramienta eficaz y segura para mejorar la salud y el rendimiento (tanto deportivo, como cotidiano) de nuestros jóvenes.

[Grupo Vidatraining](#) (click aquí)

Contacto: contacto@vidatraining.com

Link permanente: <http://www.mdzol.com/mdz/nota/72639>



©Copyright 2007 MDZ Diario de Mendoza | Todos los derechos reservados
[Políticas de seguridad y privacidad](#)

Los músculos piden piedad

ALEJANDRO GONZÁLEZ | MADRID Domingo, 28-09-08

Los servicios médicos de los clubes de la liga andan más atareados de lo normal en este inicio de la temporada. Las lesiones musculares y los esguinces se han convertido en una amenaza que se blande como una espada en cada partido, con el filo apuntando a las piernas de los jugadores. Las bajas por estos motivos desde el comienzo de la liga rondan el medio centenar.

El Real Madrid se ha resentido en el centro del campo, donde ha perdido a dos de sus cerebros, Gago y Guti; el Barça se ha quedado sin Hleb; y equipos como el Atlético, el Valencia y el Español han sufrido la «plaga» en todas las demarcaciones. De momento ninguno lo ha acusado en lo deportivo, pero la sangría aumenta a cada jornada y amenaza con dejar en cuadro a varios conjuntos, en especial a los que disputan más competiciones.

Con el curso recién empezado y los jugadores todavía frescos físicamente, la aparición de tal epidemia resulta, si cabe, más intrigante. Sin embargo, existen dos factores que aclaran tal cúmulo de infortunios: una mala planificación de las pretemporadas y la excesiva carga de partidos en las primeras semanas de la temporada.

Mala planificación

«La causa primera es el planificar las pretemporadas atendiendo a los factores económicos en lugar de a los deportivos», explica el doctor José González, especialista en medicina deportiva. «Se realizan muchos viajes, se juegan demasiados partidos amistosos para llenar las arcas,... Tantos viajes, madrugones y cambios de alimentación provocan una fatiga muscular y una falta de preparación que traen como consecuencia las lesiones», sostiene.

El mayor ejemplo de esta situación es el de Gago. Tras disputar los Juegos Olímpicos de Pekín se fue a Argentina y, desde allí, viajó a Europa para incorporarse a la pretemporada del Madrid. Después regresó a América para jugar con la selección y, a su vuelta, cayó lesionado. «La preparación física de este jugador está alterada, es normal que surjan lesiones», asegura el doctor González.

Esta coyuntura no es nueva entre los clubes, que buscan tapar agujeros en sus arcas todos los veranos. Pero, durante este mes de septiembre, el problema se ha agravado por la gran concentración de partidos. Los jugadores internacionales que disputan con sus equipos la «Champions» o la UEFA, por ejemplo, encadenarán la próxima semana un mes seguido jugando miércoles y domingo sin descanso.

«Si a la pretemporada unimos que al principio de esta temporada ha habido muchos partidos en poco tiempo, la planificación de la preparación física se ve más trastocada y el riesgo de lesiones es mayor», explica González. Los compromisos de las selecciones, los partidos europeos y la jornada liguera entre semana han alargado la llaga.

Una lista interminable

Hasta el momento, la mayoría de los lesionados se han resentido de daños musculares o esguinces. Gago padece una rotura fibrilar, mal que también ha afectado a Guti, Forlán, Valdo y Ricky, entre otros. Los esguinces, mientras, han martirizado a Hleb, Simao, Villa, Granero, Cruchaga, Etxeberria, Beranguer,... Un extensa lista de partes médicos similares. A ellos se unen quienes padecen contracturas, pinchazos, elongaciones, sobrecargas e, incluso problemas más delicados, como la pubalgia, que afecta a Sergio Ramos y Murillo.

De los equipos de la cabeza de la tabla, en las primeras jornadas el infortunio se ha cebado especialmente con el Madrid (Gago, Guti, Raúl y Ramos), el Atlético (Forlán, Heitinga, Simao y Maniche) y el Valencia (Vicente, Baraja, Villa y Silva). El Español, con nueve bajas, ha sido el conjunto más perjudicado. Pero ningún equipo ha logrado salvarse.

Todos ellos se han perdido ya algún partido o han debido reposar para evitar problemas mayores. El resto cruzan los dedos. Sobre todo porque el grado de las lesiones, leve en estos primeros casos, es, como asegura el doctor González, «algo fortuito». «Quién sabe, dentro de poco podemos estar hablando de roturas de ligamentos», concluye.



[NOTICIAS](#) | [MEDALLERO](#) | [CALENDARIO](#) | [IMÁGENES](#) | [HISTORIA](#) |
Deportes en **europa press**

Varios.- El COE acoge mañana y el sábado las X Jornadas de Medicina y Deporte de Alto Nivel

MADRID, 25 Sep. (EUROPA PRESS) -

El Comité Olímpico Español (COE) acogerá mañana y el sábado las X Jornadas de Medicina y Deporte de Alto Nivel, organizadas por la Comisión Médica del organismo y que van dirigidas a médicos, fisioterapeutas, enfermeros y personal sanitario que trabajan con las Federaciones Deportivas, Centros de Alto Rendimiento, Centros Deportivos, clubes, escuelas, asociaciones y Federaciones de Medicina del Deporte.

Las jornadas, que se celebrarán en el pabellón Goyeneche, se dividirán en cuatro sesiones. Así, el viernes será la bienvenida, a cargo del doctor Silvio Rubio, presidente de la Comisión, y se realizarán los talleres prácticos bajo los epígrafes 'Vendajes, Kinesiotape' y 'Ecografía musculoesquelética de Hombro'.

Por la tarde, bajo la coordinación de los doctores Pedro Guillén y Ramón Olivé, miembros de la Comisión Médica, darán conferencias sobre la patología del hombro.

Para el sábado, será la nutrición el tema central de la mañana con las ponencias de David Jiménez, de los Servicios Médicos del Atlético de Madrid; o Antonio Escribano, del Departamento de Fisiología Médica y Biofísica de la Universidad Hispalense de Sevilla y médico del Sevilla. Además, se desarrollará la conferencia 'De Atenas 1896 a Pekín 2008. Evolución del deporte olímpico español', a cargo de Silvio Rubio, Rosario Ureña, Ramón Olivé y Toni Bové, todos ellos miembros de la Comisión.

Finalmente, la tarde del sábado estará dedicada a la 'Salud y Ejercicio Físico' con la intervención de Mikel Izquierdo, profesor de Biomecánica de la Actividad Física y el Deporte en la Universidad de León; Alejandro Lucía, Catedrático de Fisiología del Ejercicio de la Universidad Europea de Madrid; y Araceli Boraita, jefa del servicio de Cardiología del Centro de Medicina del Deporte del Consejo Superior de Deportes (CSD).

20/09/2008

¡Entrenamos todo tipo de corredores!

Desde este mes de octubre y hasta el de abril del año que viene se pone en marcha una nueva y muy interesante iniciativa. Llega el adidas running day.

Por: SportLife



Mejora tus entrenamientos y tus resultados con los consejos e instrucciones de los mejores especialistas en entrenamiento, lesiones deportivas, nutrición y material deportivo.

Desde el mes de octubre y hasta el de abril del año que viene se pone en marcha una nueva y muy interesante iniciativa: el "**Adidas running day**", que consiste en una completa reunión, formativa, didáctica, práctica y entretenida de corredores aficionados, con atletas de elite, entrenadores experimentados, especialistas en medicina, alimentación y material deportivo.

