

CONCLUSIONES:
III JORNADAS SOBRE DEPORTE Y SALUD.
REUNIÓN GRUPO DE “AVILÉS”

En Sevilla los días 6 y 7 de mayo de 2010, se ha reunido por primera vez el Grupo “Avilés”, que tras dos reuniones previas quedó constituido en Avilés en junio del pasado año. Grupo de Trabajo sobre Deporte y Salud.

Se trata de un grupo de colaboración entre los responsables en Medicina del Deporte de las CCAA, de las entidades locales y de los Centros de Alto Rendimiento y Tecnificación Deportiva. El espíritu del grupo es el de compartir en un ambiente informal experiencias, problemas e inquietudes sobre la salud y el deporte, que permitan eliminar los compartimientos estancos en nuestra Medicina del Deporte.

La reunión ha sido liderada por el CMD del Consejo Superior de Deportes y ha contado con la asistencia de representantes de la mayoría de las Comunidades Autónomas y de algunos Ayuntamientos invitados. Además ha contado con una amplia representación del CSD.

CONCLUSIONES

La primera parte de las Jornadas ha consistido en una serie de actividades científicas de la máxima actualidad de las que se exponen a continuación las conclusiones que se han presentado:

Deporte y Salud:

- **Dr. Manuel Castillo Garzón: Condición Física: Condición de Salud en cualquier condición.**

El ejercicio físico y el deporte pueden afectar positiva o negativamente a la salud de quien los practica.

1. Los avances en el conocimiento científico ayudan no sólo recobrar la salud cuando se pierde sino también a incrementar el nivel de salud y el bienestar incluso cuando ya se goza de buena salud.

2. El ejercicio físico tiene un claro efecto “salutogénico”. Para mejor aprovechar dicho efecto es necesario que sea placentero y tenga un efecto neto sobre la mejora de la condición física.
3. Con estas dos condiciones, los efectos positivos del ejercicio se producen siempre, independientemente de la edad, el sexo y el estado de salud del que se parta.
4. La medida de la condición física es un inequívoco marcador de salud y, como tal, su evaluación debe ser extendida al conjunto de la población tanto sana como enferma.

- **Dr. Ángel Gutiérrez Sáinz: Cantidad o Calidad del entrenamiento para mejorar la Condición Física.**

1. Desde Instituciones como el American College of Sports Medicine, se han venido recomendando desde hace años las pautas mínimas de actividad física que se requieren para mantener un estado de salud aceptable.
Estas pautas han ido cambiando con el tiempo en función de nuevos trabajos de investigación que ajustan las cargas, el tipo de trabajo y tiempos de ejecución.
1. Si durante años se hizo hincapié en aspectos relacionados con la capacidad aerobia e intensidad moderada, más recientemente existe la evidencia científica de que un trabajo de mayor intensidad que la recomendada hasta ahora, establecida en rangos de frecuencia cardíaca entre el 50 y 75% de la tasa de reserva, es necesario para un entrenamiento integral.
2. Existe en este momento un consenso en relación a la necesidad de dedicar semanalmente tiempo para mantener o mejorar la capacidad aerobia (al menos 4 días media hora de ejercicio entre el 50 y 75 % de la tasa de reserva cardíaca), sesiones de trabajo de fuerza muscular (al menos 8 a 12 ejercicios diferentes con 8 a 12 repeticiones máximas), ejercicios de coordinación, agilidad y velocidad segmentaria, y sesiones en las que se incluyan periodos

breves de ejercicio de alta intensidad, por encima del 85% de la capacidad máxima.

3. Esto requiere de la revisión médica previa pertinente, y la supervisión por parte de personal experto de los programas de ejercicio.
4. La combinación de médicos y preparadores físicos se vislumbra como el futuro de la atención "saludable" del colectivo de pacientes con enfermedades metabólicas, cardiovasculares y degenerativas, así como la forma más barata y eficaz de combatir las enfermedades desde la prevención.

Medicina deportiva y alta competición.

- **Dr. Armando Pancorbo Sandoval: Valoración funcional del entrenamiento y la salud del deportista de alta competición a lo largo de la temporada.**
- **Dr. Nicolás Terrados: Valoración funcional del entrenamiento en piragüistas de alta competición.**

1. La valoración funcional del deportista es muy importante, pero no debe de suplir los controles de salud.
2. La valoración funcional puede servir para conocer mejor cada especialidad deportiva y sus factores limitantes del rendimiento, así como para cuantificar las cargas de trabajo en los entrenamientos y competiciones, lo que ayudaría a profundizar el conocimiento de la fatiga deportiva y en su recuperación.
3. Los tests de valoración funcional deben de ser; específicos, fiables y útiles para el deportista y deberían de hacerse en equipo (técnicos, médicos, etc)
4. Según los sistemas energéticos de las disciplinas deportivas, así como de que características técnicas metodológicas, se deben diseñar los protocolos generales y específicos de los reconocimientos médicos y de los test de campo.
5. Los reconocimientos médicos completos y parciales, así como los test de campo se deben ubicar en el plan de la temporada según los diferentes objetivos de los microciclos de cada macrociclo.

6. Esto posibilita la monitorización de los deportistas a lo largo de la temporada, mediante los reconocimientos médicos y los test de campo, lo cual nos permitiría personalizar el entrenamiento deportivo y los mecanismos de recuperación biológica de cada deportista, con la finalidad de mejorar el rendimiento deportivo y de que los deportistas mantengan buenos indicadores de salud.

Dr. Plácido Navas Lloret. “Eficacia bioenergética en la salud y el envejecimiento”

1. Se puede intervenir en el proceso de envejecimiento para mantener un buen estado de salud (envejecimiento saludable). Serían las siguientes intervenciones no genéticas: a) nutrición mediante la restricción calórica (RC); b) miméticos de la RC como el resveratrol, y c) mediante el ejercicio aeróbico.
2. El aspecto común de todas estas intervenciones es la inducción de la biogénesis mitocondrial y por tanto el metabolismo aeróbico.
3. El entrenamiento aumenta el catabolismo de los lípidos mediante la respiración.

Consenso del GRUPO DE TRABAJO “AVILÉS”

Posteriormente los miembros han podido compartir unas horas de discusión sobre los principales temas de actualidad de la Medicina del Deporte.

Las principales conclusiones fueron:

1. Apoyo y acuerdo en la participación de los responsables de la Medicina del Deporte española en el Programa Rendimiento y Salud del CSD, dirigido a los deportistas olímpicos españoles. Se acuerda un ámbito de colaboración que permita que todos estos deportistas tengan un seguimiento médico deportivo adecuado, en cualquiera de los centros de Medicina del Deporte que integran este grupo.
2. Apertura de un espacio de colaboración entre el Centro de Medicina del Deporte del Consejo Superior de Deportes y los CMD de las CCAA, entidades locales y Centros de Tecnificación y Alto

Rendimiento. Se ponen sobre la mesa colaboraciones en apoyo especializado desde el CMD del CSD, documentación médico-deportiva, formación en Medicina del Deporte, proyectos conjuntos de investigación, bases de datos conjuntas y otros importantes aspectos.

3. Apoyo del “Grupo Avilés” a las nuevas medidas y programas del CSD en Deporte y Salud, tanto las referidas a nuevas iniciativas sobre deporte de alta competición, reconocimientos médico-deportivos de carácter previo a la competición y promoción de la actividad física y el deporte,. Y especialmente en las medidas relacionadas con el Plan Integral para la Actividad Física y el Deporte (Plan A+D) del CSD.