



Servicio Madrileño de Salud
Gerencia de
Atención Primaria



PROTOCOLO DEL CUESTIONARIO DE SALUD PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA MAYORES EN FORMA EN LEGANÉS

REVISIÓN 2011

AUTORES

Rafael Gracia Pérez. Enfermero. Coordinador de Deporte y Salud. Ayuntamiento Leganés
Rafael Ibáñez Moreno. Enfermero. Delegación de Deportes. Ayuntamiento Leganés
Alberto López García Franco. Director Técnico Área 9 Atención Primaria Madrid
Susana Martín Iglesias. Subdirectora Área 9 Atención Primaria Madrid

Revisado por:

Rosa M^a Fernández. Directora Médico Área 9 Atención Primaria Madrid
María Girbés Fontana. Directora de Enfermería Área 9 Atención Primaria Madrid
M^a Luisa Illescas Sánchez. Gerente Área 9 Atención Primaria Madrid

1^a Edición. Diciembre 2007

REVISIÓN DIRECCIÓN ASISTENCIAL SUR. OCTUBRE 2011

Carmen Arévalo Pérez. Directora Asistencial Enfermera.
Susana Martín Iglesias. Responsable de Centros de Salud.
Pedro Medina Cuenca. Responsable de Centros de Salud.
Marisa de la Puerta Calatayud. Responsable de Centros de Salud.
Pilar Vallejo Sánchez-Monje. Responsable de Centros de Salud.
José Enrique Villares. Director Asistencial Médico.
Paz Vítóres Picón. Responsable de Centros de Salud.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS	5
3. ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO DE SALUD	5
ANEXO I: CUESTIONARIO DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA	10
ANEXO II: CONSENTIMIENTO INFORMADO	15
ANEXO III: RECOMENDACIONES PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL PROGRAMA MAYORES EN FORMA	15

1. INTRODUCCIÓN

La práctica de ejercicio físico contribuye de forma notable a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos ya que ha demostrado tener efectos positivos dentro de las esferas biológica, psicológica y social. Además se considera un eficaz método de prevención del síndrome metabólico, caracterizado por: obesidad, hiperglucemia e hiperlipemia, que desemboca en la aparición de diferentes patologías con alta prevalencia en nuestra población como son: la Diabetes, las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebro-vasculares y las enfermedades degenerativas.

En el grupo de edad de mayores de 60 años, la práctica del ejercicio físico moderado está especialmente recomendada para contrarrestar los efectos del envejecimiento, habiéndose demostrado eficaz para controlar la pérdida de tejido muscular y óseo, permitiendo una mayor agilidad y autonomía. Son muchas las razones a favor que aconsejan hacer ejercicio y no existe una normativa que lo condicione al estado de salud ya que la responsabilidad de practicarlo o no, es exclusivamente de cada persona. El ejercicio físico moderado o de baja intensidad que es el que se realiza en los programas de ejercicio de mantenimiento para mayores, tiene muchos beneficios y muy pocos riesgos para la salud. Sin embargo para aumentar los beneficios y disminuir los riesgos, es interesante hacer una intervención sanitaria basada en la detección de: riesgos cardiacos graves, factores reumáticos que desaconsejen el ejercicio físico, la valoración general del equilibrio y otros problemas que puedan condicionar el tipo de actividad. Con ello se consigue un mayor nivel de seguridad entre todos los participantes, incluyendo a los profesores que podrán disponer de datos para orientar la actividad programada.

Con este fin se programará una consulta de enfermería en la que se pasará un cuestionario para detectar síntomas relacionados con riesgos cardiacos, reumáticos y neurológicos; en segundo lugar, se hará un repaso de los datos de su historial médico y por último se harán algunas pruebas sencillas para comprobar la situación sensorial y de equilibrio. Después de pasar éste procedimiento es muy importante hacer recomendaciones sobre alimentación, higiene deportiva y en el caso que fuera preciso, las precauciones que debe tomar cuando haga ejercicio físico.