En la misma podrás conocer personalmente a algunos de los **mejores corredores españoles de todos los tiempos**; podrás averiguar de primera mano como prevenir las principales lesiones, como alimentarse mejor, que materiales son los más adecuados para ti, tus objetivos y tus características; recibirás un curso intensivo de entrenamiento. Durante una intensa mañana atlética podrás resolver tus dudas, a la vez que entrenas con tus ídolos o conoces a los mejores especialistas. Si lo deseas recibirás un plan de entrenamiento que te ayudará en tus objetivos, con asistencia técnica semanal a través de la web de runner's, para ir personalizándolo. Todo un lujo que no puedes desaprovechar. La única pega es que cada grupo estarán limitados a 150 plazas, por estricto orden de inscripción.

El "**Adidas Running Day**" se celebraría en 8 ciudades (Madrid, Barcelona, Sevilla, Valencia, Zaragoza, Bilbao, Vigo y San Sebastián), en 14 sesiones repartidas entre los meses de octubre de 2008 y abril de 2009.

El evento en sí mismo consiste en una reunión de corredores con especialistas en entrenamiento, medicina deportiva, especialistas en material deportivo y con atletas de élite. Con el siguiente protocolo:

- Bienvenida y presentación de ponentes
- Charla atletas de elite
- Presentación imágenes de material deportivo
- Charla Material deportivo
- Charla lesiones deportivas
- Charla nutrición
- Preguntas de los asistentes
- Calentamiento y Entrenamiento de carrera
- Ejercicios complementarios
- Estiramientos

- Entrega del librito (Diario/Guía de entrenamientos), planes de entrenamiento (a quien lo solicite) y de hojas con explicaciones de todo lo hablado) (5').
- Avituallamiento con tertulia (45' a 60').
- Explicación de cómo entrar en la web para el foro semanal de preguntas y personalización de entrenamientos. (10')
- Entrega de la Bolsa Regalo, con lote de productos y obsequios (5')
- Despedida
- La duración aproximada de cada evento oscilará en torno a las 4 horas.
- En un parque o instalación céntrica de cada ciudad.
- La hora de convocatoria sería a las 10:00 horas.
- Después de cada evento se realizaría un seguimiento en la Zona Adidas de la web de runner?s; con comentarios, videos, fotos y foros.
- En la bolsa regalo cada corredor recibiría una revista Sport Life, unos regalos Adidas (desodorante, gel, u otro cosmético, más una prenda), una tarjeta descuento Adidas, una toalla húmeda de sport Life y una suscripción semestral a Sport Life).

Se cobrarán **3 euros**, que serán donados íntegramente a la ONG: "Aldeas Infantiles".

Calendario 2008:

- 11 octubre en Madrid. (Inicio y Presentación del Adidas Running Day)
- 18 de octubre, en Donosti (Objetivo Behovia San Sebastian)
- 25 de octubre, en Bilbao (Objetivo Behovia San Sebastian)
- 29 de noviembre, en Madrid (Objetivo San Silvestre)
- 15 diciembre, en Barcelona (Objetivo San Silvestre y 1/2 de Granollers)
- 2009:
- 17 enero de 2009, en Barcelona. (Objetivo medio maratón de Granollers)
- 24 de enero 2009., Opcional: en Valencia (Objetivo maratón de Valencia)
- 7 de febrero 2009. Opcional Sevilla. (Objetivo maratón de Sevilla)
- 14 de febrero de 2009, en Barcelona. (Objetivo maratón de Barcelona)
- 14 de marzo de 2009, en Madrid (Objetivo Mapoma)
- 21 marzo de 2009. Opcional en Vigo. (Objetivo medio maratón Vig Bay)
- 18 abril 2009. Opcional en Zaragoza (Objetivo 1/2 maratón de Zaragoza).
- 25 de abril 2009 (mujeres), en Madrid (Objetivo carrera Mujer Madrid).

La duración aproximada de cada evento oscilará en torno a las 4 horas. En un parque o instalación céntrica de cada ciudad. La hora de convocatoria sería a las 10:00 horas. Después de cada evento se realizaría un seguimiento en la Zona adidas de la web de runner?s; con comentarios, videos, fotos y foros.

En la bolsa regalo cada corredor recibirá una revista Sport Life, unos regalos adidas (desodorante, gel, u otro cosmético), una tarjeta descuento adidas, una toalla húmeda de Sport Life y una suscripción semestral a Sport Life).

Salud

Expertos en Medicina y Traumatología del Deporte demandan un enfoque "multidisciplinar" de las lesiones

Para conseguir una adecuada prevención y tratamiento de las lesiones del deporte es "indispensable que se trabaje coordinadamente", según se ha afirmado en el VI Curso de Medicina y Traumatología del Deporte y las V Jornadas Regionales de Promoción de la Salud y Ejercicio Físico, que congregó a especialistas en Medicina y Traumatología del Deporte junto a fisioterapeutas y licenciados en Ciencias del Deporte.

Todos los profesionales sanitarios encargados de la recuperación del deportista son importantes, pero es necesario que se establezca una estrecha colaboración entre ellos. En concreto, en el Curso se planteó la creación de un "equipo multidisciplinar" que incluya al deportista, al entrenador, al preparador físico, al fisioterapeuta, al médico del deporte y, en casos que precisen una intervención quirúrgica, al traumatólogo.

El responsable de los servicios médicos del equipo de baloncesto Fuenlabrada, el Doctor Jiménez, aseguró que esta forma "permite enfocar al deportista desde una visión múltiple, complementaria y no excluyente. En definitiva, se mejora la calidad de la atención médica y la calidad de vida del deportista".

No obstante, este no fue el único tema del que versó el Curso, que contaba con la colaboración de la Sociedad Española de Traumatología del Deporte (SETRADE), pues también se abordó el tratamiento de los puntos gatillos musculares mediante punción seca, los avances en el proceso de regeneración muscular y de manera muy especial las lesiones más frecuentes en el tenis, poniendo el acento en las lesiones del hombro y del codo.

Los expertos indicaron que para el diagnóstico y el seguimiento de dichas lesiones las herramientas más eficaces son la ecografía y la artroscopia. Asimismo, el jefe del Servicio de Traumatología del Hospital Provincial de Toledo, el doctor Constantino Rodríguez, afirmó que "la fisioterapia y el estudio técnico del juego del deportista, realizando las modificaciones oportunas, consiguen controlar el dolor y la limitación, aunque en algunas ocasiones hay que realizar tratamiento quirúrgico".

En este foro también se destacó la necesidad de concienciar a la población general de los beneficios de la actividad física en el tratamiento de ciertas enfermedades y se insistió en la posibilidad de prevenir lesiones a partir de un adecuado acondicionamiento físico.

Al acto acudieron numerosas personalidades del mundo sanitario, entre los que destacan los doctores Pedro Guillén (Clínica Centro de Madrid), Carlos Sánchez Marchori (presidente de SETRADE), Juan José González Iturri (presidente de la Federación Española del Medicina del Deporte), José Luis Martínez Romero

(Universidad San Antonio de Murcia), José María Villalón Alonso (Atlético de Madrid) y César Cobián Fernández de la Puente (Valencia).

Por otra parte, la Doctora Sara Alonso y colaboradores, del Servicio de Traumatología del Hospital Virgen de la Salud recibió un premio al mejor cartel científico y el Doctor Abián Vicén y colaboradores, del Laboratorio de Biomecánica de la Facultad de Ciencias del Deporte y la Escuela de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Castilla-La Mancha, recibieron el galardón como mejor comunicación oral.

