



Dossier de prensa

VI ESTUDIO CINFASALUD: PERCEPCIÓN Y HÁBITOS DE LOS CORREDORES Y CORREDORAS ESPAÑOLES 2017

www.cinfasalud.com
#CinfaSaludRunning



Con el aval de:



ÍNDICE

EL *RUNNING* Y SUS BENEFICIOS SOBRE LA SALUD

1. EL *RUNNING*, UN DEPORTE EN AUGE.
2. BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL EJERCICIO FÍSICO.
3. BREVE HISTORIA DEL *RUNNING*.
4. PECULIARIDADES DE LA CARRERA A PIE.

LA OTRA CARA DE LA MONEDA: LESIONES Y PROBLEMAS ASOCIADOS AL *RUNNING*

1. BIOMECÁNICA DE LA CARRERA.
2. LAS LESIONES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS.
3. OTROS PROBLEMAS MÉDICOS.
4. CÓMO ACTUAR ANTE DISTINTOS INCIDENTES DURANTE LA CARRERA.

CORRER SIN RIESGOS

1. EL ANTES Y EL DESPUÉS.
2. HACIA LA LÍNEA DE META: EL PLAN DE ENTRENAMIENTO.
3. EL ENTRENAMIENTO INVISIBLE.
4. EL EQUIPAMIENTO.
5. CONSEJOS GENERALES PARA CORRER SIN RIESGOS.

VI ESTUDIO CINFASALUD: “PERCEPCIÓN Y HÁBITOS DE LOS CORREDORES Y CORREDORAS ESPAÑOLES”

1. PERFIL DEL CORREDOR EN ESPAÑA.
2. MOTIVACIONES Y HÁBITOS DE LOS CORREDORES ESPAÑOLES.
3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN.
4. LESIONES Y PROBLEMAS ASOCIADOS AL DEPORTE.
5. USO DE PRODUCTOS DEPORTIVOS.
6. VERTIENTE SOCIAL DEL *RUNNING*.

CINFA, AL SERVICIO DE LA SALUD

1. CINFA, EL LABORATORIO MÁS PRESENTE EN LOS HOGARES ESPAÑOLES.
2. CINFASALUD: ¿HABLAMOS DE SALUD?
3. SEMED, PROMOCIÓN DEL DEPORTE SALUDABLE

EL *RUNNING* Y SUS BENEFICIOS SOBRE LA SALUD

1. EL *RUNNING*, UN DEPORTE EN AUGE.
2. BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL EJERCICIO FÍSICO.
3. BREVE HISTORIA DEL *RUNNING*.
4. PECULIARIDADES DE LA CARRERA A PIE.



1. EL *RUNNING*, UN DEPORTE EN AUGE

Aunque basta salir a la calle para comprobar la creciente popularidad del *running* en nuestro país, las estadísticas confirman de manera rotunda esta impresión: según la *Encuesta de hábitos deportivos* del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, un 30,4% de los españoles practicaba este deporte en 2015 frente al 12,9% de 2010. Es decir, el número de personas que se autodefinen como corredores en España casi se ha triplicado en los últimos cinco años. Si acotamos el término ‘corredor’ a aquellas personas que salen a correr al menos dos veces por semana, se estima que el 11,9% de la población española practica esta afición; es decir, más de tres millones de personas. De ellas, un 63% son hombres y un 37%, mujeres.

El gran número de adeptos que está ganando la carrera a pie aporta una nota de esperanza a una sociedad que continúa siendo en su mayor parte sedentaria. Según datos del *Eurobarómetro sobre deporte y educación física* -publicado por la Unión Europea en 2014-, el 59% de los ciudadanos europeos no realiza ejercicio ni practica deporte alguno habitualmente, frente a un 41% que lo hace al menos una vez a la semana.

• Los graves riesgos del sedentarismo

Sin embargo, nuestro cuerpo está diseñado para el movimiento y la actividad, para la producción y el consumo

de la energía que permite el desarrollo de las distintas funciones fisiológicas y metabólicas. Si nuestro nivel de actividad no es suficientemente intenso o frecuente, comienzan a producirse alteraciones en el organismo y nuestra salud se resiente.

Las consecuencias de la inactividad física pueden llegar a ser muy graves: la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que provoca 1,9 millones de defunciones en todo el mundo y causa un 22% de los casos de cardiopatía isquémica. En nuestro país, uno de los cuatro más sedentarios de Europa, un 7% del total de las muertes está ligado a la falta de actividad física, según el Consejo Superior de Deportes (*Plan integral para la actividad física y el deporte*).

Además, en la última edición de la *Encuesta Nacional de Salud*, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad apunta al sedentarismo como uno de los factores de riesgo más comunes de las principales enfermedades crónicas, junto al exceso de peso, el alcohol y el tabaco.

“Más de tres millones de españoles practican running de manera habitual. 6 de cada diez son hombres y 4 de cada diez, mujeres”.



2. BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL EJERCICIO FÍSICO

Numerosas investigaciones constatan que la actividad física practicada de manera habitual ayuda a combatir los factores de riesgo antes citados y produce diversos efectos positivos sobre el organismo. Como afirman los expertos de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED) en su Documento de consenso *Deporte recreacional saludable*, no existe ninguna otra estrategia (nutricional, farmacológica ni higiénica) que produzca tantos y tan importantes efectos beneficiosos sobre la salud como la actividad físico-deportiva.

- **A nivel físico:** incrementa la masa muscular y la densidad mineral ósea (por lo que reduce el riesgo de osteoporosis), mejora el aporte de oxígeno al corazón y la condición respiratoria, fortalece el sistema inmunológico y disminuye el riesgo de desarrollar hipertensión y problemas cardiovasculares. Es decir, cuanto más ejercicio se practica, menor riesgo de enfermedad coronaria existe.

También contribuye al correcto desarrollo del aparato locomotor en niños y adolescentes e incrementa la fuerza y la resistencia. En personas de edad avanzada, disminuye el dolor articular y los síntomas de la artrosis y otras enfermedades inflamatorias. Además, incrementa su movilidad y, por consiguiente, ayuda a reducir el riesgo de caídas y fracturas.

- **A nivel psicológico:** disminuye la susceptibilidad al estrés, aumenta la autoestima y reduce los síntomas de la ansiedad y la depresión, además del insomnio. En general, el deporte ayuda a sentirse de mejor humor. De hecho, según los datos del VI Estudio Cinfasalud sobre 'Percepción y hábitos de los corredores y corredoras españoles', el 33,8% de los *runners* españoles considera que correr mejora su nivel de estrés, el 26,5%, que mejora su humor, y el 24,2%, que incrementa su autoestima. Además, a un 14,3% le ayuda a dormir mejor.

- **A nivel social:** facilita la integración de los niños y su relación con sus compañeros, mejora los resultados académicos, disminuye la agresividad y contribuye al alejamiento de ambientes nocivos, relacionados con el alcohol, el tabaco, la droga y la delincuencia juvenil.

• La actividad física, clave en la lucha contra la obesidad

Otro importante beneficio de practicar actividad física de manera habitual es que ayuda a regular el sistema endocrino-metabólico: mejora los niveles de azúcar (lo que reduce el riesgo de diabetes tipo II), disminuye el colesterol en la sangre y contribuye a reducir las grasas y, por tanto, a combatir la obesidad, una de las lacras de la sociedad actual. En España, un 39,3% de la población española de entre 25 y 64 años sufre sobrepeso y un 21,6%, obesidad, según el *Estudio nutricional de la población española (ENPE)*, publicado en 2016 por la Sociedad Española de Cardiología (SEC).

Por desgracia, la obesidad afecta también a un 19% de los menores españoles, mientras que el 26% padece sobrepeso, de acuerdo con los últimos datos de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN).

Merece la pena, por tanto, insistir en la necesidad de concienciar a la población de la importancia de realizar al menos treinta minutos de actividad física al día. Como hemos comentado al inicio de este capítulo, el *running*, cada vez más popular en nuestro país, constituye en este sentido una de las opciones más factibles para un segmento muy amplio de los españoles, dada la flexibilidad de horarios con que se puede realizar y el escaso equipamiento que requiere su práctica.

"La actividad física habitual fortalece el sistema inmunitario, reduce la susceptibilidad al estrés y favorece la integración social de los niños y jóvenes, entre otros beneficios".

"El deporte es fundamental a la hora de combatir la obesidad y el sobrepeso, que afectan al 60,9% de los españoles de entre 25 y 64 años".

3. BREVE HISTORIA DEL **RUNNING**

A diferencia de otras especies, el ser humano no está dotado especialmente para la carrera ni se trata de un gran velocista, pero sí cuenta con una elevada resistencia y es capaz de correr muchos kilómetros al trote. Prueba de ello son pueblos como los kalenjin de Kenia, habituados a recorrer largas distancias en el día a día para obtener recursos o comunicarse.