La gerencia del Área 9 de Madrid Salud en colaboración con el programa de Deporte y Salud del Ayuntamiento de Leganés ha confeccionado el cuestionario de salud y el protocolo que regula su utilización y considera que la realización de estos procedimientos es suficiente para informar de los riesgos relativos a su salud que asumen los ciudadanos que deseen participar en programas donde se realice ejercicio físico de mediana o baja intensidad, haciendo innecesaria la solicitud del tradicional P10 al médico de atención primaria de cada uno de los usuarios.

2. OBJETIVOS

- 1.- Detectar los casos que presenten una patología que desaconseje totalmente la práctica de ejercicio físico
- 2.- Detectar casos en que no la impida siempre que se tomen determinadas precauciones.
- 3.- Otorgar mayor nivel de seguridad a los profesionales que trabajan con éste grupo de población
- 4.- Mejorar los procedimientos que implican utilizar datos personales de salud de los usuarios del programa
- 5.- Hacer educación sanitaria con los usuarios en temas relacionados con la alimentación, la higiene y la práctica segura y saludable de actividad física

3. ESTRUCTURA DEL CUESTIONARIO DE SALUD

El cuestionario está ideado para que sea realizado por personal de enfermería o médico:

Antes de iniciar el cuestionario, se debe comentar con el usuario lo que se pretende con el mismo, dejando bien claro que es un instrumento de seguridad para él y no una cortapisa para sus deseos, por tanto debe ser sincero a la hora de someterse a las pruebas

1.- Filiación:

- Nombre y apellidos
- Fecha de nacimiento
- Domicilio
- Teléfono personal y de un familiar

2.-Cuestionario previo:

Con éste cuestionario se pretenden detectar aquellos problemas cardiacos, respiratorios o reumáticos que pueden impedir la práctica de ejercicio o condicionarla severamente.

Al final del cuestionario el paciente debe firmar comprometiéndose a avisar si cambia su estado de salud y en alguno de los aspectos tratados en el cuestionario y autorizando a que algún dato de su estado de salud pueda ser comunicado a su profesor.

3.- Alergias.

Medicamentosas y ambientales.

Hay que hacer hincapié en alergias al cloro o al polvo o al látex o la silicona, a frutas u otro tipo de alimentos

4.- Enfermedades padecidas.

Hacer un repaso por aparatos preguntando al usuario por cosas concretas, por ejemplo:

CARDIACAS: ¿ha tenido algún infarto en los últimos 6 meses?, ¿Tiene angina de pecho?

CIRCULATORIAS. ¿Tiene varices?, ¿Tiene el colesterol alto?

BRONCOPULMONARES: ¿utiliza algún inhalador?, ¿tiene ruidos en el pecho al respirar?, ¿Durante el último año le han hospitalizado por problemas respiratorios?

NEUROLOGICAS: ¿ha tenido alguna parálisis?, ¿pierde el conocimiento?, ¿tiene Epilepsia?, ¿tiene ciática o hernias de disco?

HEPATICAS: ¿Ha tenido hepatitis?, ¿ha tenido cólicos biliares?

RENALES: ¿Ha tenido cólicos de riñón?, ¿alguna vez ha ido al médico de riñón?

ENDOCRINAS: ¿Tiene Diabetes?, ¿Padece del Tiroides?

MUSCULOESQUELETICAS: ¿Tiene reuma o artrosis?, ¿H tenido fracturas en los últimos dos años?

OTRAS: ¿Tiene depresión?, ¿ha tenido algún cáncer?, ¿tiene alguna enfermedad en la piel?

5.- Traumatismos.

Valorar fracturas, esguinces y caídas en los últimos años ¿han dejado alguna secuela?

6.- Cirugías.

Hacer constar las padecidas y si han dejado secuelas

7.- Valoración de zonas con dolor frecuente y recurrente

Marcar las zonas que le duelen habitualmente o con frecuencia

8.- Medicación actual.

Medicinas que toma en el momento actual, relacionarlas con las patologías que padece

9.- T.A., Pulso

Anotar los valores obtenidos haciendo constar las alteraciones detectadas en el pulso.

