PRESCRIBIR DEPORTE REDUCE EL COSTE DE LA OBESIDAD

Practicar natación en edades avanzadas ayuda a prevenir el riesgo de fractura de cadera

Las mujeres postmenopáusicas que nadan al menos dos veces por semana pueden prevenir las fracturas de cadera aunque no hayan realizado este deporte en la adolescencia. Este ha sido una de las conclusiones que se han presentado en las VI Jornadas Regionales de Promoción de la Salud y Ejercicio Físico que se han celebrado en Toledo. La prescripción del ejercicio físico para adaptar el deporte a las personas obesas y el impacto de estos pacientes en el gasto sanitario ha sido otra de las conclusiones que se han dado.

Mar Sevilla Martínez - Miércoles, 20 de Enero de 2010 - Actualizado a las 16:46h.

¡vota! | 0 comentarios compartir (¿qué es esto?)

Germán Díaz Ureña

VISTA:
MÁS TEXTO
MÁS VISUAL

"Practicar natación, siempre que se realice de forma continuada, al menos dos veces por semana durante como mínimo dos años, ayuda a reducir el riesgo de fractura de cadera en mujeres postmenopáusicas", ha explicado Germán Díaz Ureña, especialista en Medicina del Deporte de la Universidad Europea de Madrid durante su ponencia con motivo de la celebración de las VI Jornadas Regionales de Promoción de la Salud y Ejercicio Físico que han tenido lugar el pasado fin de semana en Toledo. "Además, estudios anteriores confirman que practicar este deporte en la infancia y la adolescencia tiene escasa influencia en la edad adulta".

"La natación en la infancia no tiene ningún efecto positivo sobre la DMO. Sin embargo, durante la menopausia, sí puede ayudar a reducir el riesgo de fracturas de cadera"

Para la investigación, Ureña tomó una muestra de 90 mujeres, postmenopáusicas, con osteopenia y riesgo moderado de fractura con una media de 57 años. Se establecieron tres grupos en los que se practicaba natación, ejercicio de impacto en el medio acuático como acuaeróbic, y un grupo de control que no realizaba ningún deporte. "Al terminar el estudio descubrimos que el grupo que hacía natación tenían mejores resultados". Las mujeres que presentaban mayor pérdida de densidad de masa ósea eran las que estaban dentro del grupo de control, mientras que las mujeres que realizaban ejercicios de impacto mejoraban su condición, pero aún tenían pérdidas. "Comprobamos que el grupo de natación no tenía casi ninguna pérdida, y lograban mantenerla o reducirla, por tanto este deporte es útil para reducir el riesgo de fractura de cadera", afirma Ureña.

Revisión de estudios anteriores

Ureña, junto con Fernando Navarro, especialista en Medicina Deportiva de la Universidad de Castilla- La Mancha, han realizado una revisión bibliográfica de los artículos que se han publicado en el año 2009 relacionados con la prevención de la osteoporosis desde la niñez hasta la menopausia tratada con el ejercicio físico.

En estos estudios se concluye que en la edad escolar, las deportistas que presentan los mayores niveles de densidad de masa ósea (DMO) suelen ser deportistas que realizan deportes de impacto (gimnasia rítmica, voleibol), mientras que la mayoría de los estudios encontrados en la literatura hacen referencia a la poca influencia que tiene la natación sobre la DMO, ya que no se encuentran diferencias significativas entre los grupos de natación y el grupo de control.

"La natación durante la edad infantil no tiene, en principio, ningún efecto positivo sobre la DMO. Sin embargo, durante la menopausia, cuando el efecto hormonal no existe, la natación sí puede ayudar a reducir el riesgo de

twitter Siga en directo el encuentro digital con Ángel Álvarez, presidente y fundador de Vidacord. http://bit.ly/6rJFMJ hace 39 minutos.

PUBLICIDAD

MÁS SOBRE MEDICINA DEPORTIVA

La cineantropometría es una vía para mejorar el rendimiento deportivo

La aplicación de la cineantropometría en el deporte se centra en la medición del ser humano para mejorar su rendimiento deportivo y valorar su estado físico de forma que se eviten las lesiones, según se explica en el Compendio de Cineantropometría, presentado en Madrid.

