

ACTIVIDAD FISICA Y LA SALUD

–Prevención de lesiones y primeros auxilios.

La salud en relación con la actividad física

La salud es un concepto muy amplio que abarca todas las funciones del organismo, tanto físicas como psíquicas.

Es muy conocida la frase que define la salud como algo mas que la ausencia de enfermedades.

La salud es un derecho del individuo, acordado entre todos los organismos internacionales y esta regulado en la legislación de los Estados. También sin embargo, la salud es un deber que obliga a seguir unas normas de prevención de accidentes y de enfermedades a respetar el entorno y a prestar ayuda a los demás, si es necesario.

Hábitos perjudiciales para la salud.

–Los hábitos tóxicos

Se llama hábito tóxico al consumo habitual de sustancias que causan una reacción estimulante, sedante, o narcótica. Según, su grado de consumo, estas sustancias crean aducción y dependencia y perjudican seriamente el sistema nervioso o el aparato digestivo.

–El dopaje.

En la practica de la actividad física es un tipo de hábito toxico que está penalizado por la legislación deportiva.

–Sustancias prohibidas en la práctica deportiva.

- Los esteroides anabolizantes.
- Los analgésicos narcóticos.
- Los estimulantes.
- Los diuréticos.
- Los betabloqueantes.

–Los defectos de postura

En la vida diaria; en actividades diarias, como dormir, realizar tareas domestica, sentarse o levantar objetos pesados, se adoptan posturas, a menudo muy incorrectas que se mantienen muchas horas.

En la practica de la actividad física.

Existen ejercicios que por sus repercusiones negativas o porque pueden causar lesiones o corto o largo plazo, reciben el nombre de ejercicios contra indicados.

Hábitos saludables.

–Hábitos higiénicos:

Los hábitos higiénicos son normas de prevención de accidentes y enfermedades y de respeto por el entorno proporcionando las condiciones idóneas para una mejor calidad de vida. La higiene.

-Los hábitos alimentarios

Dichos hábitos hacen referencia a una de las necesidades básicas del cuerpo humano: la alimentación. En general mantener unos hábitos alimentarios correctos ayuda a prevenir enfermedades, nos permite el buen funcionamiento de todos los órganos, aparatos y sistemas del organismo y proporcionan la energía necesaria para la actividad física.

Primeros auxilios.

Los primeros auxilios se definen como la asistencia inmediata, limitada y temporal, prestada a las personas que han sufrido un accidente o una indisposición repentina.

Tienen por objeto conservar la vida de la persona accidentada, aliviarle el sufrimiento o en casos más leves realizarle las primeras curas.

¿Qué hay que hacer ante una emergencia?.

-Prevenir complicaciones.

- Examen previo.
- Funciones vitales.
- Si esta inconsciente, buscar su documentación para saber si sufre alergias o enfermedades.
- Evaluar posibles lesiones.

- Actuar inmediatamente.

- Pedir ayuda.
- Si son lesiones graves, mantener a la persona inmóvil tumbada y caliente.
- Si la persona vomita colocar la cabeza de lado.
- Si las lesiones no son graves se pueden llevar a cabo las primeras curas.
- Es muy importante mantener la calma y la tranquilidad, transmitiéndola a la persona herida.

-El transporte.

Si hay que trasladar a la persona herida y esta consciente existen diversas formas de transporte:

¿Qué no se debe hacer ante una emergencia?

No se debe mover a la persona accidentada.

No hay que dar agua ni bebidas alcohólicas.

No se deben tocar las heridas con los dedos.

Golpes y traumatismos.

Ante una herida, hay que limpiar bien la zona afectada con agua y jabón para desinfectarla y dejarla secar al aire o tapanla con una venda esterilizada.

En caso de hemorragia intentaremos detenerla presionando la herida y levantando la zona afectada sin practicar torniquetes ya que podrían crear complicaciones por falta de irrigación sanguínea.

En caso de distensión o de esguince de ligamentos, hay que aplicarle frío inmediatamente durante las primeras horas, para evitar la inflamación y las hemorragias internas y hay que inmovilizar la articulación afectada mediante un vendaje compresivo que deje circular la sangre.

En caso de fractura de algún hueso, lo más importante es no intentar reducirla, es decir, no se debe intentar colocar el hueso en su sitio. Debe inmovilizarle la zona afectada y, si la fractura es muy importante y afecta a zonas vitales, como la columna vertebral, no se debe tocar a la persona hasta que lleguen los servicios médicos.

Parada Cardiorrespiratoria

Es la interrupción brusca e inesperada de la respiración sanguínea espontáneas.