10.- Valoración de la agudeza visual:

Utilizar el opto tipo de la consulta, colocar al paciente a una distancia de 2,5 metros y sin gafas, con un ojo tapado se le indica que diga la letra de la fila más pequeña, luego se subirá en el tamaño hasta que pueda distinguirlas. A continuación se hará lo mismo con el otro ojo y a continuación con los dos ojos descubiertos, en el caso de que utilice gafas se repetirá el procedimiento con las gafas puestas.

Los resultados se considerarán normales si es capaz de distinguir la fila correspondiente a 1/2 y en caso contrario se considerará déficit visual,

11.- Valoración de la agudeza auditiva:

- Se colocará al usuario en un lugar con un ruido ambiental bajo.
- Sentado de espaldas al audímetro y al examinador.
- Se colocará los cascos (rojo en izquierdo, azul en derecho)

- Seleccionar frecuencia de
- Se valorará adecuada una pérdida igual o inferior al 50%

12.- Somatometría:

Pesar, medir altura y perímetro abdominal.

Mediante la fórmula:

Peso/ altura en metros al cuadrado, obtenemos una cifra, se interpreta como sigue:

- Entre 25 y 30 se observa un aumento de riesgo. Los pacientes con este peso son considerados con "sobre peso" o "exceso de peso".
- Entre 30 y 35 se considera "obesidad leve",
- Entre 35 y 40 se considera "obesidad moderada".
- Por encima de 40 se considera "obesidad mórbida".
- Bajo los 20 Kg/m² también se observa mayores índices de dolencias pulmonares y desnutrición. Están en esta lista, por ejemplo, quienes padecen de anorexia nerviosa.
- El índice ideal, por tanto, se sitúa entre los 20 y 25 Kg/m².

Un perímetro abdominal (a nivel del ombligo) mayor de 102 cm. En hombres y 88cm. En mujeres se relaciona con un alto nivel de grasa intraabdominal e intratorácica siendo un factor de riesgo de padecer problemas cardiacos y síndrome metabólico.

Cuando se detecten índices de masa corporal por encima de 35 y perímetros abdominales excesivos se darán al usuarios normas de alimentación que le permitan reducir peso volviéndosele a citar al mes siguiente para comprobar la evolución. El procedimiento se repetirá hasta que el IMC y el perímetro abdominal estén por debajo del 35 y de 102cm. en hombres y 88cm. en mujeres.

En las situaciones en que no sea posible realizar el seguimiento por los servicios municipales, deberá derivarse al usuario a la consulta de enfermería de su centro de atención primaria para que se encarguen de realizarlo

13.- Problemas en la piel y uñas de los pies:

Con el paciente en pie sobre el podoscopio o tumbado sobre la camilla se hará una inspección de los pies del paciente anotando las callosidades, lesiones y problemas que se detecten en los pies y puedan ser un riesgo de accidente o patologías relacionadas con la práctica de ejercicio físico.

14.- Valoración del equilibrio:

Con el paciente en pie frente al examinador se le pedirá que permanezca durante unos segundos en estación monopodal sobre la pierna derecha, en estación monopodal sobre la pierna izquierda y en estación bípeda con los ojos cerrados. Se valorará como suficiente si puede mantener el equilibrio por lo menos durante 5 segundos en cada una de las posiciones.

15.- Información al usuario:

A.- Se desaconseja el ejercicio físico y la práctica deportiva:

1.- Refiere tener alguno de estas enfermedades:

- Infarto de miocardio con una antigüedad inferior a 6 meses
- Angina inestable o de reposo
- Arritmias no controladas (la fibrilación auricular controlada no es una contraindicación) o arritmias ventriculares (excluyendo la extrasistolia ventricular)
- Insuficiencia cardiaca congénita
- Signos que sugieran intoxicación medicamentosa
- Estenosis aórtica severa
- Aneurisma aórtico diagnosticado o sospechoso
- Miocardiopatía hipertrófica obstructiva
- Tromboflebitis aguda
- Embolismo sistémico o pulmonar con una antigüedad inferior a un año
- Infecciones activas o recientes
- Dosis altas de fenotiacinas
- Trastornos metabólicos no controlados
- HTA severa inducida por esfuerzo (PAS mayor de 250 , PAD mayor de 120)

2.- Ha respondido afirmativamente a la pregunta A ó B ó C ó D ó E ó H

En los casos anteriores se debe desaconsejar la práctica de ejercicio físico, si el usuario insistiera en hacer ejercicio, debe hacerse una derivación a su médico de atención primaria, si continuara con su intención le daremos a firmar el impreso de consentimiento informado del Anexo II.