El SMS se hará cargo de la atención de urgencia por lesiones deportivas

Las nuevas tecnologías para poder recuperar a lesionados

Más fármacos comunes se tratarán como dopaje si se excede la dosis

Los fármacos biorreguladores, eficaces en esguince de tobillo

PUBLICIDAD

fracturas de cadera", dice Ureña.

Prescribir la actividad física

"Tenemos que prescribir el deporte de forma individualizada atendiendo a las condiciones físicas de cada persona", afirma Francisco José Berral de la Rosa, director del departamento de Deportes e Informática de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla, durante su ponencia en las mismas jornadas. "El facultativo debe decidir la frecuencia, la duración y la intensidad de los ejercicios. Es recomendable que sean actividades de baja intensidad, hasta que las personas consigan mantener una masa muscular óptima".

"El facultativo debe decidir la frecuencia, la duración y la intensidad de los ejercicios que prescribe"

Los objetivos del trabajo presentado por Berral de la Rosa eran analizar el coste socioeconómico que tenían el sobrepeso y la obesidad en la sanidad, comparar el grado de actividad física en las personas obesas, con sobrepeso y con normopeso, medir qué tipo de actividad realizaba cada grupo y determinar qué patologías eran las más frecuentes en cada uno de ellos.

"Estudiamos una muestra de 1.367 personas entre los 14 y los 65 años durante los meses de marzo y abril de 2009 divididos en tres grupos: personas con obesidad, con sobrepeso y con normopeso", explica Berral de la Rosa refiriéndose al trabajo de investigación realizado conjuntamente con Carlos Javier de la Rosa, especialista en Ciencias Morfofuncionales del Deporte. Los investigadores utilizaron variables longitudinales retrospectivas, comprobaron la frecuencia con la que acudían a la consulta y las bajas laborales.

Las conclusiones del estudio determinan que el 46,9 por ciento de los participantes tenía sobrepeso y el 21,4 obesidad ,y que estos valores aumentan en los hombres, donde se observaba además un aumento del riesgo cardiovascular, mientras que en las mujeres disminuía.

Coste en la sociedad

"Al analizar la frecuencia con la que los grupos acuden a consulta distinguimos una diferencia significativa entre las personas con normopeso y obesidad", continúa Berral de la Rosa. "Los diagnosticados con obesidad acuden mucho más a consulta que las personas con normopeso". En relación al número de enfermedades los obesos tienen diagnosticadas más patologías que el resto de los grupos y por tanto consumen más fármacos que el resto."Un dato muy importante es que las personas con obesidad tienen muchos más días de baja laboral que los otros dos grupos, y a medida que aumenta el grado de obesidad se incrementa el número de días de baja laboral."

"La actividad física es una herramienta que debe prescribirse desde el punto de vista de la salud como se prescribe una aspirina"

Los datos obtenidos del estudio determinaron que en todos los grupos se realizaba poco deporte. En las mujeres la actividad física era moderada, mientras que en los hombres se practicaban actividades más intensas. "A menor grado de obesidad se ha detectado menos actividad física, y a mayor grado de obesidad y menos grado de actividad física estas personas consumen más fármacos, desarrollan más patologías y tienen más días de baja laboral", explica Berral de la Rosa. "Esta situación tiene como consecuencia el aumento del gasto sanitario".

Entre las soluciones que proponen los investigadores destaca la programación y la proyección de la actividad física. Para que la promoción se lleve a cabo es necesario formar al facultativo en el ámbito de la actividad física y la salud y crear centros especializados en este terreno.

"La actividad física es una herramienta que debe prescribirse desde el punto de vista de la salud como se prescribe una aspirina", dice Berral. La clave de su propuesta se basa en intentar favorecer el desarrollo de la masa muscular de los pacientes para permitirles realizar deporte y en adaptar a la persona e incorporarla a la actividad física. "Hay que hacer una especie de centro de rehabilitación de la obesidad donde se adapte a la persona al ejercicio y cuando los especialistas consideren que están adaptados deben continuar por su cuenta".