© 2008 Europa Press. Está expresamente prohibida la redistribución y la redifusión de todo o parte de los servicios de Europa Press sin su previo y expreso consentimiento.

Miércoles 24 de Septiembre de 2008 - 09:42 hs.

Formación

Organizan Simposio Internacional de Medicina del Deporte

Se desarrollará del 1 al 3 de octubre. Está dirigido a maestros de grado, maestros de Educación Física, Profesores y Licenciados en Educación Física, Licenciados Kinesiólogos, Médicos Deportólogos, Dirigentes Deportivos, Directores de Deportes, Guardavidas, Técnicos. Alumnos de las distintas Carreras y Técnicos Deportivos.

Es auspiciado por el Instituto Montoya y la Unión de Entidades Deportivas y Civiles (Utedyc). La apertura será el miércoles 1 de 8 a 17 en Complejo San Isidro (avenida San Martín 2045, entre Tambor de Tacuarí y Centenario de Posadas).

Para más información, ingresar en <http://simposio.fullblog.com.ar/>. Los interesados pueden comunicarse con la Profesora Liliana Polattini, Coordinadora Regional AMDDyCE. Celular: 03752-15686368



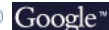
click en la imagen para ampliar

José Dos Santos Lima, de Brasil disertará sobre "Hidro Fluir".



NOTICIAS
Más Gijón

HEMEROTECA »
EL TIEMPO »



INICIO

NOTICIAS

DEPORTES

ECONOMÍA

OPINIÓN Y BLOGS

GENTE

SERVICIOS

FOTOS Y VIDEO

Lo + visto Fotos Videos Titulares Imágenes edición impresa Asturias s. XXI Cine Guía del ocio Documentos **Anuncios breves** TodoSporting

Ine.es » Más Gijón



HEMEROTECA

Volver a la Edición Actual

Ejercicio físico: precursor de la buena vida con beneficio mental Inspirar y espirar salud

La labor del fisioterapeuta es curativa, pero también preventiva de lesiones. Con la milenaria técnica del yoga se consigue un buen estado de la columna vertebral y el olvido del dolor



PABLO SOLARES PABLO SOLARES Teté F. BALSEIRO

Teté F. BALSEIRO

Desde tiempos remotos se considera el ejercicio físico un precursor de la buena salud y su práctica continuada ha demostrado que beneficia tanto al cuerpo como a la mente.

Sin embargo todo aquel que realiza una actividad deportiva debe conocer cuáles son sus limitaciones en función de sus cualidades físicas y capacidades vitales. El desconocimiento de estos puntos ha dado lugar a que las dolencias músculo-esqueléticas se hayan incrementado de forma espectacular.

Y ahí es donde entra en escena el fisioterapeuta. El conjunto de métodos, actuaciones y técnicas curan, previenen y adaptan a personas discapacitadas o afectadas de disfunciones psicósomáticas, somáticas y orgánicas o a todas aquellas que desean mantener un nivel adecuado de salud. Es decir, la labor del fisioterapeuta no sólo es curativa, sino también preventiva. El profesional puede utilizar varios métodos en su labor asistencial, como es la termoterapia (utilizando calor), crioterapia (mediante elementos fríos), electroterapia (diferentes corrientes), talasoterapia (aplicación externa del agua marina y del clima marítimo) o masoterapia (aplicación de masajes en todas sus variaciones), entre otras muchas.

Con estas técnicas puede tratar problemas de traumatología, reumatología, neurología, medicina deportiva, geriatría además de otras. Por ello, la labor de un buen profesional debe ser acogida con confianza, obediencia y constancia. La recuperación de alguna lesión no sólo depende del tratamiento o manipulación empleado sino que también dependerá de la constancia del paciente. Cada uno tiene su parte.

Las vacaciones se han acabado para muchos y eso quiere decir que la rutina vuelve a formar parte de nuestro día a día. Por esa razón es un fantástico momento para concienciarse de que para rendir en las actividades cotidianas es imprescindible tener una mente y un cuerpo perfectos. Lejos de hacer referencia al lucimiento de piernas y torsos esculturales, lo que se destaca con esa frase es, sobre todo, la salud integral. La ciudad cuenta con numerosos centros dedicados a proporcionar bienestar a todos aquellos que quieran acudir a alguna de sus actividades, además de ayudar a responder a una serie de preguntas personales como: ¿quiere usted sentir más bienestar?, ¿desea tener una columna vertebral en buen estado y una espalda sin dolor? o ¿quiere potenciar su concentración, creatividad e intuición? La respuesta a todas estas cuestiones puede estar, según los expertos, en la práctica del Yoga.

Se trata de una técnica milenaria empleada para despertar la energía y conocimiento interior, ayudando a aquel que lo practique a disfrutar de un cuerpo en perfectas condiciones, manteniéndolo joven, enseñándole a desechar el estrés y la tensión, y aumentando el nivel de concentración, proporcionando así una paz y armonía mental. A través de las ásanas (posturas), el cuerpo ganará en flexibilidad y fortaleza, mientras que con el pranayama (ejercicios de respiración), se logrará potenciar la vitalidad psicofísica.

La relajación hará a quien la practique reponerse del cansancio y la fatiga, mientras que gracias a la meditación y concentración se podrá conocer mejor la mente además de controlarla, generando así un mayor poder del pensamiento. Ahora es el momento ideal para ponerse en manos de los expertos y practicar esta técnica que ya cuenta con innumerables seguidores y asiduos, ya que se afirma que una vez conocida es difícil prescindir o alejarse de ella.

Solamente hace falta acudir a cualquiera de los centros gijoneses y dejarse asesorar por el elenco de expertos que dedican el día a día a enseñar a todo aquel que quiera las técnicas del yoga.



Otra de las posturas de la milenaria técnica.

MULTIMEDIA

Fotos de la noticia

COMPARTIR

El ejercicio durante la sesión de hemodiálisis mejora un 22 por ciento la capacidad funcional paciente

Archivado en: sociedad, salud, hemodialisis, comunidad valenciana

EFE

Actualizado 25-09-2008 17:53 CET

Valencia.- El ejercicio físico de los enfermos durante las sesiones de hemodiálisis mejora la capacidad funcional del paciente en un 22 por ciento y le facilita la realización de actividades cotidianas como andar o levantarse de la silla.



(EFE)

El ejercicio físico de los enfermos durante las sesiones de hemodiálisis mejora la capacidad funcional del paciente en un 22 por ciento y le facilita la realización de actividades cotidianas como andar o levantarse de la silla.

Este es uno de los resultados de una tesis doctoral elaborada por la profesora de fisioterapia del CEU Cardenal Herrera Eva Segura, en la que ha aplicado un programa pionero en España para el ejercicio físico de los enfermos en hemodiálisis.

La terapia ha sido aplicada en los últimos dos años a un grupo de 25 pacientes del Hospital General y la Clínica Virgen del Consuelo de Valencia que mientras recibían las sesiones de hemodiálisis trabajaban con pesas en las piernas para fortalecer la musculatura.

Los enfermos, en los que a la insuficiencia renal crónica terminal se suman otras patologías como la diabetes, hipertensión, problemas cardíacos y/o pulmonares, han realizado estos ejercicios durante seis meses, con sesiones de unos cuarenta minutos tres o cuatro días a la semana.

La profesora del CEU Cardenal Herrera ha constatado que, gracias a los ejercicios, la capacidad funcional del paciente mejora en un 22%, la capacidad de hacer ejercicio en un 20% y la fuerza de la musculatura de las piernas en un 5%.