B.- Se aconseja la actividad física y el ejercicio con precauciones

- 1.- haber respondido afirmativamente a las preguntas F ó G
- 2.- alergias importantes al polvo, polen o materiales relacionados con las actividades
- 3.- Padecer crisis epilépticas o de ausencia (en actividades acuáticas debe tener acompañante siempre)
- 4.-Se detecta HTA (PAS mayor de 250 , PAD mayor de 120), hasta que se consiga disminuir las cifras
- 5.- Si se detectan arritmias que el paciente no haya consultado previamente con su médico
- 6.- Si existen problemas severos de inestabilidad
- 7.- Si existe problemas sensoriales severos

Debe informarse al usuario de las precauciones que ha de tomar durante el ejercicio, anotándolas en el apartado "Observaciones", para que el profesor de gimnasia tenga constancia de ellas. De igual modo se derivarán a las opciones del cuestionario siempre que se considere conveniente.

16.- Educación sanitaria.

Tras el reconocimiento se explicarán los resultados al usuario y se le darán una serie de normas relacionadas con la alimentación la higiene y la prevención de lesiones, también se le entregará el cuadernillo elaborado sobre estos temas que se adjunta en el Anexo II.

ANEXO I: CUESTIONARIO DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA



Servicio Madrileño de Salud
Gerencia de
Atención Primaria



CUESTIONARIO DE SALUD PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA

Nº DE EXPEDIENTE FECHA

NOMBRE
APELLIDOS
FECHA NACIMIENTO
DOMICILIO
TELEFONO

Cuestionario previo

A.- ¿En alguna ocasión le ha dicho su médico que tiene algún problema cardíaco y que solamente podría hacer ejercicio físico recomendado y prescrito por un médico?

SI				
NO				

B.- ¿Siente dolor en el pecho cuando realiza ejercicio físico?

SI				
NO				

C.- ¿Durante el último mes ha sentido dolor en el pecho aunque no estuviera haciendo ejercicio físico?

SI				
NO				

D.- ¿Tiene que dormir con varias almohadas porque tumbada/o siente ahogo?

SI				
NO				

E.- ¿Ha perdido el equilibrio a causa de mareos o "perdida de conocimiento"?

SI				
NO				

F.- ¿Tiene algún dolor o problema en alguna articulación que empeora cuando aumenta su actividad física?

SI				
NO				

G.- ¿Su médico le prescribe medicinas para problemas de corazón?

SI				
NO				

H.- ¿Conoce alguna razón por la que no deba hacer ejercicio físico?

SI				
NO				

1. ALERGIAS
MEDICAMENTOSAS:

OTRAS:

2.ENFERMEDADES PADECIDAS:

CARDIACAS:

BRONCOPULMONARES:

NEUROLOGICAS:

HEPATICAS:

RENALES:

ENDOCRINAS:

MUSCULOESQUELETICAS

OTRAS:

3. TRAUMATISMOS:

4.CIRUGIAS:

5. VALORACION ZONAS CON DOLOR FRECUENTE Y O RECURRENTE:

	DERECHO				IZQUIERDO			
ESPALDA								
CUELLO								
HOMBROS								
BRAZOS								
MUÑECAS								
MANOS								
CADERAS								
RODILLAS								
TOBILLOS								
TALONES								
METATARSO								
JUANETES								
UÑAS DE LOS PIES								
HIPERQUERATOSIS								

6. MEDICACION ACTUAL:

7.

T.A.

