

La marcha en el adulto

DR. RAFAEL BATTESTINI PONS.

Por ahora nuestras Jornadas han tratado de las aportaciones de la Medicina al Deporte de la Montaña; creemos que nuestra condición de montañeros también puede ser útil para muchos pacientes que vemos en nuestro quehacer habitual, acudiendo en busca de alivio para trastornos derivados de un sedentarismo excesivo. En efecto, nuestra civilización de consumo reduce la actividad física y provoca una involución caracterizada por hipotrofia muscular, artrosis, hiperlipidemia y repercusiones en sistema cardiovascular y aparato locomotor, junto a trastornos psíquicos.

El ejercicio físico aporta la más eficaz prevención a las consecuencias de la inactividad, y el Deporte es el medio más racional de practicar una actividad física adecuada. Ahora bien, la práctica del Deporte suele quedar reducida a la juventud y, por ello, resulta prácticamente inútil en la profilaxis de las enfermedades de la civilización, ya que cuando estas aparecen, o sea a partir de la cuarta década de la vida, el 90 % de los deportistas ya han abandonado toda clase de actividad continuada.

En la práctica médica nos hallamos con una serie de procesos que requieren una «recuperación funcional», o sea una actividad física continuada y orientada, esta es tanto más necesaria cuanto más relación pueda tener el proceso patológico con cualquier enfermedad de la civilización. Básicamente solemos prescribir uno de los cuatro tipos de ejercicio siguientes: gimnasia, natación, ciclismo o marcha.

La gimnasia y la natación precisan de una vigilancia por parte de un monitor que, además de dominar la técnica deportiva, posea buenos conocimientos médicos; a parte, hay que contar con unas instalaciones costosas y a menudo inasequibles, del punto de vista económico o simplemente por la distancia. El ci-

clismo resulta difícil de practicar en nuestro país, ya que ninguna ciudad posee accesos exclusivos para ciclistas, y la orografía propia de nuestra «piel de toro» no ofrece las facilidades de Dinamarca, Holanda o Inglaterra.

La marcha, en cambio, no requiere instalaciones especiales: es una forma de ejercicio accesible a todos, y permite restablecer el contacto Hombre-Naturaleza, aportando la necesaria desconexión de nuestra vida excesivamente tecnificada en una «jungla» de asfalto y población.

Con la succión, la marcha es una de las primeras motricidades que se automatizan en el niño. Tiene una gran importancia fisiológica, ya que obliga a un triple esfuerzo: respiratorio, circulatorio y locomotor, su práctica proporciona una auténtica «Cura de Terreno» (OERTEL).

La ventilación pulmonar puede pasar de 5 a 20 litros/min., obteniendo un mejor rendimiento al aumentar la frecuencia y la amplitud de los movimientos respiratorios, que pasan de 500 a 1.500 c. c. La adaptación cardíaca permite pasar de un débito de 5 a 40 litros, también por aumento de frecuencia y volumen sistólico. El hecho más interesante es que en marcha pura no se llega a la hipertrofia cardíaca (PLAS).

La sucesión rítmica de contracciones musculares, propia del deambular, produce un auténtico bombeo sanguíneo, particularmente beneficioso para la circulación venosa, y actúa como un auténtico «Corazón Periférico» (TRUETA). Además dichas contracciones presionan los huesos sobre los que se insertan los músculos en actividad y, por efecto piezoeléctrico, se producen desplazamientos de cargas eléctricas que

favorecen el depósito de calcio en el hueso. Las sucesivas presiones y depresiones ejercidas sobre el cartilago articular mejoran su trofismo y aumentan su resistencia elástica (LEQUESNE).