Estos beneficios repercuten también de forma positiva a nivel psicológico, con una mayor seguridad a la hora de valerse por sí mismos y la consiguiente mejora general de la calidad de vida relacionada con la salud del enfermo.

Los resultados, recogidos en su tesis doctoral con mención europea "Effects of resistance exercise training during hemodialysis on physical performance and health related quality of life", se traducen en una mejor capacidad funcional y en una mejor calidad de vida de los enfermos.

Según fuentes del CEU Cardenal Herrera, los enfermos que realizan estos ejercicios físicos "consiguen una mayor facilidad para realizar actividades de la vida diaria, como andar o levantarse de una silla".

En la actualidad, sólo existen dos estudios similares publicados en los dos últimos años y realizados en Estados Unidos y en Australia.

La profesora del CEU Cardenal Herrera realizó su tesis doctoral sobre este tema tras realizar varias estancias en la Universidad Aristóteles de Thessaloniki (Grecia) y en el Hospital Universitario de Lund (Suecia) donde se formó en el campo del ejercicio físico en pacientes con insuficiencia renal crónica.

En Thessaloniki (Grecia) desde 1992 existe un programa de ejercicio mediante bicicletas adaptadas a los sillones o camas de los pacientes tratados en hemodiálisis.

La novedad consiste en haber sustituido un ejercicio aeróbico, como el de hacer bicicleta en el propio sillón de la hemodiálisis, por unos ejercicios exclusivamente de resistencia en las piernas.

Otra de las ventajas de este programa se encuentra en la disminución de la fatiga en la actividad diaria y la reducción de los calambres en las extremidades.



ARROYO DE LA MIEL

Patinaje sin temores

La pista de hielo reabrió ayer sus puertas en un acto donde niños y mayores disfrutaron a lo grande

27.09.08 -

Muchos días han tenido que pasar para la reapertura de la pista de hielo de Arroyo de la Miel, una de las grandes apuestas por el ocio del antiguo regidor, Enrique Bolín, que cerró el verano pasado tras el brote de legionela ocasionado en las torres de refrigeración y que acabaron con la vida de tres personas. Aún así, y tras una importante apuesta del nuevo equipo de gobierno por el mantenimiento de unas instalaciones únicas en Andalucía, el centro reabrió ayer con un gran número de público que disfrutó de las posibilidades de ocio relacionadas con el mundo del patinaje.

Los niños cobraron durante la reapertura un papel especial ya que fueron los encargados de elegir un nombre para la mascota del club, 'Frosty', un gigantesco pingüino que hizo las delicias de todos los asistentes paseando con ellos y fotografiándose con los asistentes. Alumnos de quinto y sexto de primaria del colegio Jacaranda cortaron la cinta inaugural, además de los encargados de reestrenar una pista de hielo natural de más de 600 metros cuadrados apta tanto para paseos como para cursos o competiciones de gimnasia artística.

Al término de la ceremonia inaugural todos los asistentes pudieron disfrutar de una jornada de puertas abiertas que se repetirá entre el 1 y 15 de octubre para todos los estudiantes de colegios de primaria e institutos de la localidad.

Rodillazos, caídas y sobre todo buen humor fueron los momentos más repetidos durante la jornada mostrando así que el esfuerzo realizado por ayuntamiento y concesionaria para relanzar el proyecto deportivo ha salido adelante y que la gran afición por el ocio ha sabido responder a esta nueva aventura que comienzan a recorrer las instalaciones.

Aficionados

Nuria Delgado, una de las asistentes reconoció que «tenía muchas ganas de aprender a usar los patines de hielo porque siempre había practicado este deporte pero sobre ruedas». Maravillada con la experiencia, no dudará en repetir «con padres y amigos». Para los aficionados a este deporte que cuenta cada día con más adeptos se aconseja que, tanto novatos como expertos en la materia, si son los más pequeños usen casco, y que siempre se deben llevar pantalones largos.

Los miembros del equipo directivo de Gecosol, la entidad concesionaria resaltaron durante la presentación la gran calidad de las instalaciones así como «la posibilidad de disfrutar de un maravilloso día en familia o con los amigos». Tampoco quisieron dejar de lado las restantes disciplinas deportivas que se pueden practicar en el club, gracias al centro 'fitness' donde se imparte aeróbic, taichi o pilates y las piscinas cubiertas de infantil y adultos dispuestas para quienes quieran mejorar su nivel de nado e incluso para



NIÑOS. Los alumnos del colegio Jacaranda inauguraron el recinto. / M.J.

CLUB DE HIELO

Horario de la pista

Instalaciones: Pista de hielo, centro 'fitness', dos piscinas cubiertas y un hospital de medicina deportiva. Lunes a Viernes: De 12.00 a 14.00 y de 20.00 a 22.00 horas.

Sábados: De 12.30 a 14.30 h.

Especial viernes y sábado: De 22.30 a 00.30

Domingos y Festivos: 11.00 a 14.00 16.00a 19.00 y de 20.00 a 22.00

Cursos: Patinaje iniciación, artístico y hockey infantil.

Precios: Entre 6,5 y 8,5 euros dependiendo del día de la semana, si se es abonado o no y la edad del patinador.

Dirección: Calle Ciudad de Melilla s/n, Arroyo de la Miel.

disfrutan de un chapuzón.

En las modernas instalaciones, situadas en calle Ciudad de Melilla, Benalmádena Costa, también se encuentra un centro avanzado de medicina deportiva, un centro de especialistas tanto en salud como del ejercicio físico que tratan. Con zonas específicas como ésta nadie dudaría de que es un recinto único en toda la región autonómica.

Abierto todo el año

Las dependencias del Club Municipal de Hielo permanecerán abiertas todo el año con diferentes horarios dependiendo de si es fin de semana o día laborable además de festivos. Por otro lado, uno de los miembros de la dirección, Adolfo Jiménez anunció que «durante el periodo de navidades el horario se ampliará para dar mayor respuesta a la demanda durante esa época del año».

Superado el temor de un trágico accidente, el Club de hielo afronta el enorme reto de la reapertura con más entusiasmo que nunca. Divertir a benalmadenses y en general, a los aficionados del patinaje de la provincia es ya el fin de un grupo de trabajadores que apostaron por ofertar una propuesta de ocio diferente, única pero sobre todo, alegre y digna de practicar por todos.

[Imprima esta página](#)[Cierre esta ventana](#)

Ejercicio ayuda a adelgazar y mejorar los músculos en ancianos

Dirección de esta página: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_69769.html (*Estas noticias no estarán disponibles después del 26/10/2008)



Traducido del inglés: *viernes*, 26 de septiembre, 2008

Por Amy Norton

NUEVA YORK (Reuters Health) - Una nueva investigación confirma que combinar la dieta con el ejercicio ayudaría a los adultos mayores con sobrepeso a adelgazar sin perder masa muscular.

El estudio, que incluyó a 64 personas de entre 60 y 75 años con sobrepeso u obesidad, halló que los que adelgazaban con dieta y ejercicio tenían una mejor aptitud física y conservaban más masa muscular que los que sólo hacían dieta. El ejercicio ayudó también a quemar más grasas para obtener energía.

Los resultados sugieren que la mejor receta para que los adultos mayores adelgacen sería unir dieta con ejercicio.

"El ejercicio sería la clave para mantener la masa muscular cuando los adultos mayores adelgazan con una dieta", dijo a Reuters Health uno de los investigadores del estudio, el doctor Bret H. Goodpaster, de la University of Pittsburgh.