--	--	--	--

PULSO

FRECUENCIA

RITMICO

ARRITMICO

8 . VALORACION DE LA AGUDEZA VISUAL :

	NORMAL				DEFICIT				NORMAL CON LENTE				DEFICIT CON LENTE			
OJO DERECHO																
OJO IZQUIERDO																
AMBOS OJOS																

9 . VALORACION AUDITIVA:

	NORMAL				DEFICIT			
OIDO DERECHO								
OIDO IZQUIERDO								

10 .SOMATOMETRÍA:

PESO				
TALLA				
PERIMETRO ABDOMEN				
I.M.C.				

11 .LESIONES CUTANEAS Y UNGUEALES



12. EQUILIBRIO						
	SUFICIENTE			INSUFICIENTE		
monopodal D						
monopodal I						
ojos cerrados						

DERIVACIONES:	MEDICO OPTOMETRISTA PODOLOGO FISIOTERAPEUTA CONTROL PESO	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												
MOTIVO														
OBSERVACIONES:														

Avisaré a este departamento de inmediato si se modificara alguna de las cuestiones anteriores
Los datos aquí reseñados son secretos y serán tratados según establece la ley sobre protección
Acepto que los datos de interés sobre mi salud sean conocidos por el profesor correspondiente
He entendido lo que se me ha preguntado y firmo libremente

fecha:	fecha:	fecha:	fecha:	fecha:
Firma del usuario:				

ANEXO II: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Servicio Madrileño de Salud
Gerencia de
Atención Primaria



DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre	
Apellidos	
D.N.I.	
Domicilio	

Habiendo realizado la evaluación de riesgos generales de salud para la actividad física, y teniendo en cuenta que en el protocolo del examen se considera de alto riesgo el padecery siendo informado/a de los riesgos para mi salud que esto implica. Libremente decido realizar ejercicio físico en el programa deasumiendo toda la responsabilidad de los perjuicios que para mi salud se deriven de esta actividad.

Leganés a.....de.....de.....

Firmado:.....

ANEXO III: RECOMENDACIONES PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL PROGRAMA MAYORES EN FORMA

CUADERNILLO

RECOMENDACIONES PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL PROGRAMA MAYORES EN FORMA



Servicio Madrileño de Salud
Gerencia de
Atención Primaria



INTRODUCCIÓN.

Ni se envejece de golpe ni se llega a ser viejo a partir de un determinado momento. El envejecimiento es un proceso dinámico que se inicia desde el nacimiento y se desarrolla a lo largo de toda nuestra vida.

La investigación actual indica que hasta el 50% del deterioro físico que se atribuía al envejecimiento fisiológico se debe realmente a la atrofia por desuso producida por la inactividad.

Con esta guía pretendemos ofrecerte unos consejos prácticos para mejorar tu salud y bienestar ahora que te vas a iniciar o te has iniciado como MAYOR EN FORMA.

Vamos a tratar temas tan importantes y que TU como MAYOR no debes descuidar, como son:

- La alimentación equilibrada.
- Actividad física saludable.
- Higiene deportiva.
- Actuación inicial en las lesiones.

¡ANÍMATE Y MUEVETE CON SALUD!

LA DIETA EQUILIBRADA.

- El objetivo es alimentarse adecuadamente según las necesidades nutricionales, evitando tanto las carencias como los excesos. Es un medio sencillo de alcanzar y disfrutar del bienestar personal.

- La dieta equilibrada es aquella manera de alimentarse que aporta alimentos variados en cantidades adaptadas a nuestros requerimientos y condiciones personales. Llevar una alimentación equilibrada no es ingerir mucha comida, ya que es tan importante la cantidad como la calidad de la misma.

- No se puede disfrutar de una vida saludable comiendo unos pocos alimentos. La **variación** nos permite disfrutar de la riqueza de los distintos sabores, olores y aromas. Comer y beber forma parte de la alegría de vivir y, la gastronomía no está reñida con las recomendaciones dietéticas ni con una alimentación saludable.