Los rarámuri de México corren incluso para divertirse, pues su juego tradicional, Rarajipari, consiste en lanzar una bola y perseguirla a lo largo de distancias que pueden alcanzar los doscientos kilómetros.

Muchos otros pueblos, a lo largo de la historia, han convertido la carrera en objeto de ocio y entretenimiento, y ya los antiguos egipcios y griegos organizaban competiciones. De hecho, el primer maratón tuvo lugar en las Olimpiadas del año 1896 en Atenas, aunque la distancia actual (42,195 kilómetros) no se estableció hasta los juegos de Londres, en 1908, y no quedó fijada oficialmente hasta los de París, en 1924.

La popularización del *running* se produjo en los años 70 en Estados Unidos, país en el que se celebró también el primer maratón popular, que tuvo lugar en 1970 en Nueva York y contó con 127 participantes (actualmente supera los 50.000). Desde entonces, este tipo de pruebas se ha ido extendiendo por todo el mundo hasta volverse masivas.

También a España ha llegado la fiebre por la carrera a pie. Como hemos visto con anterioridad, el número de corredores se ha triplicado en los últimos cinco años y la cantidad de pruebas populares que se celebran en nuestro país sigue aumentando: si en 2016 en España tuvieron lugar veintiséis maratones –y muchas otras competiciones menores–, en 2017 nuestro país será escenario de más de treinta.

“El primer maratón popular se celebró en Nueva York en 1970 y contó con 127 participantes. Actualmente, esta prueba supera los 50.000 corredores”.





4. PECULIARIDADES DE LA CARRERA A PIE

Las claves de la popularización del *running* son claras. Por una parte, se trata de una disciplina cuya equipación básica –un pantalón de deporte, camiseta y zapatillas de correr– está al alcance de casi todos los bolsillos y cuya práctica no requiere la reserva o alquiler de instalaciones o coordinarse con compañeros o compañeras de equipo.

Ni siquiera es necesario acudir a un gimnasio o centro deportivo para realizarlo y los horarios dependen exclusivamente de los propios corredores: basta con calzarse las deportivas y salir a la calle a correr. Las inclemencias del tiempo tampoco suelen constituir un obstáculo para los aficionados a este deporte, que practican su afición, nunca mejor dicho, contra viento y marea.

Por otra parte, la técnica de la carrera es fácil de asimilar y permite empezar desde cero –unos minutos al día- e ir subiendo de nivel gradualmente. Con un poco de constancia, enseguida llegan los resultados: el aumento de la resistencia física, del tiempo que se corre y de las distancias recorridas constituyen una irresistible motivación para el *runner*.

• Mil y una variedades

Tanto cuando entrenan como cuando participan en competiciones, los corredores pueden elegir entre numerosas modalidades de carrera a pie, que se clasifican de acuerdo a criterios tan diferentes como las distancias, el tipo de superficie o circuitos por los que se corre o, incluso, la altitud a la que se celebra la prueba.

De acuerdo a la distancia, las pruebas más frecuentes son el maratón (42,195 kilómetros), la media maratón (21,0975

km) y las rutas de cinco y diez kilómetros, aunque existen otras menos frecuentes como la milla urbana (1,6 km) o las rutas de cien kilómetros. Además, los circuitos pueden desarrollarse sobre el asfalto (carreteras interurbanas o las calzadas de una ciudad) o campo a través (*cross country*).

En los últimos años, también están ganando participantes las carreras de montaña (*trail running*), que incluyen importantes desniveles y cuya longitud difiere desde los diez kilómetros hasta los ciento sesenta. Una variedad de este tipo de carrera son los ultra-trail, que se desarrollan en alta montaña, a más de dos mil metros de altitud. Evidentemente, este tipo de pruebas requieren de una gran forma física y un entrenamiento específico.

Según los datos del VI Estudio CifsaSalud sobre 'Percepción y hábitos de los corredores y corredoras españoles', nueve de cada diez *runners* de nuestro país son urbanos, y solo uno de cada diez es corredor de montaña.

Por último, comienzan a ser cada vez más populares el triatlón -que combina la carrera con la natación y el ciclismo-, el duatlón -que incluye una prueba de bici entre dos de carrera- y el acuatlón, que sustituye la bici por la natación.

“El running permite distintas modalidades de acuerdo a los gustos de cada persona: diversas distancias, sobre asfalto o montaña, y con posibilidad de combinarlo con otras disciplinas deportivas, como el ciclismo y la natación”.

LA OTRA CARA DE LA MONEDA: LESIONES Y PROBLEMAS ASOCIADOS AL *RUNNING*

1. BIOMECÁNICA DE LA CARRERA.
2. LAS LESIONES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS.
3. OTROS PROBLEMAS MÉDICOS.
4. CÓMO ACTUAR ANTE DISTINTOS INCIDENTES DURANTE LA CARRERA.



1. BIOMECÁNICA DE LA CARRERA

Al correr, todo el cuerpo se pone en marcha: más de doscientos músculos, tanto del tren inferior como del superior, los huesos y articulaciones de ambas extremidades y la columna vertebral y cervical entran en juego. La correcta coordinación entre todos ellos y el control de la postura son claves, no solo para aumentar la velocidad y la resistencia, sino también para evitar lesiones y posibles caídas.

Los huesos y grupos musculares implicados cambian en cada fase de la carrera, que se compone de dos momentos muy diferenciados: la fase de apoyo o terrestre, en la que el *runner* se mantiene en contacto con el suelo con uno de sus pies, y la de vuelo o aérea, en la que ninguna extremidad del corredor se encuentra en contacto con el suelo.

La primera supone el 20% del tiempo de la zancada y su ejecución permite al corredor tomar apoyo e impulsarse hacia delante. Es conveniente que el pie se despegue lo más rápido posible del suelo para que aumente la velocidad y que, en el momento de dar el paso, la rodilla se mantenga por delante.

Durante la fase aérea, que dura el 80% del tiempo restante, el cuerpo del corredor se desplaza hacia delante y avanza. A continuación, se vuelve a apoyar la punta del pie contrario sobre el que se impulsó en la primera fase.

• La postura correcta

Es cierto que cada *runner* tiene su propio estilo de moverse, pisar y caminar, así como una complexión corporal y musculatura determinadas, pero siempre conviene correr con la pelvis ligeramente posicionada hacia atrás y el abdomen contraído. El tronco no debe encorvarse ni adelantarse a la pierna que en ese momento se esté apoyando.

También se ha de mantener la cabeza erguida y la mirada dirigida al frente para poder controlar el terreno que se va a pisar.

Cara, cuello y hombros deben permanecer relajados, mientras que los brazos se han de mover con naturalidad, manteniendo una flexión de noventa grados y sin contraer los puños. También se ha de avanzar de la manera más lineal posible.

“Cuando corremos, más de doscientos músculos, huesos y articulaciones deben coordinarse, tanto para aumentar la velocidad y la resistencia como para evitar lesiones”.



2. LAS LESIONES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS

Como explica Javier Serrano en *El manual del buen corredor*, un *runner* que recorra la cifra media de 1.500 kilómetros anuales está ejecutando 1,5 millones de zancadas al año. Dados los numerosos músculos, huesos y tendones que, como hemos visto, están implicados en la biomecánica de la carrera, una práctica intensa y frecuente de este deporte desemboca, a menudo, en lesiones. Según datos del VI Estudio CinfaSalud, el 61,8% de los corredores españoles se ha lesionado alguna vez corriendo en el último año.

Constituyen puntos débiles comunes en los corredores cualquier parte del pie, las articulaciones –sobre todo rodilla, cadera y tobillo-, los músculos –pantorrillas, isquiotibiales y cuádriceps-, los tendones –de Aquiles, de la rodilla y de los tobillos-, así como los huesos y tejidos nerviosos del pie y de la pierna.

• Tipos de lesiones

Las lesiones se dividen, inicialmente, en dos categorías: agudas o producidas por sobrecargas.

Las primeras, las lesiones agudas, están originadas por un incidente concreto -como una contusión, caída o tropiezo- que puede producir, por ejemplo, traumatismos, esguinces, fracturas, luxaciones o roturas de las fibras musculares. Aunque la intensidad del dolor puede ser alta, este tipo de lesiones se tratan al momento y no tienden a repetirse.

Resulta mucho más difícil situar el momento concreto en que se producen las lesiones por sobrecarga, abuso o sobreentrenamiento, como las tendinitis o la fascitis. Aunque, al inicio, la intensidad del dolor es baja y los síntomas y signos, escasos, tienden a repetirse y/o

hacerse crónicos. Su tratamiento, que suele alargarse más, dependerá de la causa que haya provocado la lesión.