Asimismo, dijo el experto, hacer únicamente dieta no proporciona otros beneficios del ejercicio, como el aumento de la aptitud física y la capacidad de quemar grasa.

Los resultados de la investigación fueron publicados en *Journal of Applied Physiology*.

En el estudio, el equipo dividió al azar a los adultos mayores con sobrepeso y sedentarios en tres grupos: uno recibió una dieta de bajas calorías; otro, un programa de ejercicio supervisado y el tercero, una dieta reducida en calorías más ejercicio.

A las 16 semanas, los tres grupos habían adelgazado, pero las cohortes más beneficiadas fueron los que hicieron la dieta sola o con el ejercicio.

Con todo, los que hicieron dieta perdieron mucha más masa muscular que los que realizaban ejercicio. Es más, el equipo halló que los dos grupos que hicieron ejercicio mejoraron su aptitud física y potenciaron la capacidad para quemar grasa.

Preservar la masa muscular es muy importante para los adultos mayores porque la fragilidad aumenta el riesgo de discapacidad y enfermedad.

Aunque bajar de peso le hace bien a las personas con sobrepeso u obesidad, también induce la pérdida de masa muscular, un problema que se puede contrarrestar con ejercicio habitual.

Goodpaster recomendó que los adultos mayores que quieren empezar a hacer ejercicio, consulten primero al médico y se realicen un examen físico de rutina.

FUENTE: Journal of Applied Physiology, septiembre del 2008

(c) Reuters 2008. All rights reserved. Republication or redistribution of Reuters content, including by caching, framing or similar means, is expressly prohibited without the prior written consent of Reuters. Reuters and the Reuters sphere logo are registered trademarks and trademarks of the Reuters group of companies around the world.

Temas relacionados:

- Ejercicio para personas mayores - <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/exerciseforseniors.html>

Página actualizada: 29 septiembre 2008

[Imprima esta página](#)[Cierre esta ventana](#)

El ejercicio ayuda a las personas con colon irritable: estudio

Dirección de esta página: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_69871.html (*Estas noticias no estarán disponibles después del 30/10/2008)



Traducido del inglés: *martes*, 30 de septiembre, 2008

NUEVA YORK (Reuters Health) - Hacer ejercicio aliviaría la constipación en las personas con síndrome de colon irritable, según indicó un estudio publicado en *International Journal of Sports Medicine*.

Se estima que el colon o intestino irritable es un trastorno que afecta a hasta el 30 por ciento de la población. Los síntomas incluyen dolor abdominal crónico, hinchazón, diarrea y constipación.

Estudios previos sobre adultos saludables demostraron que el ejercicio regular alivia la constipación y la sensación de hinchazón. Por lo tanto, parecería "intuitivamente interesante" motivar a los pacientes a hacer ejercicio para aliviar los síntomas.

Para comprobarlo, el equipo de la doctora Amanda J. Daley, de la University of Birmingham, en Gran Bretaña, reunió a 56 adultos -en su mayoría, mujeres- con diagnóstico de síndrome de colon irritable para un estudio de 12 semanas de duración.

Los participantes recibieron al azar el tratamiento habitual (grupo de control) o participaron de un programa de ejercicio de dos consultas individuales de 40 minutos para adquirir habilidades físicas, información, confianza y motivación.

El objetivo era realizar 30 minutos de ejercicio de intensidad moderada cinco días a la semana.

El equipo eligió ese tipo de intervención porque demostró elevar la actividad física en otro tipo de pacientes y su integración a la práctica médica es más sencilla.

A las 12 semanas, el grupo que participó de la intervención acumuló mucho más ejercicio semanal que el grupo de control y logró una disminución significativa de los síntomas de constipación.

El hecho de que esta intervención aumentara la cantidad de ejercicio que realizan los pacientes con colon irritable es "muy alentador", dijo el equipo, sobre todo si se considera que las personas con ese trastorno tienden a evitar hacer ejercicio debido a los síntomas abdominales.

Este estudio, concluyó el equipo, destaca la posibilidad de que el ejercicio permita un manejo efectivo de los síntomas de colon irritable, especialmente, la constipación.

FUENTE: *International Journal of Sports Medicine*, septiembre del 2008

(c) Reuters 2008. All rights reserved. Republication or redistribution of Reuters content, including by caching, framing or similar means, is expressly prohibited without the prior written consent of Reuters. Reuters and the Reuters sphere logo are registered trademarks and trademarks of the Reuters group of companies around the world.

Es posible rebajar el riesgo de lesión de ligamento cruzado anterior de rodilla de un futbolista de élite.

Conferencia del doctor Timothy E. Hewett, uno de los máximos expertos mundiales en medicina deportiva de rodilla, organizada por la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao (ACMB) y el Athletic Club.

- *Mediante un estudio de monitorización biomecánico en tres dimensiones se puede determinar el riesgo de padecer una lesión de rodilla en jugadoras de fútbol y de baloncesto.***
- *Una vez evaluado el riesgo, mediante un programa de ejercicios se puede llegar a rebajar éste "entre un 50 y un 80 por ciento".***
- *El coste de la intervención y la rehabilitación de un ligamento cruzado anterior de rodilla de un jugador de élite oscila entre 15.000 y 18.000 euros.***
- *La rotura de un ligamento cruzado anterior de rodilla es entre 4 y 6 veces más prevalente en mujeres que en hombres.***
- *Es la primera conferencia organizada por el Athletic Club y la ACMB, fruto del convenio de colaboración suscrito en mayo de este año por ambas entidades.***

El convenio de colaboración suscrito entre la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao (ACMB) y el Athletic Club ha comenzado a dar sus frutos. En concreto, el tema elegido para la primera conferencia no ha podido ser más apropiado, ya que ambas instituciones han traído al País Vasco al experto más reputado en lesiones deportivas de rodilla del ámbito internacional.

Así, Timothy E. Hewett, director del Centro de Biodinámica de Medicina Deportiva del Children's Hospital Medical Center de Cincinnati (EE. UU.), ha manifestado con motivo de la conferencia "Análisis dinámico neuromuscular aplicado al deporte" que "la ciencia ya permite determinar mediante un método riguroso el nivel de riesgo que tiene un deportista de élite de fútbol y de baloncesto de padecer una lesión de ligamento cruzado anterior de rodilla". Asimismo, el experto apunta a que "una vez conocido el nivel de riesgo, mediante un programa de ejercicios específico se puede llegar a rebajar la probabilidad de lesión entre un 50 y un 80 por ciento".

El método para predecir el riesgo de rotura del ligamento cruzado anterior de rodilla —"la lesión que más está martirizando a los clubes de fútbol en los últimos años"— se ha desarrollado mediante estudios en féminas y realiza "mediante un análisis de movimiento biomecánico en tres dimensiones, en el que se establecen cuáles son los ángulos y momentos de valgo de la rodilla". Estos movimientos son registrados por un complejo sistema que incluye 10 cámaras diferentes que captan los movimientos del deportista en acciones específicas como cintas o regates.

Posteriormente, se hace un análisis de laboratorio de los datos obtenidos y se cuantifica el riesgo de lesión. "A partir de ahí, se puede establecer un programa de entrenamiento ad hoc para el deportista en cuestión". A medida que se va realizando el entrenamiento recomendado por el especialista, se realizan nuevas

evaluaciones en laboratorio para verificar la corrección del movimiento que biodinámicamente entraña riesgo de lesión y se comprueba que, efectivamente, el riesgo disminuye o se reajusta el programa de entrenamiento.