- En relación al deporte y para ejercicios físicos inferiores a una hora no es necesario cambiar el plan de alimentación, basta con realizar la última ingesta unas dos horas antes del esfuerzo. Las personas mayores no suelen aumentar el gasto energético total porque existe una disminución compensadora de la actividad en el resto del día

Grupos de alimentos.

La nueva Rueda de los Alimentos



Grupos de alimentos de la Rueda:	
 ALIMENTOS ENERGÉTICOS	Farináceos y almidones: Pasta, arroz, patatas, cereales, bollería, pan. Grasos: Aceite, grasas vegetales, mantequilla, margarina, nata, tocino, otras grasas.
 ALIMENTOS PLÁSTICOS	Proteicos: Carne, pescado, huevos, embutidos, legumbres, frutos secos. Lácteos: Leche, yogur, postres lácteos, quesos.
 ALIMENTOS REGULADORES	Hortalizas: Verduras de cualquier tipo y sus preparaciones: en menestra, panaché, puré, cremas, sopas; ensaladas crudas variadas aliñadas con aceite y/o vinagre. Frutas: frutas crudas y sus zumos, cocidas, asadas y en compota.
 AGUA	Hidratación: Beber alrededor de 1,5-3 litros de agua al día (también se incluye en esta cantidad las infusiones y los caldos de verduras) dependiendo del sexo, edad, actividad física y temperatura ambiente.

Los alimentos que se encuentran en las 'porciones' o sectores más grandes (carbohidratos, frutas, verduras), son los que se deben ingerir en mayor cantidad. Si el sector es más pequeño, menor es la ingesta que debe provenir de los alimentos allí representados.

Las chucherías, bollos, refrescos azucarados, etc. deben de ser objeto de un consumo excepcional, no una costumbre.

Consumo semanal recomendado de alimentos

Pescados:	2 ó 3 veces/semana
Pastas, arroces:	2 ó 3 veces/semana
Pan:	a diario (80 g aprox.)
Legumbres:	1 ó 2 veces /semana
Hortalizas crudas (ensalada):	1 vez al día
Verduras cocinadas:	1 vez al día
Frutas cítricas:	1 ó 2 piezas diarias
Frutas no cítricas:	2 piezas diarias
Lácteos 600 ml:	2 ó 3 vasos diarios
Carnes:	2 ó 3 veces/semana
Embutidos:	esporádicamente.

COMER EN CASA UNA DIETA EQUILIBRADA

1. Planifica tu compra en el mercado. No olvides incluir alimentos básicos de todos los grupos en tu lista.
2. Al pensar los menús, elige alimentos variados de forma que semanalmente incluyas productos de todos los grupos.
3. No abuses de alimentos ricos en grasas de origen animal.
4. Elige la forma de cocinado más adecuada utilizando las diferentes formas posibles: asados, a la plancha, al vapor, fritos, etc.
5. Es importante no olvidarse de consumir diariamente hortalizas, frutas y lácteos.

6. Para los guisos o las ensaladas utiliza preferentemente aceite de oliva o, si no fuera posible, de girasol.
7. La bebida de elección para comer es el agua. Adicionalmente, quien lo prefiera y sea un adulto sano puede tomar un vasito de vino.
8. Evita levantarte de la mesa estando totalmente saciado.
9. Emplea en comer entre 40-50 minutos.
10. Las raciones deben ser más pequeñas y nutritivas, concentrando todos los nutrientes, en poca cantidad de alimento. Como orientación usar un plato de postre.
11. Cinco ingestas al día (desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena).
12. Los lácteos en los ancianos son tan importantes como en la infancia, tomar un vaso de leche templada al acostarse.

ACTIVIDAD FÍSICA SALUDABLE

La actividad física regular ayuda a sentirse mejor desde un punto de vista físico y mental, como luego veremos.

La edad avanzada no es razón suficiente para dejar de hacer ejercicio y tampoco debe ser un impedimento para comenzar a realizarlo, más bien al contrario, cuanto más mayores nos hacemos más importante se vuelve el realizar algún ejercicio físico.

¿POR QUÉ?

Porque quizás sea lo más parecido a la “fuente de la eterna juventud”.