• Causas más comunes

Las causas que pueden producir una lesión, así como los factores que predisponen a ellas, son numerosos. Entre ellos, se pueden destacar los siguientes:

- **El sobrepeso.** El exceso de peso aumenta significativamente la tensión que soportan las articulaciones.
- **Una postura errónea.** Cualquier error en la postura puede provocar, a la larga, una lesión. Por ejemplo, aumenta el riesgo inclinarse demasiado al correr y colocar la cabeza demasiado hacia adelante o hacia atrás, así como el exceso de pronación (tender a pisar con la parte interna del pie) o supinación (apoyar la parte exterior).
- **Entrenamiento inadecuado.** Los ritmos de carrera demasiado rápidos, el incremento demasiado brusco de la velocidad y/o las distancias o no realizar suficientes descansos constituyen causas comunes de lesión.
- **El tipo de zancada.** Cuanto más larga y alta sea, mayor impacto debe soportar el cuerpo. También el tipo de superficie sobre la que se corre influirá.
- **Estiramientos mal realizados.** Algunos expertos recomiendan no realizarlos para calentar o inmediatamente después de correr, sobre todo si existen lesiones previas.
- **Lesiones previas.** El entrenamiento debe tener en cuenta cualquier lesión o afección anterior, con el fin de minimizar el riesgo de que se agraven o provoquen nuevas lesiones.
- **Material inadecuado.** Por ejemplo, elegir unas zapatillas no adaptadas a nuestra manera de pisar o a nuestra anatomía, así como cambiar de un calzado usado a uno nuevo, puede llevar a una lesión o empeorar puntos débiles.

• Lesiones más frecuentes

Como hemos visto, una gran cantidad de músculos, huesos y tendones se ponen en marcha y coordinan entre sí mientras se corre, y las lesiones pueden afectar a cualquiera de ellos. Algunas de las más comunes son:

- **Fascitis plantar.** Se trata de la inflamación con microroturas de la fascia plantar, una banda de tejido fibroso que se extiende desde el calcáneo hasta la zona metatarsal. El dolor se siente en la parte inferior de este y suele irradiarse hacia los lados. Esta lesión suele aparecer de manera paulatina y está provocada a menudo por el uso de un calzado inadecuado, por pasar a correr sin la transición adecuada a velocidades demasiado elevadas o de terrenos lisos a abruptos, y por recorrer distancias demasiado largas sin la preparación adecuada. La falta de flexibilidad de los gemelos y del tendón de Aquiles también puede influir.

- **Tendinitis aquilea.** Se trata de la inflamación del tendón de Aquiles, que se manifiesta al inicio con dolor en la parte superior de hueso del talón (calcáneo) o, en los casos más leves, por una ligera rigidez que se presenta por las mañanas. Puede estar provocada tanto por la pérdida de flexibilidad del tendón debido a la edad, como por sobrecarga, errores en la técnica de la carrera y/o en el plan de entrenamiento, la pronación del pie, el uso de calzado inadecuado o el sobrepeso.

- **Esquince de tobillo.** El más común es el esquince por inversión, que se produce cuando el pie se torsiona demasiado hacia el interior, debido, por lo general, a una irregularidad en el terreno o al uso de calzado inadecuado. Produce un dolor agudo en la parte externa del tobillo, que puede ser de mayor o menor intensidad.

- **Tendinitis rotuliana.** Se trata de la inflamación del tendón rotuliano, que une la rótula con la tibia. Se manifiesta con dolor en la parte delantera de la rodilla y rigidez.

Normalmente, está producida por la sobrecarga de la zona y los microtraumatismos provocados por movimientos repetitivos de alto impacto, como los que se realizan al saltar o correr sobre superficies duras.

- **Periostitis tibial.** Se trata de la inflamación aguda o crónica del periostio, una membrana que recubre la tibia para protegerla. Suele producir un dolor intenso en esta zona al comenzar la actividad física, que puede desaparecer tras el calentamiento para resurgir si se continúa corriendo. Incluso, puede persistir después de terminar. Esta lesión puede estar provocada por cambios demasiado bruscos en la intensidad y volumen del entrenamiento, errores en la técnica –apoyo inadecuado del pie- o la falta de estiramiento, entre otras causas.

- **Distensión o rotura de los isquiotibiales.** Se trata de la elongación (estiramiento), desgarro o rotura más o menos grave de los músculos de la parte posterior del muslo, que se manifiesta con dolor e inflamación en esta zona de la pierna. Pueden producirlo, entre otros factores, un calentamiento insuficiente, una técnica de carrera errónea o un cambio brusco de la velocidad de la carrera.

- **Dolor lumbar.** Se suele manifestar como un dolor en la zona baja de la espalda o de los glúteos, que puede aparecer de manera repentina o intermitente. Puede estar provocado por muy diversas causas: correr con la espalda encorvada, el uso de un calzado que no amortigüe lo suficiente, aumentos en la carga del entrenamiento sin la progresión adecuada, padecer sobrepeso o debilidad en la musculatura de la faja abdominal, etc.

“La mayor parte de las lesiones de los corredores se concentran en pies, tobillos, rodillas y, en general, en la pierna, que son las zonas que más sufren. No obstante, también pueden afectar a la cadera o la espalda”.





3. OTROS PROBLEMAS MÉDICOS

Además de las lesiones musculoesqueléticas, como advierte la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED) en su dossier *Actividad física y salud*, correr puede provocar descompensaciones si existen enfermedades previas como la diabetes, desencadenar problemas cardíacos como arritmia o angina de pecho, causar un infarto de miocardio e, incluso, muerte súbita. En este caso, el fallecimiento del deportista se produce solo dos o tres

horas después del primer síntoma, un síncope o pérdida de conciencia que ocurre de manera espontánea.

Por ese motivo, es muy importante prestar atención a posibles signos de alerta que puedan aparecer durante o después del esfuerzo, como síncope o pérdida de conciencia, mareos, palpitaciones, dolor torácico, disnea (dificultad para respirar), cefalea (dolor de cabeza) de esfuerzo, dolores articulares o fatiga importante.

4. CÓMO ACTUAR ANTE DISTINTOS INCIDENTES DURANTE LA CARRERA

Si, durante la práctica deportiva, se percibe alguno de los síntomas mencionados en el apartado anterior o cualquier otro que sugiera gravedad, hay que cesar la actividad y consultar al médico. Ante estos y otros imprevistos habituales en la carrera, la SEMED aconseja actuar con rapidez y seguir los siguientes pasos:

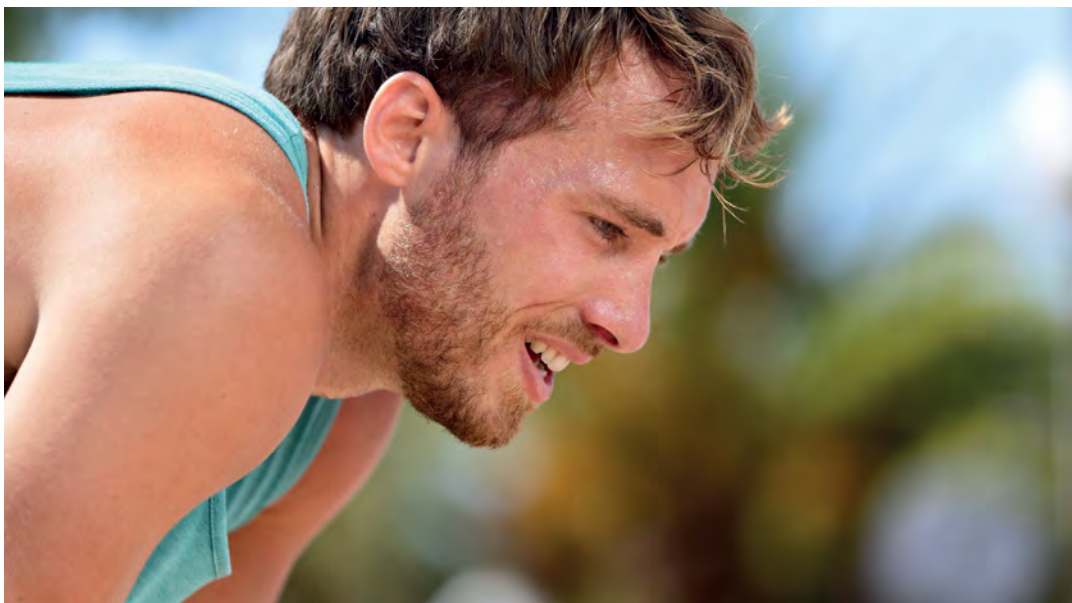
1. Lesiones. Si son leves, como calambres o ampollas, se puede intentar realizar una cura de urgencia para continuar corriendo, lavando la zona con agua limpia y jabón, aplicando medidas antisépticas y conteniendo la posible hemorragia en caso de que exista. Si son moderadas o graves (roturas musculares, esguinces, fracturas, luxaciones o traumatismos más graves), debe interrumpirse la actividad, aplicar frío sobre la zona afectada, y, si procede, inmovilizar la zona o mantenerla elevada. Posteriormente, se debe acudir a los servicios médicos en busca de un tratamiento. En caso de fractura, hay que inmovilizar lo mejor posible la zona mediante un cabestrillo o entablillado y trasladar al paciente a un centro hospitalario. Por último, ante una lesión que afecte la cabeza o al cuello, como un traumatismo craneoencefálico, se debe inmovilizar el cuello, valorar si el corredor está consciente y trasladarlo con urgencia a un centro hospitalario.