La parada cardiorrespiratoria puede debutar como una parada respiratoria o como una parada cardiaca. Cuando lo que sucede inicialmente es una parada respiratoria, el latido cardiaco eficaz persiste durante algunos minutos y una rápida actuación sobre la víctima puede impedir la parada cardiaca; si la parada es inicialmente cardiaca, se produce un rápido deterioro de los órganos vitales por falta de oxígeno.

–Como actuar:

- **Reconocimiento del estado de la víctima y alerta a los servicios de urgencias.**
- **Inicio rápido de las maniobras de R.P.C. básicas, que en esencia, son la ventilación con aire espirado por el reanimador y el masaje cardiaco externo.**

El resto se dejará para los profesionales especializados.

Asfixia

La asfixia es la dificultad extrema para respirar y si no se revierte rápidamente, provoca un paro cardiaco.

Las principales causas de asfixia son las siguientes:

Obstrucción de las vías respiratorias por agua (ahogamiento o asfixia por inmersión), sangre (hemorragia pulmonar), vómito (asfixia por aspiración de vómito), cuerpo extraño (asfixia por atragantamiento) o reacciones alérgicas graves (shock anafiláctico).

Paro respiratorio de causa extrapulmonar, por una lesión cerebral (embolias, hemorragia cerebral), una descarga eléctrica (electrocución) o una intoxicación por gas.

Traumatismo torácico que dificulta o impide los movimientos respiratorios (fracturas múltiples de costillas, neumotorax o hemorragias traumáticas).

Enfermedad pulmonar aguda (asma) o crónica reagudizada o en fase terminal.

–Actuación:

Tranquilizar al paciente. Si éste se halla consciente, se aliviará al saber que alguien controla la situación, pues la dificultad extrema para respirar es una situación muy angustiante. Si no está consciente, también es

beneficioso hablarle en tono tranquilizador.

Si se trata de una asfixia por atragantamiento con un cuerpo extraño o un alimento debe practicarse la maniobra de Heimlich.

Si la víctima sufre un paro respiratorio hay que iniciar las maniobras de reanimación respiratoria y mantenerlas hasta que el paciente vuelva a respirar espontáneamente o hasta la llegada de la asistencia sanitaria.

Vigilar la evolución de las constantes vitales, puesto que en poco tiempo puede instaurarse un paro cardíaco (ausencia de pulso).

La Hipotermia Y La Congelación.

La hipotermia es debida a la acción lenta de las bajas temperaturas sobre el organismo que retardan las funciones vitales. El comportamiento de la victima es extraño, ya no comprende preguntas ni órdenes, habla de forma incoherente, no controla los movimientos se siente cansada y su pulso es lento. Si la hipotermia es grave, puede darse la llamada muerte dulce, en que la persona afectada pierde poco a poco la conciencia. La muerte real ocurre cuando alcanza los 24° C.

La congelación es una lesión causada por el frío que se manifiesta, sobre todo, en las extremidades. El proceso se produce al formarse pequeños cristales de hielo sobre la piel; los vasos sanguíneos se contraen y la sangre no puede circular. Los síntomas son sensación de rigidez y fuertes pinchazos. Poco a poco la parte afectada pierde sensibilidad y se vuelve de color oscuro o azulado.

Para combatir la congelación, se debe liberar a la zona afectada de elementos que la opriman. Inmediatamente se le suministra calor para restablecer la circulación, pero gradualmente, ya que un aumento de temperatura brusco, podría causar una caída de tensión arterial o lesiones vasculares y además de dolor. Para llevarlo a cavo, se puede sumergir a la zona afectada en agua caliente a una temperatura cada vez más elevada.

Para combatir la hipotermia se debe llevar a la persona afectada a un lugar cerrado, procurar que recupere la temperatura poco a poco, abrigándola muy bien o acercando nuestro cuerpo para producirle calor. Más tarde, puede ingerir alguna bebida caliente, pero nunca darle bebidas alcohólicas.

Insolación y quemaduras.

La insolación y quemaduras son accidentes debidos a las radiaciones solares sobre el organismo. Se producen cuando la acción del sol es intensa o de larga duración y depende de diversos factores, como la humedad del ambiente, la edad de la persona, la adaptación al calor.

-Como Actuar

Hay que apartar a la victimo lo más rápido posible del sol, situándolo en la sombra o en un lugar fresco y ventilado.

Hay que quitarle la ropa a la persona afectada o desnudarla, para favorecer la circulación sanguínea y refrescarle la piel con agua fría.

En las quemaduras se debe refrescar la zona afectada con agua fría y no darla pomadas, ni lociones ni aceite ni vinagre, no se debe tapan la quemadura, y si han aparecido ampollas no se deben reventar ni pinchar.

En los casos graves hay que trasladar al herido a un centro hospitalario.