“Las aplicaciones prácticas de esto en Europa se están comenzando a dar ahora, ya que beneficia no sólo a la salud del jugador, que le permite mantenerse más alejado de una eventual lesión muy frecuente y alargar su vida deportiva, sino también a los propios clubes ya que los costes directos e indirectos de este tipo de lesiones es muy elevado”, comenta José Antonio Lekue, director médico del Athletic Club y académico de la ACMB.

La charla, impartida en la sede del Colegio Oficial de Médicos de Bizkaia, ha concitado bastante expectación ya que según se asegura desde la organización del acto “Hewett es la máxima figura mundial en rehabilitación del ligamento cruzado anterior de rodilla”.

Hewett se hizo mundialmente famoso tras publicar un estudio realizado en Estados Unidos sobre 205 mujeres de que jugaban en equipos de fútbol y de baloncesto. Tras realizar numerosas pruebas y tests durante dos años, desarrolló el método de análisis y de reducción del riesgo, que ha sido hasta ahora el procedimiento más innovador de prevención de estas lesiones deportivas.

Timothy E. Hewett es doctor en biología molecular, profesor universitario en varios centros estadounidenses, ortopeda e ingeniero biomédico. Además, es colaborador de la Federación Internacional de Fútbol (FIFA) y del Comité Olímpico Internacional, y es autor de más de 140 publicaciones.

Más de cien años de historia

La Academia de Ciencias Médicas de Bilbao es una institución centenaria fundada el 9 de enero de 1895 en Bilbao y que a lo largo de su trayectoria durante los siglos XIX, XX y XXI ha contado con la participación y colaboración de los médicos más insignes de la ciudad. Desde entonces, la Academia ofrece la posibilidad de avanzar en la formación continuada de los profesionales de la salud mediante la organización de cursos, talleres, simposios, jornadas y cualquier tipo de reuniones científicas en las que se profundiza y debate sobre los avances médicos, integrando además otras disciplinas médicas y sanitarias, como farmacia, biología, veterinaria y odontología.

Medicina del Deporte

Dr. Epifanio Castañeda Labra

Radiculopatía cervical y deporte

Amigo lector de Noroeste, con el nombre de radiculopatía se le conoce a las lesiones en columna vertebral, el o la causa de este tipo de lesión es una alteración en la fisiología de la composición y función de la columna, siendo las radiculopatías más frecuentes las lumbares y las cervicales.

El mecanismo de producción de dolor va a ser una lesión, la cual evoluciona a degeneración axonal, desmielinización, para su posterior regeneración axonal; esto va a ocasionar alteraciones en a función nerviosa, ya que se presenta alteración en la regulación de canales de sodio, canales de potasio, reducción de periodos refractarios, estimulación simpática, efecto de mediadores de la inflamación en los nervios, trasmisión efaefáptica, todo esto evolucionará a impulsos estópicos.

Esto, amigos lectores de esta columna, es que después de una lesión en cervicales se manifiesta por dolor, de ahí la importancia de su manejo en tiempo y forma por personas capacitadas en este tipo de alteraciones.

Epidemiología

El dolor cervical como el lumbar afecta a individuos de entre la tercera y quinta década y es la causa de incapacidad laboral más frecuente en este grupo de edad, y si tomamos en cuenta que es el grupo de edad productiva, luego entonces también habrá pérdidas económicas a causa de este tipo de lesión.

Etiología

La causa de este tipo de lesión en un gran porcentaje se debe a un movimiento exagerado o carga sobre la columna cervical, ejemplo de esto es el latigazo de esta estructura y en etapas posteriores a la cuarta década puede ser por descalcificación.

Sintomatología

Esta va a estar dada de acuerdo a la raíz nerviosa que se encuentre dañada, las raíces nerviosas que se ven más frecuentemente dañadas por comprensión son la sexta y séptima cervical, por lo que se va a manifestar por dolor intenso en cuello, irradiado por una extremidad (cervicobraquialgia).

De forma característica, al realizar maniobras como girar el cuello hacia el lado afectado empeoran el dolor, mientras que girarlo hacia el lado contrario o situar el miembro afectado sobre la cabeza lo mejoran, si la comprensión es en cervical 6, el dolor irradia a cara lateral del antebrazo, los dedos primero y segundo y si es cervical siete, se manifiesta por irradiación a zona medial de escápula, la cara posterior de antebrazo y el tercer dedo de la mano, además puede evolucionar a hipotrofia muscular, hipreflexia o arreflexia, etc.

Diagnóstico

Éste se realiza por la historia del paciente, como por la clínica se debe recurrir a estudios radiológicos, resonancia, etc. para tener el diagnóstico de certeza con el fin de establecer las medidas terapéuticas adecuadas antes de que se produzcan secuelas graves e irreversibles.

Tratamiento

En primer lugar, de acuerdo a la experiencia del médico tratante se iniciará de manera conservadora por 4 a 6 semanas, uso de aines y opiáceos, en caso de complicaciones se puede usar los corticoides epidurales, inmovilización (collarín), tracción y un programa de ejercicio, de acuerdo a las condiciones del paciente. El tratamiento quirúrgico se indicará de acuerdo al grado de lesión, siendo ésta realizada por el neurocirujano en equipo con el traumatólogo, para su posterior rehabilitación a base de ejercicio, el cual debe ser acorde al estado físico del paciente.

Bien amigo lector de esta columna, hoy le queremos invitar al congreso de Medicina del Deporte a realizarse los días 2, 3 y 4 de octubre en horario de jueves 2, 14:00 a 18:00 horas; viernes 3 de 8:00 a 18:00 y sábado 4, 8:00 a 14:00 horas. Para cualquier información hablar a los teléfonos 985 03 07 y al celular (669) 148 74 96, con el doctor Epifanio Castañeda Labra.

Este congreso se realizará en la Torre Académica de la Universidad Autónoma de Sinaloa y tendrá valor curricular de 20 horas.

MAS DEPORTE

Editadas diez fichas médicas para fomentar el deporte

25.09.08 - REDACCIÓN

El Colegio de Médicos de Cantabria y el Club Deportivo Marisma han editado diez fichas médicas sobre ocho patologías comunes y dos sobre poblaciones especiales (personas mayores y embarazadas), como herramienta para que los profesionales de la medicina puedan fomentar el deporte controlado en sus consultas.

Concretamente se han recogido ocho que son la osteoporosis, hipertensión, cardiopatías, dolor de espalda, enfermedad de parkinson, fibromialgia, control de peso y problemas osteoarticulares. Asimismo, en esta primera edición de folletos se recogen otros dos de casos especiales como el ejercicio durante el embarazo e indicaciones específicas para la actividad física en la población señor.

Pablo Corral, presidente del Colegio de Médicos, indicó que se trata de un proyecto «pionero» en la comunidad cántabra, que será «útil» para que los médicos puedan promover el ejercicio físico. Estas fichas también podrán encontrarse en el Club Deportivo Marisma y en el Colegio de Médicos de Cantabria.

Las fichas, elaboradas por el gabinete de salud del Club Deportivo en equipo con médicos colegiados, fueron presentadas en rueda de prensa por Pablo Corral, y la gerente del Club Deportivo Marisma, Isabel Vega, quien afirmó que esta iniciativa es una «puesta en valor» de los beneficios de la actividad física en relación con la práctica médica.

Los folletos estarán a disposición en el Club Deportivo Marisma así como en el Colegio de Médicos. Los folletos, además, estarán disponibles en la web del Colegio (www.comcantabria.es).