2. Picaduras y mordeduras. Se debe lavar el área afectada, extraer el aguijón si es posible, desinfectar y aplicar frío. Las garrapatas se deben extraer con suavidad para evitar que se rompan. En casos de alergia, se deben administrar antihistamínicos, corticoides y, si es necesario, adrenalina subcutánea, o trasladar al sujeto a un centro sanitario, sobre todo si existe riesgo de aparición de choque anafiláctico.

3. Golpe de calor por esfuerzo. La combinación de calor ambiental, ejercicio físico intenso y deshidratación puede provocar un mal funcionamiento del sistema de termorregulación del organismo y provocar una hipertermia (cuando la temperatura del núcleo corporal sobrepasa los 40°C). Sus consecuencias más graves son la disfunción multiorgánica y la parada cardíaca, por lo que, de producirse mareos, desorientación, hipersudoración al principio y falta de sudor más tarde, enrojecimiento y sequedad de la piel, hipertermia, taquicardia, convulsiones y/o pérdida del conocimiento, inmediatamente debe ponerse al corredor en un sitio fresco con los pies elevados, quitarle la ropa e intentar enfriarle con los medios disponibles (aire acondicionado, baños de agua fría...). Si es posible, debe realizarse la rehidratación y la restitución hidroelectrolítica con bebidas de recuperación ricas en agua y sodio y trasladarlo urgentemente al hospital.

4. Congelación. Se puede producir cuando, durante la carrera, la piel queda expuesta a temperaturas muy bajas. Las zonas más vulnerables son los dedos de manos y pies, la nariz y las orejas, que se deben calentar tan rápido como sea posible —no mientras se permanezca al aire libre—, introduciendo el miembro congelado en agua templada o, en el caso de las orejas, cubriéndolas con paños calientes. Luego se debe buscar lo antes posible asistencia médica.

5. Molestias gastrointestinales. Relativamente frecuentes en deportistas, suelen producirse cuando se realizan entrenamientos o competiciones muy intensos o si se ha ingerido una comida copiosa poco antes. Los síntomas pueden ser náuseas, vómitos, acidez, diarrea, esofagitis o dolor. En este caso, se debe detener la actividad y realizar el tratamiento sintomático que se requiera.





6. Síncope o desmayo. Es una pérdida repentina y transitoria de la conciencia, que puede estar producida, entre otras causas, por fatiga, insolación o hipoglucemia. Mareos, desvanecimientos, temblor, pérdida de fuerza, visión borrosa, pulso rápido y débil y palidez son algunos de los síntomas. El primer paso es comprobar que el corredor no se encuentra en parada cardiorrespiratoria. Luego se le debe tumbar, aflojar la ropa y elevarle las piernas 45°. Si se recupera, se le debe suministrar una bebida y realizar una valoración médica de la causa. Si no mejora, se le debe vigilar el pulso y la respiración y llamar a urgencias.

7. Crisis asmática. Se trata de una situación de insuficiencia respiratoria grave, que puede llegar a ser mortal, si no se trata con urgencia. Ante todo, se debe mantener la calma y tratar de transmitírsela al paciente asmático. A continuación, se le debe administrar la medicación de rescate que el deportista probablemente lleve consigo, si es asmático. Normalmente, se trata de broncodilatadores por vía inhalatoria que tienen un efecto inmediato. Si la crisis no cede, se debe repetir la operación a los cinco minutos y, si sigue sin cesar, se debe acudir de inmediato a un centro sanitario. En caso de que no se disponga de medicación de rescate (inhalador o nebulizador), hay que llamar enseguida a los servicios de emergencia, intentar tranquilizar al paciente y procurar que respire lentamente. El vapor de agua (de la ducha) puede aliviar la crisis y la teofilina del café o el té también pueden ayudar a dilatar los bronquios.

8. Hipoglucemia en diabéticos. Puede llevar al estado de coma al corredor, por lo que se le deben suministrar de inmediato de 15 a 20 gramos de carbohidratos de acción

rápida como los que contienen, por ejemplo, las bebidas deportivas, bebidas azucaradas o tabletas de glucosa. En caso de hipoglucemia severa, se le debe suministrar glucagón.

9. Crisis hipertensiva. El incremento de la frecuencia cardiaca por niveles muy por encima de lo normal puede aumentar la presión arterial sistólica hasta 210 mmHg y amenazar la vida del corredor. Para evitarlo, se debe intentar reducir la tensión del corredor de inmediato y, si no se dispone de recursos terapéuticos para ello, trasladarle a un centro sanitario cuanto antes.

10. Convulsiones. Son episodios breves de movimientos involuntarios de una parte del cuerpo o de su totalidad que pueden estar acompañados de pérdida de conciencia y del control de los esfínteres. Puede presentarse también desvanecimiento breve, seguido de un período de confusión, movimientos oculares y espasmos musculares incontrolables, entre otros síntomas. Si las convulsiones se producen, se debe tumbar al corredor y tratar de evitar que se golpee -pero sin intentar sujetarlo durante el ataque-, introducirle un pañuelo u objeto blando en la boca para evitar mordeduras en la lengua y dejar que convulsione. Se le puede suministrar diazepam por vía rectal, si está disponible. Una vez que las convulsiones hayan parado, se le debe comprobar el pulso y la respiración, colocarle en posición lateral de seguridad y trasladarle a un centro hospitalario.

11. Parada cardiorrespiratoria. Se debe practicar inmediatamente al corredor la reanimación cardiopulmonar y llamar a los servicios de emergencias.

CORRER SIN RIESGOS

1. EL ANTES Y EL DESPUÉS.
2. HACIA LA LÍNEA DE META: EL PLAN DE ENTRENAMIENTO.
3. EL ENTRENAMIENTO INVISIBLE.
4. EL EQUIPAMIENTO.
5. CONSEJOS GENERALES PARA CORRER SIN RIESGOS.



1. EL ANTES Y EL DESPUÉS

Lesiones y complicaciones médicas como las que hemos visto en el apartado anterior pueden evitarse si se siguen determinadas medidas preventivas y precauciones. La primera de ellas es acudir a la consulta de un especialista que verifique nuestro estado de forma y salud antes —y no después— de lanzarse a la calle a correr.

• En la consulta del especialista

Al contrario de lo que sucede en el deporte profesional, los *runners* aficionados no suelen someterse a controles médicos. De hecho, según datos del VI Estudio CinfaSalud, ocho de cada diez corredores y corredoras españoles (75,1%) no se han realizado nunca una prueba de esfuerzo.

Sin embargo, muchos sufren lesiones previas o patologías cuya existencia a veces desconocen y que un deporte ejecutado sin control puede desencadenar o agravar.

Aunque las exigencias de la actividad física de carácter recreacional no sean tan elevadas como las del profesional o competición, pueden llegar a resultar de gran intensidad.

Por este motivo, los expertos recomiendan que, antes de iniciarse en la práctica del *running*, se acuda a la consulta de un especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte, que se encargará de comprobar el estado de salud del corredor y su adaptación al esfuerzo. El médico deportivo ayudará también al *runner* a valorar sus necesidades y a establecer sus objetivos.

Durante la consulta, el especialista investigará los antecedentes del corredor y su historia clínica, le efectuará una exploración médica y evaluará su flexibilidad, equilibrio y reflejos. Igualmente, tratará de descubrir enfermedades

que puedan entrañar riesgos para el deportista —por ejemplo, anomalías coronarias que puedan provocar muerte súbita— o posibles lesiones o patologías que ya haya podido desencadenar la práctica deportiva.

Durante el reconocimiento, el médico deportivo recurre a técnicas habituales como la auscultación, la toma de tensión arterial, la valoración del aparato locomotor y el control del peso, pero también debe realizar un electrocardiograma de reposo y, en los mayores de 40 años, una prueba de esfuerzo con control electrocardiográfico. En ocasiones, puede ser necesaria alguna prueba complementaria como una ecografía, radiografía o resonancia magnética, así como una analítica.