Durante el esfuerzo el organismo utiliza sus propias reservas de grasa y así puede mantener un consumo calórico continuado a pesar de un reducido aporte exógeno. Por ejemplo una excursión de unos 20 kms. con desniveles de 1.100 metros (la clásica travesía de montaña) representa un consumo de unas 1.700 kilocalorías, aportadas por la combustión de 190 gramos de grasa, lo que equivale a una pérdida ponderal de 235 gramos (LACOUR). El esfuerzo físico disminuye las Globulinas Alfa₂ ligadas a las moléculas de lípidos, por ello debe dársele un papel importante en la prevención de la aterosclerosis (DE LAUNES).

Los beneficios psicológicos de la marcha son considerables, particularmente en los recorridos de montaña en íntimo contacto con la Naturaleza. Aporta la necesaria ruptura con la rutina de la vida en la ciudad, que desemboca en un círculo vicioso y acaba convirtiendo al hombre en un robot programado para «rendir». Al romper este círculo vicioso la marcha permite al excursionista reencontrarse a sí mismo y redescubrir ambientes naturales sistemáticamente reprimidos en nuestras megápolis. Lo importante es levantarse, hablar y andar, con ello el hombre reconoce su ambiente, sus semejantes y su propio esquema corpóreo (LEROY).

El ejercicio físico es el mejor antídoto contra la fatiga psíquica a la que se hallan abocados la gran mayoría de habitantes de las ciudades. A esta fatiga contribuyen diversos factores, básicamente tensión psíquica derivada del trabajo, oxigenación deficiente por mala ventilación secundaria a la posición sentada o inhalación de aire contaminado, ello viene agravado por un sueño defectuoso al fallar la relajación de una musculatura que prácticamente no se ha contraído. La fatiga psíquica tiende a agravarse por retroalimentación (el «feed-back» de los anglosajones) al provocar insomnio que cierra un círculo vicioso del que es difícil salir; la fatiga física permite romper este círculo al favorecer un sueño reparador y con ello la necesaria relajación.

Por todo lo anteriormente expuesto creemos que la marcha debe recomendarse a nuestros pacientes con problemas cardiocirculatorios, osteoarticulares, hiperlipidemia, obesidad, insomnio o fatiga. Ahora bien: ¿Cómo debe efectuarse esta marcha?

El recorrido debe situarse en plena Naturaleza, evitando la polución: tanto atmosférica (humos, olores, polvo), como acústica. La altitud óptima se sitúa alrededor de los 1.500 m., o sea en la «capa convectiva» de la atmósfera (CASTELLO ROCA); allí el aire está libre de contaminantes, presenta un cierto grado de ionización negativa francamente estimulante para el Sistema Neurovegetativo (OLIVEREAU - BOUSQUIER) y al estar discretamente enrarecido activa la hematopoyesis.

No es difícil hallar senderos apropiados; creemos que sería conveniente una prospección de los mismos, en un esfuerzo similar a la magnífica labor realizada por el Comité de Senderos de Gran Recorrido, aunque habría que buscar «Senderos de Pequeño Recorrido», una, dos y cuatro horas, con puntos de partida y de llegada asequibles por los medios de locomoción habituales.

BIBLIOGRAFÍA

- OERTEL, W. Citado por WEFELSCHEID, H. — «El ejercicio continuado en las afecciones cardiocirculatorias». «Münch. Med. Woch». VI, 118, págs. 473-476, 1976.
- PLAS, P. — «Généralités sur la Biologie des Activités Physiques». «Colloque Med.» «Marche et Santé», pág. 5., 1972.
- TRUETA I RASPALL, J. — «Studies of the development and decay of the human frame», Londres, 1968.
- LEQUESME, M. — «La Marche vue par le rhumatologue». «Colloque Med.» «Marche et Santé», pág. 33, 1972.
- LACOUR, J. R. — «Métabolisme énergétique et exercice musculaire». «Colloque Med.» «Marche et Santé», pág. 9, 1972.
- DE LANES. Citado por PLAS. — «Coll. Med.» «Marche et Santé», 1972.
- LEROY, D. — «Marche et Santé mentale», «Coll. Med.» «Marche et Santé».
- CASTELLO ROCA, A. — Curso Medicina Deportiva. Barcelona, 1961.
- OLIVEREAU, J. M. et BOUSQUET, M. — «Les effets psycho-physiologiques de l'ionisation atmosphérique». «Concours Med.», III, 96, págs. 385-393, 1974.