El Consell garantiza la revisión médica gratuita a 4.000 niños

EIVISSA | SUSANA M. CAMPOY El Consell Insular de Eivissa ha adjudicado a la empresa Clinic Balear SL el desarrollo del programa de revisiones médicas gratuitas dirigido a los 4.000 deportistas entre 6 y 17 años que compiten en las categorías de deporte escolar en las disciplinas con implantación en Eivissa. La creación de este programa y la adjudicación de su ejecución fueron anunciadas ayer por el conseller de Política Deportiva, Mario Avellaneda, y por el responsable del Gabinete insular de Medicina Deportiva y médico del deporte en el complejo de Es Raspallar, César Ramos.

La Conselleria de Política Deportiva ha destinado unos 80.000 euros a este proyecto, a cuyo concurso se presentó una única empresa que finalmente ha sido la adjudicataria. El conseller de Política Deportiva se mostró satisfecho con esta iniciativa, que cuenta con la supervisión de César Ramos, quien reseñó que el protocolo de actuación que deberá seguir Clinic Balear S.L. ha sido elaborado por la administración insular.

Protocolo prefijado

«Tiene tres apartados que son la historia médico deportiva del deportista, la exploración médica que incluye datos de antropometría, con especial incidencia en las cuestiones relativas a la masa corporal y el peso, y el informe médico final», detalló Ramos, quien agregó que la exploración médica «deberá atender, además de la exploración general, la detección de patologías en los sistemas óseo y muscular, así como el cardiológico», apostilló. Entre otros objetivos, el programa tiene la finalidad de detectar problemas de forma precoz y prevenir la muerte súbita, según informó Avellaneda.

Nueve meses de vigencia

El citado gabinete insular comenzó a prestar este servicio en 2007 a los deportistas que lo desearan, pero dado que carece de los recursos públicos suficientes para atender a la totalidad de los niños integrados en el programa de deporte escolar, la conselleria ha resuelto impulsar esta iniciativa.

«El servicio tiene una duración de nueve meses, tiempo durante el cual queda en manos de las federaciones la gestión de las citas, previa solicitud, en las dependencias de Clinic Balear S.L.», explicó Avellaneda. La empresa atenderá a las federaciones a partir del próximo lunes, 29 de septiembre, y hasta junio de 2009. Cuestionado sobre la continuidad del servicio a partir de ese momento, Avellaneda indicó que «se estudiará qué periodicidad establecer a partir de ese momento, aunque no será anual», confirmó. El programa en Mallorca se presta a través de los hospitales comarcales, según detalló Avellaneda. El conseller destacó que «de esta forma, tan masiva, nunca se había llevado a cabo en Eivissa».

80.000 Euros

Es la partida presupuestaria con la que la Conselleria de Deportes ha dotado el concurso para prestar un servicio gratuito cuyo embrión se creó la pasada campaña.

Acuerdo Real Madrid-Sanitas



Sanitas hace entrega a los jugadores del Real Madrid de sus tarjetas sanitarias
 Realmadrid.com

El viernes, en la Ciudad Deportiva del Real Madrid, Sanitas hizo entrega a todos los integrantes de la primera plantilla de fútbol de sus tarjetas sanitarias. Todos los jugadores asistieron al acto de entrega junto al director general de Clientes, Marketing y Comunicación de Sanitas, Iñaki Ereño. Una acción que forma parte del acuerdo firmado el pasado mes de julio entre Sanitas y Real Madrid, por el que la compañía especializada en salud y atención sociosanitaria se comprometió a gestionar y potenciar los servicios médicos del Club hasta el año 2013.

En virtud de este acuerdo, el Real Madrid dispone de acceso directo a los mejores especialistas y a los equipos médicos más avanzados con que cuenta en todo el mundo el Grupo Sanitas a través de su matriz, Grupo Bupa. Además se sitúa en la vanguardia de la medicina deportiva, al potenciar el Centro Médico de la Ciudad Deportiva de Valdebebas y el futuro Centro de Alto Rendimiento Real Madrid Sanitas, cuyo desarrollo contribuirá a mejorar el diagnóstico y la prevención de lesiones de los jugadores de las distintas plantillas de fútbol y baloncesto de los primeros equipos y de la cantera del Real Madrid, así como acelerar su recuperación.

Hace siete años que Sanitas comenzó prestando sus servicios médicos al Real Madrid como Proveedor Médico Oficial, comprometiéndose desde el primer momento a ofrecer a todos sus jugadores una medicina en constante renovación, a la altura de uno de los clubes deportivos más importantes del mundo.

Este año, todos los jugadores del Club, tanto de la 1ª, 2ª y 3ª división de fútbol como de la 1ª y 2ª división de baloncesto, han recibido su tarjeta sanitaria, que incluye el seguro dental.



Servicios: Suscripciones Carnet Madridista Venta de Entradas Tienda Tour Bernabeu Servicios para empresas

Canales: RSS YouTube

© Copyright Real Madrid Club de Fútbol, 2008

Mapa Web Aviso Legal Política de privacidad

Realizado por  **indra**

Imprima esta página

Cierre esta ventana

Ministros de UE apoyan plan para entregar frutas en escuelas

Dirección de esta página: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_69873.html (*Estas noticias no estarán disponibles después del 30/10/2008)



Traducido del inglés: *martes*, 30 de septiembre, 2008

Por Jeremy Smith

BRUSELAS (Reuters) - Ministros de Agricultura de la Unión Europea dieron el martes un amplio apoyo político a la propuesta de ofrecer frutas y verduras frescas a millones de alumnos de escuelas desde el año próximo, para promover una nutrición saludable y revertir la obesidad infantil.

El esquema, ideado por la comisaria de Agricultura de la UE, Mariann Fischer Boel, destina 90 millones de euros (128,8 millones de dólares) por año en financiación, con cada país del bloque completando el dinero que recibe de Bruselas. El plan sería voluntario.

"Esto ayudará a revertir la caída del consumo de frutas y verduras y ayudará a combatir el problema de la obesidad infantil, que puede describirse como una epidemia", dijo Fischer Boel a los ministros de Agricultura del bloque en una reunión.

Varios de los 27 países de la UE, sobre todo Dinamarca, querían destinar una mayor suma de dinero al esquema, pero otros, como Gran Bretaña, Suecia, Holanda y República Checa, mostraron más resistencia a la cantidad de dinero involucrada y en cambio enfatizaron los beneficios de organizar planes financiados a nivel nacional, dijeron autoridades

"No hay demasiada oposición, sino que hay que pulir algunos detalles", dijo un funcionario del bloque a periodistas.

El plan de Fischer Boel, que probablemente recibirá la aprobación de los ministros el mes próximo, dará estatus especial a regiones económicamente pobres, con el 75 por ciento del costo financiado dinero de la UE. Por lo tanto, los países podrán aumentar el gasto en sus planes nacionales.

Muchos países miembros ya tienen exitosos programas de fruta y verdura subsidiada para escuelas pero otros, sobre todo del centro y este de Europa, no cuentan con este tipo de planes.

El esquema se aplicaría a partir del año escolar 2009/10.

Uno de sus principales objetivos es frenar la alarmante tendencia a la obesidad en la UE, especialmente entre los niños. Se estima que 22 millones de niños tienen sobrepeso, de los cuales más de 5 millones son obesos.

(c) Reuters 2008. All rights reserved. Replication or redistribution of Reuters content, including by caching, framing or similar means, is expressly prohibited without the prior written consent of Reuters. Reuters and the Reuters sphere logo are registered trademarks and trademarks of the Reuters group of companies around the world.