El especialista puede también realizar un estudio biomecánico del aparato locomotor de su paciente, en el que analizará su tipo de pie y manera de pisar, factores clave en la calidad del apoyo y los desplazamientos al correr. Incluso puede llegar a pedirle sus zapatillas o su plan de entrenamiento.

El conjunto de todos los resultados permitirá al especialista prescribir al corredor ejercicio individualizado y dictarle las recomendaciones necesarias para practicar su afición sin riesgos.

“Si bien el running tiene muchos beneficios, también puede implicar riesgos para la salud, sobre todo cuando no se realiza con la preparación adecuada. Las pruebas de esfuerzo, el plan de entrenamiento y la dieta deben cuidarse especialmente para evitar problemas”.

• Los calentamientos y estiramientos previos

Cada vez que sale a la calle a correr, el *runner* debe cumplir con otra medida preventiva: la rutina de calentamientos. Estos son esenciales para evitar lesiones, ya que preparan al cuerpo para el entrenamiento establecido para ese día. Como indica su nombre, el calentamiento aumenta la temperatura corporal, por lo que debe componerse de

movimientos activos que exijan al deportista esfuerzo físico.

El corredor debe también estirar la musculatura que mayor implicación tiene en la carrera como las piernas, la pelvis, la cadera y la zona lumbar y abdominal. Se puede comenzar con un trote suave y, posteriormente, realizar ejercicios de movilidad articular de la zona inferior (tobillos, rodillas y cadera) como los siguientes:

Ejercicios de calentamiento

Comienza con un trote suave, realiza unos ejercicios de movilidad articular de la zona inferior (tobillos, rodillas y cadera) y termina con progresiones.

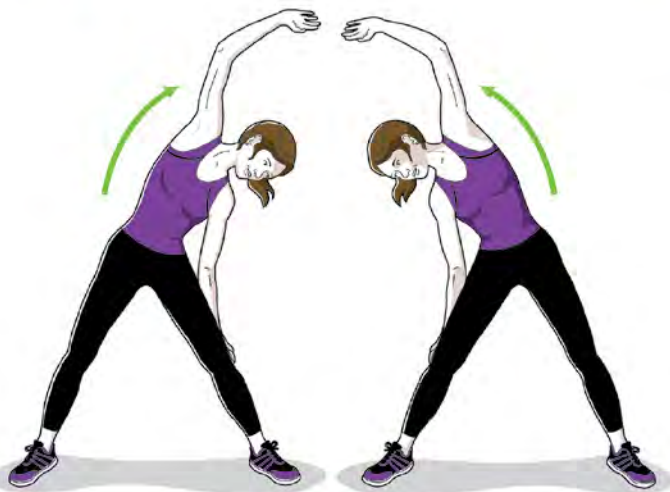
1 Eleva talones y puntas.



2 Flexiona y estira las rodillas.



3 Realiza una flexión lateral de tronco, hacia ambos lados.



4 Realiza 3 progresiones de 50-60 metros.



*Estos ejercicios son un ejemplo de las muchas opciones de calentamiento existentes y no excluyen otros aspectos como el estiramiento o entrenamientos específicos para trabajar la fuerza muscular, también fundamental para prevenir lesiones.

Y después, a estirar....

Tras acabar de correr, el *runner* no debe cesar la actividad deportiva inmediatamente, sino que ha de trotar o caminar a buen paso hasta casa. Posteriormente, es recomendable realizar una serie de estiramientos.

Ejercicios de estiramiento y flexibilidad



1 Comienza con las plantas de los pies juntas, los talones cerca de la pelvis y las manos entrelazadas agarrando las puntas. Abre las piernas con los codos y adelanta ligeramente el tronco con la espalda bien alineada.



2 Repítelo extendiendo una pierna, con una mano agarrando la planta del pie. Realízalo hacia ambos lados.



3 Repítelo, con las piernas abiertas y agarrándote las plantas de los dos pies. Con la espalda muy recta, trata de extender ambas piernas.



4 Repítelo con las piernas cerradas. Las rodillas pueden estar algo flexionadas, pero la espalda debe mantener la alineación correcta.



5 Con las piernas abiertas y la espalda recta, empuja fuertemente el suelo.



6 De pie con las piernas juntas, acerca un talón hacia el glúteo y agárralo con ambas manos, manteniendo la espalda totalmente recta. Realízalo con ambas piernas.



7 Apoya una pierna en un banco con la punta del pie mirando hacia el cielo. Coloca las manos en la rodilla delantera y adelanta ligeramente el tronco, que debe permanecer alineado en todo momento.

*Estos ejercicios son un ejemplo de los muchos estiramientos existentes y no excluyen otros aspectos como el calentamiento, o entrenamientos específicos para trabajar la fuerza muscular, también fundamental para prevenir lesiones.

Una vez realizados los ejercicios de estiramiento y flexibilidad, una buena ducha y un cambio de ropa dejarán al corredor preparado para su próxima sesión de entrenamiento.

2. HACIA LA LÍNEA DE META: EL PLAN DE ENTRENAMIENTO

Como explica Eva Ferrer Vidal-Barraquer en *Correr sin lesionarse, ¿es posible?*, las investigaciones demuestran que entre el 60% y el 70% de las lesiones del corredor está de una u otra manera relacionada con el plan de entrenamiento. Es decir, solo fijar y llevar a cabo un entrenamiento sensato, constante y adaptado a la forma física y circunstancias personales de cada corredor permitirá a este disfrutar de su afición sin riesgos.

Por lo tanto, cuando se quiere empezar a correr, el deportista debe plantearse por qué corre –por salud, perder peso, liberar el estrés, competir...- y, en función de la respuesta, establecer los objetivos que se quieran alcanzar.

Aunque hoy en día es habitual seguir los planes de entrenamiento que se encuentran en Internet o en las publicaciones especializadas, lo ideal es acudir a un entrenador personal o a un profesional formado en Ciencias

de la Actividad Física y el Deporte, que programará al corredor la actividad y el plan de entrenamiento más adecuados para su caso y propósitos.

El entrenamiento siempre debe ser progresivo e incluir una meta, que será la que determine la forma de entrenar. Debe realizarse de manera constante y periódica, de forma que el corredor vaya aumentando poco a poco su rendimiento. Y por supuesto, un buen plan de entrenamiento debe incluir días de descanso.

Como veremos a continuación, respetar estos últimos, junto con una correcta nutrición e hidratación, constituye una de las claves para que el *runner* cruce siempre su línea de meta.

“El entrenamiento debe adaptarse al objetivo de cada corredor, realizarse de manera constante y periódica e incrementar su intensidad de manera gradual”.





3. EL ENTRENAMIENTO INVISIBLE

Además de la importancia de correr con una buena técnica, de revisar nuestra salud antes de empezar a practicar en serio esta afición y de establecer un plan de entrenamiento sensato, adaptado a los objetivos y circunstancias de cada corredor y, a ser posible, con la ayuda de un profesional, existen otros aspectos del entrenamiento que no resultan tan obvios.

Se trata de medidas esenciales para el rendimiento y la salud del corredor, que han de ponerse en práctica justo en el momento en que el corredor llega a casa y se quita las zapatillas. Estos aspectos de la rutina del *runner* constituyen el conocido como 'entrenamiento invisible'.

• El descanso, una necesidad para el *runner*

A muchos corredores les cuesta aceptar la necesidad de introducir días de descanso entre los de carrera, pero estas pausas constituyen una fase del entrenamiento fundamental para que el cuerpo se recupere del esfuerzo realizado el día anterior y se prepare para el de los siguientes. Como afirma Javier Serrano en *El manual del buen corredor*, en el caso de incumplir un plan de entrenamiento, conviene hacerlo antes por defecto que por exceso.

Tampoco conviene esperar a que el cuerpo dé señales de estar exhausto para llevar a cabo estos descansos, que, de ninguna manera, implican renunciar al ejercicio físico. Todo lo contrario, se pueden aprovechar las pausas marcadas por el plan de entrenamiento para practicar otras disciplinas deportivas como la natación o la bicicleta, que permiten al cuerpo seguir entrenándose, al tiempo que las articulaciones y los músculos o tendones más sobrecargados reposan y se recuperan.

Recurrir ocasionalmente a los servicios de fisioterapeutas o a tratamientos de hidroterapia o crioterapia puede constituir también una opción muy saludable durante los periodos de descanso.

Por último, es necesario destacar la importancia del sueño, una necesidad biológica que nos permite restablecer las

funciones físicas y psicológicas esenciales para el pleno rendimiento de nuestro organismo. En el caso del deportista, son necesarias entre siete y nueve horas diarias de sueño, siguiendo siempre unos horarios regulares.

Debe tenerse en cuenta también que la actividad física debe acabar de cuatro a seis horas antes de acostarse, debido a su efecto excitante, que puede impedir conciliar el sueño.