Roturas Tendinosas Y Musculares

La distensión muscular se produce cuando los músculos o tendones se estiran y desgarran; a menudo son causadas al levantar algo pesado o al forzar demasiado un músculo.

Suele suponer un problema el diferenciarlas de un esguince, pero generalmente, en éstos los síntomas se encontrarán a nivel de las articulaciones, mientras que las distensiones aparecen en una zona muscular.

-Como actuar:

- Inmovilizar la zona.
- Aplicar frío local.
- Elevar la extremidad afectada y mantenerla en reposo, para disminuir la inflamación.
- No aplicar pomadas antiinflamatorias ni analgésicos, ya que enmascaran los síntomas.

Calambre muscular

Normalmente se producen durante la noche, después de un día de una actividad anormalmente intensa; menos a menudo se producen durante el día, con el ejercicio. Un movimiento inquieto o estiramiento cualquiera producirá una contracción dura de un músculo (más frecuentemente del pie o pierna) que no puede relajarse voluntariamente.

El músculo está visible y palpablemente duro y doloroso, distinguiéndose fácilmente de una experiencia sensorial ilusoria de calambre doloroso sin o con poca contracción, como en la claudicación intermitente y en ciertas enfermedades del nervio periférico.

El masaje y estiramiento vigoroso del músculo con calambre harán que ceda el espasmo aunque, durante algún tiempo, el músculo permanece excitable y propenso a calambres recurrentes. Puede preceder y seguir al calambre una fasciculación visible, que indica una excesiva excitabilidad de la neurona motora que inerva el músculo.

Contusiones

Son lesiones originadas por la acción violenta de instrumentos y mecanismos (palo, piedra, caídas, etc.) que chocan violentamente contra el organismo, originando diversas alteraciones, pero sin producir la rotura de la piel o de las mucosas, que ceden sin romperse, debido a su elasticidad.

-Clasificación:

Según la intensidad del traumatismo o golpe, se dividen en.

- Contusiones mínimas:

No se produce ninguna alteración o desgarro de planos profundos.

Por efecto del pequeño golpe (bofetada o azote, etc.) se produce en la zona afectada un enrojecimiento (vasodilatación) por lesión de los vasos sanguíneos, formando un moratón.

No se requiere tratamiento y desaparecen en un corto espacio de tiempo.

No obstante, se pueden aplicar sobre la zona compresas frías.

-Contusiones de primer grado:

Si el golpe es un poco mayor, se afectan únicamente las zonas superficiales y los pequeños capilares de la zona, que por la acción del golpe, se rompen, produciéndose una minúscula pérdida sanguínea, llamada equimosis o cardenal.

Se aprecia a través de la piel, que se forma de color amoratado. Las equimosis pueden ser precoces o tardías. Pueden localizarse en el foco de lesión o a distancia. La sangre extravasada tiende a ir a planos declives. Esta equimosis desaparece al cabo de unos días, variando su color a verdoso y después, amarillento por reducción o modificación de la hemoglobina de la sangre.

Los síntomas, aparte del dolor, se completan con una discreta paresia muscular, más intensa cuando el golpe se localiza sobre algún trayecto nervioso.

No suelen requerir tratamiento, aunque sus síntomas se mitigan:

- Manteniendo la zona en reposo.
- Con la aplicación de compresas frías

-Contusiones de segundo grado:

Al ser más intenso el traumatismo o golpe recibido, se lesionan vasos mayores y la contusión se caracteriza por una colección líquida, que produce relieve, y lo que conocemos con el nombre de hematoma o chichón

Primeras medidas a tomar:

- Inmovilizar la zona afectada.
- Aplicar frío local.

No pinchar ni intentar vaciar los hematomas. Se reabsorben por sí solos.

-Contusiones de tercer grado:

Son aquellas en que, aunque la piel en un primer momento puede tener un aspecto normal y después tornarse de un color grisáceo, hay un aplastamiento intenso de partes blandas (grasa, músculo) que pueden quedar reducidas a una especie de masa, incluso pueden estar afectadas otras estructuras como nervios, huesos etc.

Primeras medidas a tomar:

- Como la piel, aunque intacta de aspecto, ha sufrido también los efectos de la contusión y presenta gran fragilidad, debe pincelarse con sustancias antisépticas, tipo povidona yodada para evitar su rotura.
- Inmovilización de la zona afectada.
- Elevación en caso de tratarse de una extremidad.
- Traslado a un Centro Sanitario para su tratamiento definitivo.