Éstos son algunos de los **beneficios de la actividad física regular**:

- Reduce su riesgo de tener enfermedades del corazón y ataques al cerebro.
- Mejora la circulación de la sangre por todo el cuerpo, los pulmones, el corazón y los otros órganos ya que los músculos de las piernas comprimen las venas y aumenta el retorno venoso al corazón.
- Mejora la habilidad del cuerpo para usar oxígeno y proveer la energía necesaria para un tipo de vida activo.
- Puede ayudarle a reducir la presión arterial.
- Puede ayudarle a manejar el estrés.
- Estimula el entusiasmo y el optimismo.
- Puede ayudarle a aliviar la tensión, a relajarse y a dormir.
- Le ayuda a controlar su peso, junto a una dieta adecuada.



Además mejora los condicionamientos sociales, existe un papel social más activo con un mantenimiento del rol social e incluso adquisición de nuevos roles. Aumenta la integración social y se adquieren nuevas amistades.

Para iniciar la práctica de ejercicio físico le recomendamos que siga las pautas siguientes:

- a. Es mejor hacer más sesiones de ejercicio con menor intensidad durante la semana que pocas sesiones muy intensas. El ejercicio aeróbico podemos realizarlo un mínimo de tres días por semana hasta llegar a realizarlo todos los días de la semana.

Por ejemplo, los días que no vengamos al pabellón podemos hacer natación o pasear, para ello podemos utilizar las rutas propuestas en el programa Leganés Camina, que además cuentan con circuitos biosaludables (máquinas para hacer ejercicio).



- b. La duración de las sesiones debe de ser de 30 a 45 minutos.
- c. Deben controlarse las pulsaciones y le aconsejamos que no sobrepase el número de pulsaciones por minuto que resulta de aplicar esta fórmula:

$$220 - \text{edad en años} = \text{pulsaciones máximas}$$

Durante el ejercicio mantenga las pulsaciones al 70% de sus pulsaciones máximas.

- d. Calentamiento, es particularmente importante para prevenir alteraciones o descompensaciones cardiacas y lesiones músculo-esqueléticas, debiendo incluir ejercicios de estiramiento.

HIGIENE DEPORTIVA

La palabra higiene viene del griego Higienes, que significa saludable.

La higiene deportiva tiene como objetivos promover la salud y la prevención de enfermedades y lesiones obteniendo un bienestar individual y colectivo.

El aseo debe de ser diario principalmente después de realizar ejercicio físico, con agua tibia y jabón neutro, debe realizarse un baño o ducha tras cada entrenamiento o clase de gimnasia, tras la práctica deportiva, primero duchar con agua tibia y si se quiere terminar con agua fría, debido a su efectos (el agua caliente relaja y la fría estimula). Sería aconsejable un baño una vez a la semana dedicándole algo más de tiempo a nuestro cuidado personal.

Después del baño se utilizarán cremas hidratantes, no usando sustancias que resequen la piel como colonias o alcohol.

Las uñas deben mantenerse siempre cortas y limpias, lo que evitaría arañazos y heridas al hacer ejercicios grupales.

Con respecto al cuidado de los pies debemos lavarlos diariamente con agua templada y jabón neutro, y secarlos bien, incluidos los pliegues de los dedos. Usar calcetines limpios

cada día y de fibras naturales (algodón, hilo, lana) comprobando que son de la talla correcta para evitar la aparición de rozaduras o procesos inflamatorios del pie, por deslizamiento de éste. En el caso de que apareciesen se puede proteger el pie con el uso de esparadrapos o tiritas.

Como medida preventiva de posibles contagios, es importante mantener el pie seco, secarlo bien tras el baño, ducharse con zapatillas tipo chancla y utilizar productos en polvo como talcos.

En las piscinas de invierno y de verano es muy aconsejable el uso de sandalias de goma o plástico. Es obligatorio darse una ducha antes de entrar al agua y aconsejable ducharse después de salir.

El sueño, debemos incluirlo dentro de la higiene deportiva porque nos ofrece una recuperación efectiva si hemos realizado una actividad más extenuante de lo normal.