• Higiene, en todos los sentidos

El concepto de higiene comprende, cuando se refiere al *running*, muy diferentes aspectos, pero todos igual de importantes. En primer lugar, se encuentra la necesidad de ducharse y ponerse ropa seca tras cada sesión de ejercicio, incluso aunque vaya a realizarse un doble entrenamiento.

Menos conocida es la importancia de mantener una buena higiene oral, ya que las caries u otros problemas bucales pueden derivar en lesiones musculares. Por lo tanto, es primordial para el corredor cepillarse los dientes regularmente y acudir a su dentista al menos una vez al año para que revise su dentadura.

También debe prestar atención a la salud de los pies, lo que se traduce en lavarlos y secarlos adecuadamente todos los días, hidratarlos al menos dos veces a la semana, cortar correctamente las uñas, evitar caminar descalzo por las zonas comunes de las instalaciones deportivas y acudir al podólogo periódicamente para tratar los callos y durezas o cualquier posible problema.

Igualmente, es necesario que mantenga limpios y en buen estado todos los elementos de su equipamiento deportivo, especialmente el calzado.

"Los días de descanso y una correcta rutina de sueño resultan imprescindibles para que el cuerpo se recupere correctamente y para evitar sobrecargas".

• Claves para una correcta nutrición

Una alimentación diaria sana y equilibrada y una hidratación adecuada son esenciales para el bienestar de cualquier persona, pero, en el caso de los *runners*, ambos aspectos influyen de una manera clave en su rendimiento físico, en la prevención de problemas de salud y lesiones que puedan producirse durante el ejercicio y en su capacidad de recuperación, tras el desgaste al que se ve sometido el cuerpo durante la actividad física.

Es decir, una buena alimentación no garantiza el éxito deportivo, que depende también de otros factores como el plan de entrenamiento y la constancia del corredor, pero, en cambio, una mala alimentación sí deriva en una pérdida de rendimiento, además de poder provocar deficiencias de algunos nutrientes, pérdida de masa muscular y lesiones producidas por el desequilibrio entre consumo e ingesta de energía.

• Las fuentes de energía

La energía que el cuerpo necesita para funcionar –incluso cuando estamos durmiendo– procede de la combustión de tres tipos de macronutrientes: los hidratos de carbono (HC), las grasas y las proteínas. Los primeros llegan rápidamente al torrente sanguíneo, donde se transforman en glucosa (el azúcar que contiene la sangre) o se almacenan en forma de glucógeno en el hígado (25%) y el músculo (75%).

La grasa, en cambio, se acumula en el tejido adiposo, alrededor de los órganos, bajo la piel y en el músculo, mientras que la proteína se halla íntegramente en el músculo.

A la hora de practicar ejercicio, la producción de energía proviene principalmente de la degradación de los hidratos de carbono y de las grasas, pero mientras que las reservas de estas últimas son enormes, las de glucógeno son muy reducidas, ya que el organismo sólo es capaz de almacenar una pequeña cantidad.

En concreto, esta reserva de glucógeno ofrece energía para unos noventa u ochenta minutos de deportes de resistencia aeróbica. Cuando llega a un umbral mínimo, el organismo da señales de aviso para que paremos como mareos, fatiga, etc. Puede producirse, incluso, la temida “pájara”, que no es sino la consecuencia del agotamiento de estas reservas.

Por otra parte, la conversión de grasa en energía es lenta y, además, la intensidad media con la que se suele desarrollar una carrera como, por ejemplo, el maratón, impide que la fibra muscular obtenga la energía necesaria solo de este combustible. Por lo tanto, es necesario combinar la energía que aportan los hidratos de carbono y la grasa para poder realizar actividades físicas prolongadas en el tiempo como el *running*.

En cambio, las proteínas no deben constituir un combustible energético, ya que se perdería tejido y masa muscular, aunque sí juegan un papel importante en la recuperación muscular después del ejercicio.

“La dieta del runner debe ser rica en carbohidratos, que son los que le proporcionan energía “rápida”.





• La dieta del runner

En resumen, los hidratos de carbono (glucógeno) son el combustible principal -seguido por la grasa- del runner. Por tanto, la dieta del deportista debe ser equilibrada y variada, pero en ella deben predominar los carbohidratos, que permitirán mantener los depósitos de glucógeno del músculo e hígado lo más llenos posible.

En concreto, deberían suministrar al deportista entre el 55% y el 60% de las calorías diarias (frente al 50%-55% de la población no deportista). Entre los alimentos más ricos en este macronutriente se hallan la pasta, las legumbres, las patatas, el arroz y los cereales (maíz, trigo, avena, centeno...), así como algunas hortalizas y frutos secos.

Las grasas deben aportar un máximo del 30% de las calorías diarias (frente al 25%-30% general), que se pueden obtener de los aceites vegetales -especialmente del de oliva-, los frutos secos, el aguacate, las carnes y el pescado, sobre todo el azul.

De las proteínas, el runner debe obtener un 20% de la energía diaria (frente al 15% de la población general). Pueden ser de origen animal o vegetal y están presentes en huevos, carnes, pescados, lácteos, legumbres, cereales, frutos secos, soja y derivados de esta como el tofu y el seitán, entre otros alimentos.

Por supuesto, en la dieta del corredor no deben faltar ni la fibra ni micronutrientes como las vitaminas y los minerales, que garantizará la ingesta abundante de frutas, verduras y hortalizas.

• La importancia de la hidratación

De acuerdo al *Documento de consenso sobre bebidas para el deportista* publicado por la SEMED, los dos hechos que

en mayor medida contribuyen a la fatiga durante el ejercicio físico son la disminución de los hidratos de carbono almacenados en forma de glucógeno en el organismo y la deshidratación que provoca la pérdida de agua y electrolitos a través del sudor.

El 80% de la energía que produce la contracción muscular se libera en forma de calor en el organismo, un calor que debe eliminarse para evitar un aumento de la temperatura corporal. Ello se consigue a través del sudor, pero este, al mismo tiempo, provoca la pérdida de líquidos. Numerosos corredores no ingieren los fluidos necesarios para reponerlos, lo cual reduce el rendimiento físico, aumenta el riesgo de lesiones y puede llegar a poner en peligro la vida del deportista.

Por lo tanto, una correcta hidratación es esencial para optimizar el rendimiento deportivo del corredor y minimizar los riesgos para su salud, tanto en los entrenamientos como en el momento de competir.

Por este motivo, es muy importante que la persona que practica una actividad deportiva se mantenga adecuadamente hidratada durante todo el día y, además, debe elaborar una estrategia para mantener un nivel de líquido corporal óptimo a la hora de hacer ejercicio, tanto en los entrenamientos como en la competición.

“La hidratación durante el ejercicio es fundamental para recuperar los líquidos perdidos a través del sudor y evitar el riesgo de lesiones y otros problemas de salud”.

• La alimentación y la hidratación antes, durante y después del ejercicio

La alimentación del *runner* debe ser diferente los días que entrena o compete, respecto a los periodos de descanso. Así mismo, el corredor también ha de variar su dieta dependiendo del momento del día en que haga ejercicio y de la intensidad programada.

- Antes del ejercicio: hidratación

Antes de realizar actividad física, conviene disminuir el consumo de alimentos ricos en fibra y grasa. En general, también se recomienda una cena rica en hidratos de carbono (250-350 gramos). La comida previa debe realizarse tres horas antes e incluir la ingesta de 200-350 gramos de carbohidratos, que entre los veinte y cincuenta minutos previos no deben probarse. En cambio, sí deben ingerirse de nuevo al comienzo y final del calentamiento (30-50 gramos). En ningún caso debe practicarse actividad física en ayunas ni tomar únicamente proteínas.

Tampoco es conveniente realizar deporte tras comidas copiosas ni, en días de calor, tras haber consumido bebidas con cafeína, alcohol o grandes cantidades de azúcar, ya que pueden provocar deshidratación.

Igualmente, ha de beberse agua suficiente para mantener el equilibrio hídrico corporal: unos 500 mililitros de agua

(5-7 ml/kg en una persona de 70 Kg), tomados lentamente en las cuatro horas anteriores al ejercicio, aunque esta cantidad puede ser mayor si hace mucho calor o humedad. Si se desea, se puede añadir una dosis de hidratos de carbono en el agua.

- Durante el ejercicio: energía e hidratación

Durante el ejercicio, no conviene tomar alimentos líquidos o sólidos ricos en fibra o grasa. Si la práctica deportiva supera los sesenta minutos a una intensidad moderada, se deben consumir carbohidratos (45-60 gr/hora), para retrasar la aparición de la fatiga.

Respecto a la hidratación, se deben beber 600 mililitros de agua con o sin carbohidratos por hora de práctica deportiva, aunque esta cantidad puede ser mayor en función del calor o de la humedad.