FLEXAGIL

FLEXIBILIDAD • AGILIDAD

FORMULA: Por comprimido:

Carisoprodol 300 mgrs.
Amidofenazona 200 mgrs.

Por supositorio: Doble cantidad

DOSIFICACION: 1 ó 2 comprimidos o
1 supositorio 3 veces al día.

INDICACIONES TERAPEUTICAS:

Esguinces, torceduras y contusiones
musculares. Miositis inflamatorias,
infecciosas o víricas (gripe). Artrosis.

Torticolis, Lumbago. Artritis (escapulo-
humeral, síndrome hombro-mano,
lumbalgias, hernia discal).

Síndrome del escaleno. Medicina laboral
y deportiva.

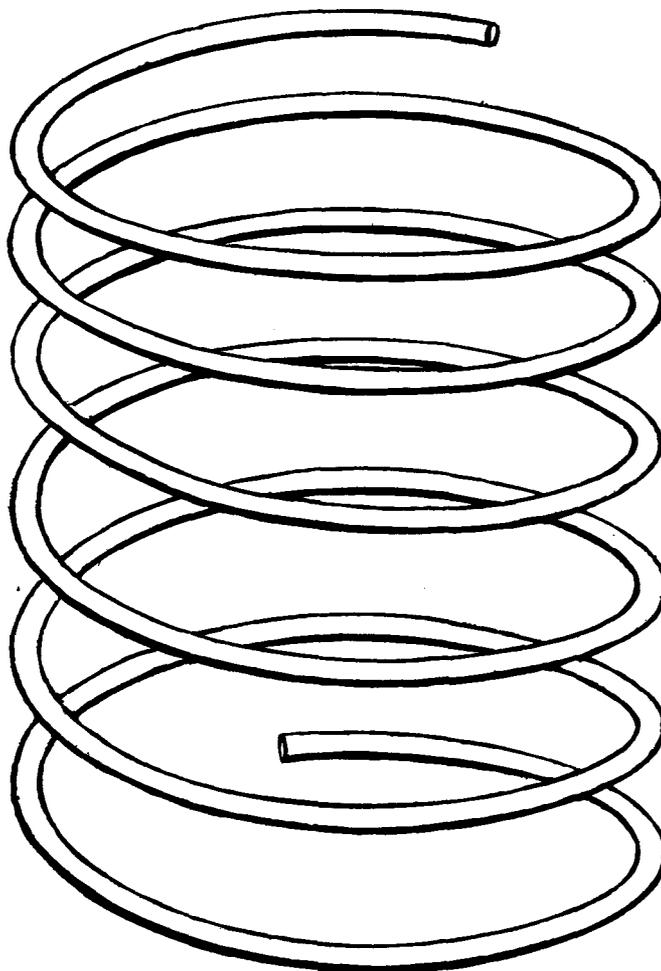
Contraindicaciones: Sensibilidad a
los derivados pirazolónicos.

EFFECTOS SECUNDARIOS:

Somnolencia o euforia. Dispepsia
gástrica.

Caja con 24 comprimidos
Caja con 12 supositorios

92'50 pts.
92'50 pts.