- Dormir por lo menos de 7 a 9 horas al día.
- No variar la hora de dormir en más de media hora.
- Acostarse tras 1 hora o más después de la última comida.

La ropa y el calzado deportivo no hay que prestarla ni intercambiarla con nadie. Deben ser de materiales naturales, nunca sintéticos, que faciliten la evaporación del sudor, la libertad de movimientos del cuerpo, que no obstaculice la circulación sanguínea y la respiración. No deben tener costuras gruesas ni estrechamientos y al ser posible que sea de color blanco o claro en los meses de verano.

Se aconseja la utilización de pantalón largo, camiseta y sudadera, la camiseta y los calcetines se deben cambiar a diario y el resto de la ropa debe ser lavada con frecuencia.



El calzado deportivo debe ser ligero, elástico (sobre todo en su parte superior) y amoldarse al tamaño del pie para no alterar la circulación y transpiración del pie, no debe ocasionar deformaciones en los pies, no debe ocasionar rozaduras ni sudoración de los pies, debe ser resistente a la humedad, el frío y factores externos, debe estar adaptado al deporte en concreto.

La zapatilla tiene que ir sujeta al pie mediante cordones o tiras de adhesivas. Las suelas que sean antideslizantes y flexibles, las punteras amplias que no aprieten los dedos y que no chancleteen ni se salgan.

No es correcto utilizar el calzado que se utiliza en la calle para hacer deporte en el gimnasio especialmente cuando hay barro o llueve, por lo que aconsejamos llevar la indumentaria deportiva en una mochila y cambiarse en el vestuario.

ACTUACIÓN INICIAL EN LAS LESIONES

El tratamiento inmediato para casi todas las lesiones del deporte consiste en reposo, hielo, compresión y elevación.

Las pequeñas lesiones, bien sean: contracturas, golpes o torceduras debemos curarlas antes de volver a hacer ejercicio, para ello hay que seguir la pauta siguiente "RHICE" reposo, hielo, inmovilización, compresión y elevación.

Reposo relativo: al notar las primeras molestias debe cesar la práctica deportiva. Se tratará de inmovilizar la parte afectada sin perjuicio de realizar otras actividades que mantengan la condición física sin afectar al proceso curativo. La sustitución por actividades que no fuerzan la zona lesionada es preferible antes que abstenerse de toda actividad física, dado que la inactividad completa causa la pérdida de la masa muscular, la fuerza y la resistencia. Por ejemplo, una lesión en un brazo o en un hombro no nos impide usar las rutas urbanas para caminar.

Frío local: Es la primera medida a tomar en todas las lesiones. Sus efectos incluyen: disminución de la hinchazón, calmar el dolor, reducir el espasmo muscular y favorece la recuperación.

Para aplicarlo usar el hielo mejor troceado que en cubitos, introduciéndolo en una bolsa de plástico y esta se envuelve en un paño húmedo y se pone sobre la zona afectada. También puede ser muy útil una bolsa de guisantes congelados. Se aplicará inicialmente entre 15 y 20 minutos cada 3 ó 4 horas durante las primeras 24-48 horas. Sin embargo, la aplicación demasiado prolongada de hielo puede lesionar los tejidos.



** No conviene utilizarlo en personas con mala circulación, que tengan exceso de sensibilidad al frío o padezcan sabañones con frecuencia. Precauciones en personas con la piel frágil.*

Elevar el miembro lesionado: evita el estancamiento de la sangre en la zona de la lesión y favorece el retorno venoso. Mantener la zona lesionada por encima del nivel del corazón.



Calor: Aplicar el calor no antes de 48 horas después de haberse producido la lesión. Favorece el aporte de sangre en la lesión para así facilitar su curación. También alivia la contractura muscular. Para aplicarlo se pueden usar paños húmedos o secos en la zona de la lesión, baños calientes o manta eléctrica (a baja intensidad).

** Nunca utilizarlo inmediatamente después de una lesión., cuando se tenga fiebre, Con problemas circulatorios o alteraciones de la sensibilidad cutánea.*