En todo caso, no se debe esperar a tener sed para beber. Lo más conveniente es ingerir entre 125 y 150 mililitros (medio vaso de agua) al inicio de la actividad y repetir la toma cada veinte o treinta minutos durante el esfuerzo. Cabe la posibilidad también de beber agua con sodio (460-1150 mg/l), que ejerce un efecto estimulante en la absorción intestinal de la glucosa y previene la deshidratación.



- Después del ejercicio: recuperación

La reposición energética debe comenzar inmediatamente después del ejercicio, ya que el almacenamiento de glucógeno es más veloz durante las dos primeras horas, momento conocido como ventana metabólica.

Durante las cuatro horas siguientes, el ritmo disminuye, aunque sigue siendo más alto de lo normal. Después, la asimilación de glucógeno vuelve a la normalidad. Por lo tanto, es ideal aprovechar las primeras horas para la recuperación muscular, especialmente si el esfuerzo del *runner* ha sido muy intenso o se va competir al día siguiente.

En este caso, también es muy importante consumir proteínas, que ayudarán al corredor a recuperar el

glucógeno con mayor facilidad y a evitar perder las del músculo. Igualmente, después de una actividad física extenuante, conviene tomar vitaminas y minerales antioxidantes.

Por último, nada más terminar la práctica de la actividad, se deben beber líquidos cada quince minutos durante una o dos horas y aprovechar la rehidratación que conlleva la sensación de sed para incluir hidratos de carbono. Se recomienda ingerir como mínimo un 150% de la pérdida de peso en las seis horas posteriores al ejercicio para cubrir el líquido eliminado por el sudor y la orina, el equivalente a entre 1,2 y 1,5 litros por kilogramo de peso perdido.

La siguiente tabla resume las pautas de nutrición e hidratación que se acaban de exponer:

Pautas de nutrición e hidratación

HORAS ANTES	DURANTE	DESPÚES
ALIMENTACIÓN	ALIMENTACIÓN	ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Disminuimos fibra y grasa Subimos HC <ul style="list-style-type: none"> 3 horas antes --- 3 g/kg 2 horas antes --- 2 g/kg 1 hora antes --- 1 g/kg Recomendable mezclar hidratos de alto y bajo Índice Glucémico.	<ul style="list-style-type: none"> Si el ejercicio es menor de 60 minutos: solo hidratación. Si el ejercicio dura más de 60 minutos: cada hora consumir 45-60 g de HC de alto y medio índice Glucémico. 	<ul style="list-style-type: none"> Recuperación del glucógeno en 20 horas. En las dos primeras horas tras acabar el ejercicio, 40 g de HC además de proteínas en 0,5 litros de agua. El consumo de glutamina, aminoácidos ramificados como leucina, isoleucina y valina sería adecuado tras ese esfuerzo para la recuperación muscular.
HIDRATACIÓN	HIDRATACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> Hidratación con bebida isotónica o agua (500 ml). 	<ul style="list-style-type: none"> Tomar los hidratos en líquido o tomar un gel o barrita y luego tomar agua. En deportes de equipo se recomienda consumir en las paradas un botellín de agua con 45-50 g de HC. Nada de grasa ni fibra en las bebidas (600 ml de agua/h de ejercicio). 	<ul style="list-style-type: none"> Seguir consumiendo HC y líquidos al finalizar la práctica deportiva. Posteriormente, realizar una toma rica en HC y proteínas, para lograr la correcta recarga de las reservas de glucógeno muscular. Beber entre 1,2 y 1,5 litros por kg de peso perdido.
PRODUCTOS RECOMENDADOS	PRODUCTOS RECOMENDADOS	PRODUCTOS RECOMENDADOS
Isotónico y/o Barrita + agua en calentamiento	Isotónico y/o Barrita o gel + agua o isotónico	Isotónico y/o Barrita o gel + agua o isotónico

* Ejercicios excéntricos: multisaltos, carreras cuesta abajo o pesas con cargas importantes.

* HC: Hidratos de Carbono.

• El papel de los suplementos nutricionales

Los suplementos nutricionales pueden constituir una buena opción para el *runner* que quiere aumentar su rendimiento deportivo, ya que le ayudan a cubrir los requerimientos nutricionales que exige la carrera, aportan al organismo una mayor cantidad de energía y facilitan la hidratación y la recuperación tras el ejercicio. De hecho, según el VI Estudio Cinfasalud, se trata de los productos deportivos más utilizados por los *runners* españoles: hasta un 37,4% de ellos recurre a bebidas isotónicas, barritas y geles energéticos, etc.

Aunque existe una amplia gama de ayudas ergogénicas nutricionales en el mercado, el deportista debe saber cuáles son las más indicadas para sus necesidades personales, asegurarse de que su seguridad y calidad sean máximas y comprobar que no contengan ninguna sustancia prohibida en la práctica deportiva, sobre todo en casos de competición:

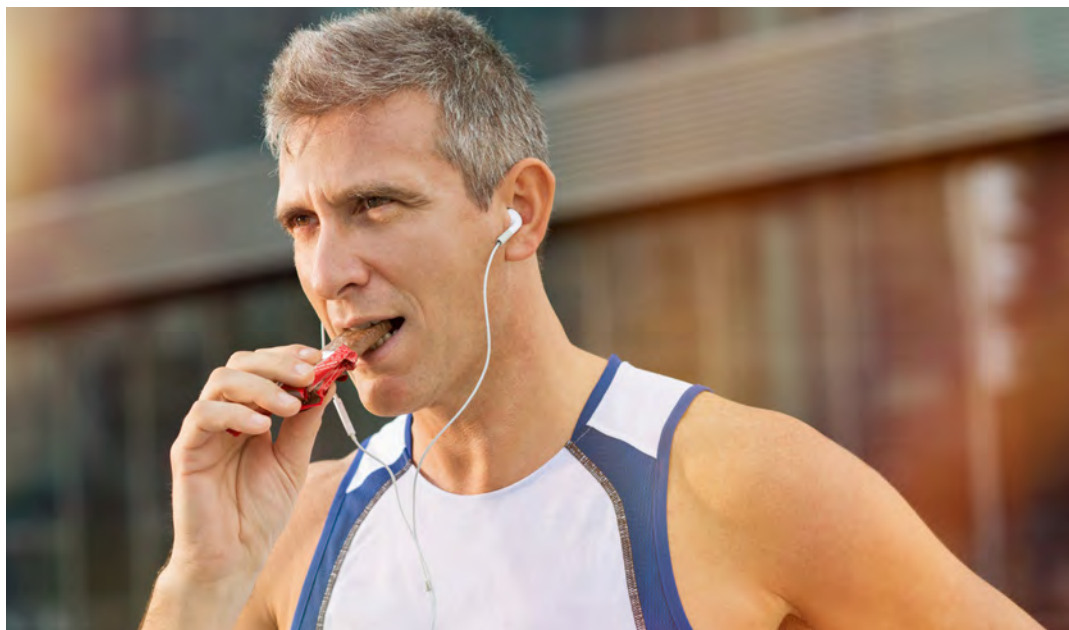
- **Bebidas isotónicas de hidratación.** Ayudan a conseguir una rápida absorción del agua y los electrolitos y a reponer los hidratos de carbono perdidos durante la actividad, de manera que se mantenga una concentración adecuada de la glucosa en sangre. Pueden resultar muy útiles en las carreras de larga distancia, porque retrasan la aparición de la sensación de fatiga. Además, contribuyen a la reposición hídrica, porque su buen sabor invita a un mayor consumo. El Comité Científico en Alimentación Humana (CCAH) de la Unión Europea recomienda que estas bebidas suministren entre 80 y 350 Kcal/litro.

- **Barritas energéticas.** Son muy prácticas y fáciles de transportar, incluso durante la realización del ejercicio, gracias a su forma compacta y pequeña. Además, resultan muy digeribles, especialmente si se toman con abundante agua. Deben ser bajas en grasa y fibras, aportar hidratos de carbono de diferente índice glucémico y algunas proteínas, vitaminas y minerales.

- **Geles energéticos.** Constituyen una alternativa cómoda a las barritas, ya que también son de fácil transporte y consumo –no hace falta masticarlos-. Aportan hidratos de carbono, pero no grasas ni proteínas, por lo que son de más rápida asimilación. A menudo, contienen sustancias estimulantes como la cafeína o la taurina. Deben tomarse siempre con agua y conviene probarlos durante los entrenamientos, antes de la competición, para verificar que son bien tolerados, que no provocan molestias gastrointestinales y que se consigue el efecto buscado.

- **Bebidas recuperadoras.** Están diseñadas para mejorar la recuperación tras los entrenamientos intensos y de larga duración, pues permiten la reposición de los depósitos de glucógeno, reducen los daños musculares y reponen el agua y los electrolitos perdidos durante la actividad. Se presentan en forma de polvos ricos en carbohidratos, con cantidades moderadas de proteínas y pocas grasas, que deben ser mezclados con agua o leche.