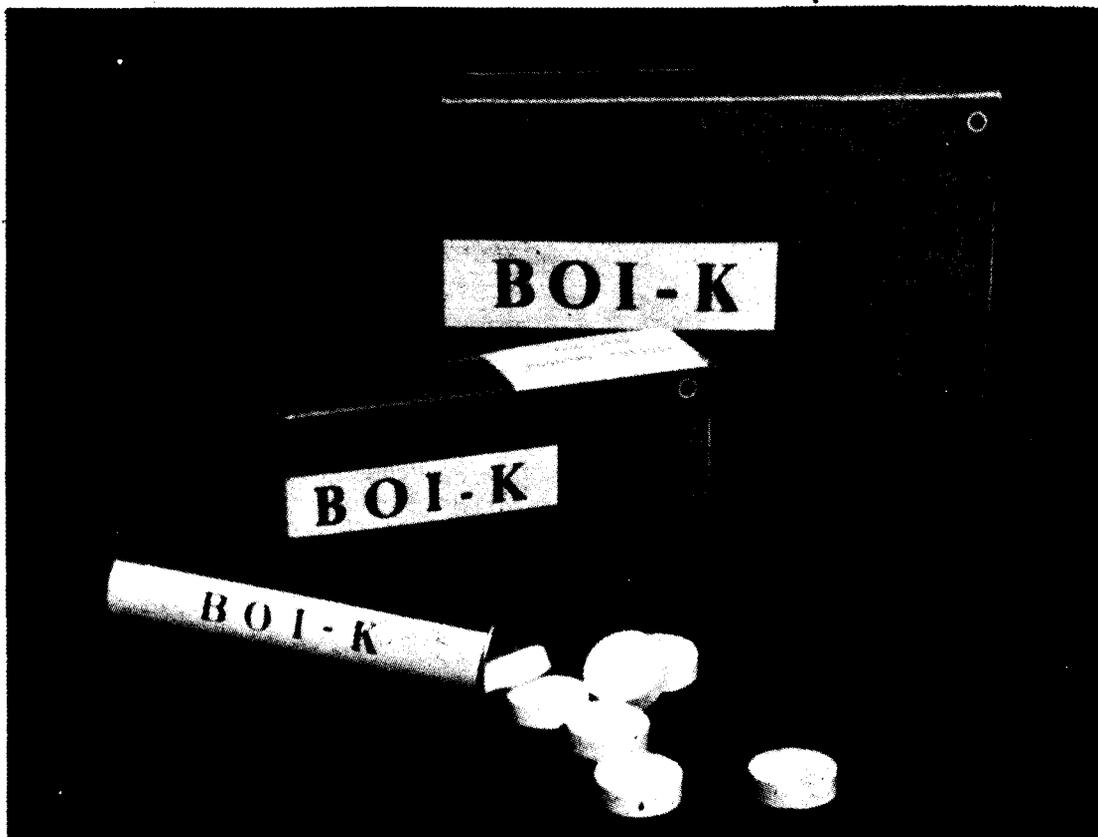


(Infale)

Industrial Farmacéutica de Levante, S.A.

Mallorca. 216 - BARCELONA

BOI-K



COMPRIMIDOS EFERVESCENTES

altas dosis
de potasio
por
vía oral

10 mEq de POTASIO = 390 mg. y
Vitamina C = 250 mg.

asimilación
y
tolerancia
perfectas

INDICACIONES: Deshidrataciones provocadas por vómitos, diarreas, excesiva sudoración. Imprescindible para corregir los efectos medicamentosos en los tratamientos con diuréticos, digitálicos, corticosteroides y derivados. Cardiopatías y trastornos del ritmo. Alteraciones metabólicas, hiper e hipoglucemia.

CONTRAINDICACIONES: Síndromes que cursen con oliguria (diuresis inferiores a 500 cc. diarios).

DOSIS: De 2 a 6 comprimidos diarios, o más, según cuadro clínico. Los comprimidos pueden disolverse en una pequeña cantidad de agua (bastan dos cucharadas soperas) y mezclarse, ya desaparecida la efervescencia, con zumo de frutas, leche, caldo o cualquier otro alimento líquido.

INCOMPATIBILIDADES Y EFECTOS SECUNDARIOS: No se conocen.

Cajas con 20 comp. (P.V.P. 92'40) y 50 comp. P.V.P. 173'60)



LABORATORIOS B.O.I.

Padilla, 370 - Tel. 256 06 23 - BARCELONA-13
Galileo, 25 - Tel. 447 78 02 - MADRID-15