Temas relacionados:

- Nutrición del niño - <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/childnutrition.html>
- Obesidad en niños - <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/obesityinchildren.html>
- Salud escolar - <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/schoolhealth.html>

Página actualizada: 01 octubre 2008

Murcia / Convocado el I Premio Mutualidad General Deportiva a la Investigación 2008 para Especialistas en Medicina Deportiva

Fuente: Agencias | WEBMURCIA.COM

26/09/2008

El autor premiado tendrá la oportunidad de presentar la investigación en el VII Congreso de la Mutualidad General Deportiva: Últimos Avances en Traumatología y Fisioterapia Aplicadas al Deporte, que tendrá lugar del 7 al 10 de mayo de 2009 en Murcia.

La Mutualidad General Deportiva (M.G.D.), entidad de Previsión Social sin ánimo de lucro especializada en la asistencia sanitaria a deportistas, junto a su Fundación, han convocado el Premio Mutualidad General Deportiva a la Investigación 2008.

Dirigido a facultativos que desarrollen su actividad dentro del campo de la Medicina Deportiva, su objetivo es incentivar la labor de investigación en esta disciplina premiando trabajos inéditos que contemplen aspectos relacionados con los accidentes deportivos, tanto en la prevención como en la asistencia.

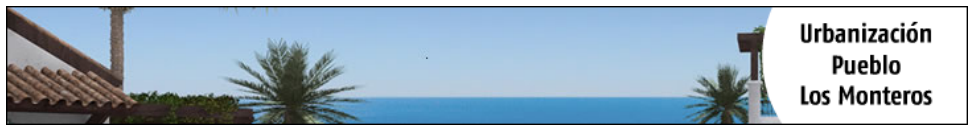
El premio va dirigido a doctores, licenciados o diplomados universitarios en cualquiera de las ramas de ciencias de la salud relacionadas con la Medicina Deportiva, y que cuenten con una antigüedad mínima de dos años dentro de los servicios asistenciales de la M.G.D. El trabajo presentado debe ser inédito y no puede haber sido objeto de otro premio o ayuda similar.

Además de publicar su trabajo, el autor tendrá la oportunidad de presentar la investigación en el VII Congreso de la Mutualidad General Deportiva: Últimos Avances en Traumatología y Fisioterapia Aplicadas al Deporte, que tendrá lugar del 7 al 10 de mayo de 2009 en Murcia.

Para la convocatoria de 2008, se establece un único premio dotado con seis mil diez euros y su correspondiente diploma acreditativo.

Las bases del premio pueden descargarse de la página web www.fundacionmgd.org/premios.htm

Enlaces patrocinados:



Jueves, 2 de octubre de 2008

- GALERÍAS GRÁFICAS
- CANALES
- BLOGS
- PARTICIPACIÓN
- HEMEROTECA
- BOLETÍN
- ESPECIALES

MAPA WEB

diariodesevilla.es

DEPORTES

BUSCAR EN DIARIO DE SEVILLA
 BUSCAR EN

- PORTADA
- SEVILLA
- PROVINCIA
- DEPORTES**
- CULTURA
- ANDALUCÍA
- ACTUALIDAD
- OPINIÓN
- TV
- RDA
- TECNOLOGÍA
- SERVICIOS

DEPORTES

RSS

Diario de Sevilla Deportes Deportes Estocadas a dos ruedas por la vida

Estocadas a dos ruedas por la vida

Luis Miguel Redondo. Deportista paralímpico español en esgrima en silla de ruedas

PABLO SALVAGO | ACTUALIZADO 29.09.2008 - 05:02

0 comentarios 2 votos

Acudir a unos Juegos Olímpicos es para cualquier deportista uno de los mayores sueños de su vida, pues supone participar en uno de los mayores eventos mundiales. Así, no resulta extraña la sensación de grandeza que significa acudir a unos Juegos Paralímpicos, un premio a la superación y al sacrificio de unas personas dedicadas, más si cabe, en cuerpo y alma a la práctica deportiva.



Es el caso de Luis Miguel Redondo. Su vida siempre estuvo vinculada al deporte. Jugaba al tenis y al hockey sobre patines en varios equipos de Sevilla en Primera Nacional hasta los 34 años, pero hace cuatro años un accidente lo postergó a una silla de ruedas. Lejos de dejarse abatir, asumió la vida como siempre lo hizo con el deporte, y las ansias de superación se convirtieron en su principal valor. Hoy puede decir con orgullo que participó en las Paralimpiadas de Pekín, donde el mayor premio era estar.

Y lo hizo en una disciplina poco conocida, pero tremendamente exigente: esgrima en silla de ruedas. No fue una especialidad que escogió, sino que ella lo eligió a él. Fue su maestro, Salvador Pila, del club J. M. Egea, quien, cuando aún estaba en el hospital recuperándose, se ofreció a enseñarle la esgrima como medio de rehabilitación. De eso sólo hace tres años y ya es un referente a nivel internacional. De hecho, Londres 2012 ya es su mayor reto.

Y es que para Redondo esta práctica fue la clave de su recuperación física y anímica, ya que tiene claro que el deporte significa salud, disciplina, superación, compañerismo, convivencia, y otras virtudes que en la actualidad quizá se valoran tanto. "Todo esto forma un carácter y manera de vivir", afirma.

Disfrutar de unos Juegos ha sido una experiencia más que revitalizadora. Los preparó a conciencia durante cuatro meses y rozó la presea tras sacrificar sus vacaciones de agosto. Junto a su entrenador se fue todo el mes al Centro de Alto Rendimiento de Barcelona, pues su filosofía es que si no vas a por todas, mas vale no ir. Fue a por todas y lo dio todo, así que nada más se le puede exigir al sevillano.

Siempre soñó con vivir una experiencia así. No fue como lo imaginaba hace unos cuantos años cuando se calzaba sus patines. Fue mejor; una experiencia inolvidable, pero, con suerte, repetible. Desde dentro superaron todas sus expectativas, sobre todo por la convivencia del equipo español, donde deportistas de diferentes disciplinas, discapacidades y comunidades funcionaron como una piña. "La verdad es que cuando estamos fuera de España somos diferentes".

Ahora, tras la experiencia, sólo piensa en su familia, un pilar fundamental en su vida que ha tenido abandonada algunos meses. El deporte manda, pero jamás podrá pagar todo lo que la gente más cercana a él le dieron en los momentos más duros. Supo apoyarse en ellos y ahora, a través de sus éxitos, trata de pagar todo el tiempo y el cariño que recibió.

Pero un deportista piensa por y para el deporte. Tras la cita olímpica ya tiene en la cabeza la próxima cita: la Copa del Mundo. Allí espera mejorar su ranking mundial y, por supuesto, disputar los Campeonatos Mundiales y Europeos en busca de una medalla. El oro en sacrificio y superación ya lo tiene.

0 comentarios 2 votos

Ella a ella le gusta el mambo...

busco

edad

¡Haz clic aquí!

mestic

LAS REGLAS DEL JUEGO HAN CAMBIADO

PREMIO Andaluces del Futuro

Andaluces del futuro en el deporte

Si destacas y tienes entre 18 y 30 años, preséntate

ENCUESTA

¿Quién mereció ganar el derbi?

Han contestado 1702 personas

- El Betis
- El Sevilla
- Ninguno de los dos

[VOTAR](#)

[Ver resultados](#)

ENCUENTROS DIGITALES

LOS LECTORES PREGUNTAN...

Preguntas de los internautas



ENTREVISTAS CON ...

... los protagonistas de la actualidad

ENCUESTA