Relajación

El objetivo fundamental de los métodos de relajación consiste en la producción bajo control del propio sujeto de estados de baja activación del sistema nervioso autónomo. Estos estados de baja activación se logran como una consecuencia del establecimiento de determinadas actitudes y actividades cognitivas. Su logro repercutirá en un mayor autocontrol de sus conductas emocionales, comportamentales e intelectuales. Usted no debe intentar esforzarse en lograr directamente la relajación. Toda actitud de esfuerzo o de mantenimiento de una expectativa de logro de relajación va a ser contraproducente ya que contribuirá a producir un estado exactamente opuesto a lo que se pretende.

La actitud básica debe consistir en la eliminación de toda expectativa de "tener que hacer" o "tener que lograr". Debe centrarse en las tareas que a continuación se describen poniendo toda la atención posible en su realización y consecuentemente tratando de evitar cualquier tipo de representación ajena a la tarea.

Se debe confiar en que la relajación se producirá como un efecto colateral a la realización de la tarea.

Un ejercicio de relajación es mejor hacerlo en una habitación con poco ruido y poca luz, preferiblemente en una postura de decúbito supino (boca arriba) sobre una cama. Sin embargo, algunos de ellos pueden hacerse sentado y en condiciones de ruido y luminosidad variables.

Programa de Relajación

El programa de relajación propuesto en el siguiente cuadro es un esquema simplificado para realizar la relajación en poco tiempo.

MANOS/ANTEBRAZOS/BÍCEPS DOMINANTES

- APRETAR EL PUÑO.
- EMPUJAR EL CODO CONTRA EL BRAZO DEL SILLÓN.

MANOS / ANTEBRAZOS / BÍCEPS NO DOMINANTES

- IGUAL QUE EL MIEMBRO DOMINANTE

FRENTE, CUERO CABELLUDO, OJOS Y NARIZ.

- SE LEVANTAN LAS CEJAS TAN ALTO COMO SE PUEDA
- SE APRIETAN LOS OJOS AL TIEMPO QUE SE ARRUGA LA NARIZ

BOCA Y MANDÍBULA

- SE APRIETAN LOS DIENTES MIENTRAS SE LLEVAN LAS COMISURAS DE LA BOCA HACIA LAS OREJAS
- SE APRIETA LOS LABIOS HACIA FUERA
- SE ABRE LA BOCA

CUELLO

- SE DOBLA HACIA LA DERECHA
- SE DOBLA HACIA LA IZQUIERDA
- SE DOBLA HACIA DELANTE
- SE DOBLA HACIA ATRÁS

HOMBROS, PECHO Y ESPALDA

- SE INSPIRA PROFUNDAMENTE MANTENIENDO LA RESPIRACIÓN AL TIEMPO QUE SE LLEVAN LOS HOMBROS HACIA ATRÁS, INTENTANDO QUE SE JUNTEN LOS OMÓPLATOS

ABDOMEN

- SE METE HACIA DENTRO CONTENIENDO LA RESPIRACIÓN
- SE SACA HACIA FUERA CONTENIENDO LA RESPIRACIÓN

PIERNAS Y MUSLOS

- SE INTENTA SUBIR CON FUERZA LA PIERNA SIN DESPEGAR EL PIE DEL ASIENTO

PANTORRILLA

- SE DOBLA EL PIE HACIA ARRIBA TIRANDO CON LOS DEDOS SIN DESPEGAR EL TALÓN DEL SUELO

PIE

- DOBLAR LOS DEDOS HACIA ARRIBA Y LUEGO HACIA ABAJO

Control de la Respiración

La respiración es una función vital la cual no todo el mundo maneja correctamente por las condiciones de vida actuales. Al respirar solemos hacerlo acelerada y superficialmente.

Con las técnicas de control de la respiración pretendemos que las personas aprendan a utilizar todos los elementos que constituyen la respiración.

Esquema de los Ejercicios:

EJERCICIO 1: La persona debe conseguir dirigir el aire procedente de la inspiración hacia la parte inferior de sus pulmones. Para ello mover en la respiración la zona del vientre pero no la del estómago ni la del pecho.

EJERCICIO 2: La persona debe dirigir el aire hacia la parte inferior y media de los pulmones. Durante la respiración se moverá la zona del vientre y del estómago, pero no la del pecho.

EJERCICIO 3: El objetivo es conseguir la inspiración completa. Dirigir el aire primero a la zona del vientre, después a la del estómago, y por último al pecho (3 tiempos en la misma inspiración)

EJERCICIO 4: Aquí la espiración debe de ser más completa, el proceso es el mismo que en el ejercicio 3 pero simplemente que en la espiración fruncimos los labios.

EJERCICIO 5: El ejercicio es parecido al anterior, lo único que varía es que la inspiración debe de realizarse en un tiempo y no en tres.

EJERCICIO 6: El objetivo de este ejercicio es realizar la respiración completa. Para ello irlo habituando a la

vida cotidiana poco a poco.