Los anteriores complementos alimenticios pueden contener sustancias ergogénicas como cafeína, creatina, arginina, aminoácidos ramificados (BCAAs: leucina, isoleucina y valina), glutamina, vitaminas como la E y la C y minerales como el calcio, el magnesio y el hierro.





4. EL EQUIPAMIENTO

Aunque el equipamiento que requiere un deporte como el *running* es sencillo, cada corredor debe elegir el material más adecuado a su anatomía, técnica, objetivos e intensidad de entrenamiento y a su presupuesto. Aunque las modas y la estética pueden influir, existen otros factores prioritarios a la hora de decantarse por cada uno de los siguientes materiales:

• El calzado

Las zapatillas son, por supuesto, la prenda estrella del armario del corredor, y sus cifras de venta en España se han disparado en los últimos años. Lo ideal es disponer de dos pares de zapatillas, que es conveniente elegir, en primer lugar, de acuerdo al tipo de pisada del *runner*, que puede ser pronador (si pisa hacia dentro), supinador (cuando pisa hacia fuera) o apoyar el pie de manera neutra. El podólogo o el médico deportivo pueden suministrar esta información.

El tipo de amortiguación y el grosor de la suela son otros factores que se deben tener en cuenta. Un corredor más pesado necesitará mayor amortiguación, por ejemplo, mientras que las zapatillas de suela muy fina -más ligeras- suelen ser convenientes solo cuando se compite a un nivel muy alto.

El diseño y el precio pueden también llevar al deportista a decantarse por uno u otro modelo. Una vez elegidas las zapatillas idóneas, el *runner* también debe asegurarse de hacer la lazada correctamente, con el fin de que la zapatilla quede bien sujeta, pero sin comprimir demasiado el pie.

• Los calcetines

Los expertos aconsejan calcetines capaces de absorber y retener el sudor con el fin de mantener la humedad del pie controlada y, de esta manera, reducir el riesgo de ampollas y rozaduras. Por este mismo motivo, es mejor también que tengan pocas costuras. Existen incluso calcetines técnicos especiales para el *running* que proporcionan amortiguación y que, en algunos casos, incluyen zonas de ventilación que ayudan a mantener el pie seco.

• Los pantalones

Principalmente, han de permitir a las piernas moverse con soltura. La mayoría de *runners* se decantan por los pantalones cortos o las mallas, bien sean cortas o largas. Estas últimas ayudan a mantener el calor en días más fríos, mientras que los primeros suelen ser más convenientes en los de calor.

• La camiseta

Algunos corredores prefieren las de algodón, aunque, una vez absorben el sudor, su peso aumenta. Existen también tejidos técnicos diseñados para el *running* que permiten la transpiración y suelen ser bastante ligeros.

En todo caso, es importante que las prendas sean holgadas, sobre todo en los días de calor, para que no provoquen rozaduras en las carreras de larga distancia. Si se corre de noche, la camiseta debería incorporar elementos reflectantes por motivos de seguridad.

• El sujetador

Las *runners* deben elegir un sujetador deportivo adaptado al tamaño y contorno de su pecho, que sujete sin comprimir. De esta manera, se evita que los ligamentos que lo sujetan sufran demasiada tensión durante la carrera.

• La gorra, la braga para el cuello, los guantes...

Cuando las condiciones atmosféricas son más extremas, conviene protegerse adecuadamente. Aunque nunca se debe correr en las horas centrales del día, la gorra es imprescindible para proteger la cabeza cuando aprieta el sol. En este caso, también conviene usar gafas de sol. En caso de frío y humedad, el corredor puede recurrir al uso del gorro, la braga para el cuello y para tapar la boca y/o los guantes para las manos.

• Otros accesorios

Actualmente, existen en el mercado numerosos accesorios auxiliares. Por ejemplo, cinturones para llevar botellas de agua o geles o brazaletes para el móvil. Las linternas frontales son de gran utilidad cuando se corre de noche.

• Dispositivos tecnológicos

La tecnología, además de ser ligera, permite controlar estadísticamente los parámetros de la carrera y el rendimiento del deportista. Para ello, existen toda clase de dispositivos que cada vez más corredores se animan a llevar: desde un sencillo cronómetro a un sofisticado GPS, pasando por un pulsómetro. Por supuesto, los MP3 constituyen un clásico para los *runners* que buscan desconectar mientras practican su afición. De hecho, según datos del VI Estudio Cinfasalud sobre 'Percepción y hábitos de los corredores y corredoras españoles', más de la mitad de los *runners* de nuestro país sale a correr con auriculares (58,5%) y con el móvil (50,2%), y 4 de cada 10 (43,3%) utilizan otro tipo de dispositivos tecnológicos multifunción.

• Protectores para la piel

Antes de salir a correr, aplicar polvos talco o vaselina puede ayudar a evitar rozaduras y lesiones en zonas delicadas del cuerpo o que sufren mucha fricción como los pezones, las axilas o la zona inguinal. Existen también pezoneras para proteger específicamente esta parte del cuerpo. También debe aplicarse en todas las áreas expuestas de la piel fotoprotección de factor no inferior a 30.



5. CONSEJOS GENERALES PARA CORRER SIN RIESGOS

Como hemos visto, los beneficios de una disciplina deportiva tan popular como el *running* son numerosos, pero su práctica puede entrañar también riesgos para la salud, si no se realiza de un modo controlado. Si empiezas a correr, para cruzar con éxito la línea de meta, ten en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Corre con cabeza. El *running* es una afición muy saludable, siempre que se practique con sensatez: no pierdas de vista tus motivaciones –cualesquiera que sean- y plantéate objetivos realistas, que debes ir cumpliendo y, en todo caso, aumentando de manera gradual.

2. Antes de empezar, chequea tu salud. Antes de comenzar a correr, acude a la consulta de un especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte, que se encargará de comprobar tu estado de salud general y te realizará pruebas de esfuerzo para conocer tu forma física. No esperes a estar lesionado o a mostrar signos de alguna enfermedad para ir al médico.

3. Sigue un plan de entrenamiento personalizado. Antes que buscarlo en Internet o en revistas especializadas, lo ideal es acudir a un entrenador formado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, que programará el plan de entrenamiento más adecuado para tu caso y propósitos.

4. No sin calentar. Y tampoco sin estirar, pues ambas precauciones son esenciales para reducir el riesgo de lesiones: los calentamientos previos permiten a tu cuerpo aumentar la temperatura y prepararse para el ejercicio, mientras que los estiramientos posteriores son clave para aliviar la tensión en músculos y tendones que la actividad física pueda producirte.

5. Respeta los días de descanso. El reposo es una de las claves del conocido como entrenamiento invisible, esencial para aumentar el rendimiento físico del *runner* y prevenir las lesiones. Además de no correr los días de la semana establecidos en tu plan de entrenamiento -que puedes aprovechar para practicar otras disciplinas deportivas, como la natación-, debes dormir entre siete y nueve horas diarias.

6. Sigue una dieta rica en hidratos de carbono. Como todos, los *runners* deben alimentarse de manera equilibrada y consumir todos los tipos de alimentos, pero con predominio de aquellos que contengan hidratos de carbono, presentes en la pasta, el pan, las harinas y los cereales. De esta manera, lograrás mantener los depósitos de glucógeno de tu organismo lo más llenos posibles.

7. Hidrata tu cuerpo. Sobre todo, antes, durante y después del ejercicio, cuando perdemos una gran cantidad de agua y electrolitos a través del sudor. Si no ingerimos los líquidos necesarios para reponer las pérdidas producidas, tu rendimiento físico se reduce y aumenta el riesgo de lesiones.

8. Los suplementos nutricionales, tus aliados. Para evitar la deshidratación, preparar al cuerpo para la carrera y ayudar al músculo a recuperarse después, los suplementos nutricionales pueden resultar de gran ayuda. En todo caso, escoge siempre productos que te garanticen la máxima calidad y seguridad, con el asesoramiento de tu farmacéutico o de un médico especialista.

9. Mima tus pies. Es una de las partes del cuerpo que más sufre cuando corres. Lávalos y sécalos adecuadamente todos los días, hidrátalos al menos dos veces a la semana y córtate correctamente las uñas. Tampoco dejes de acudir al podólogo para tratar los callos y durezas o cualquier posible problema.

10. Elige las zapatillas más adecuadas para ti. No te rindas ante las modas; tu calzado de deporte y el resto del equipamiento que uses al correr debe estar adaptado a tus necesidades y objetivos como corredor. En el caso de las zapatillas, es especialmente importante que su amortiguación sea la adecuada para tu peso y que su ergonomía esté adaptada a tu manera de pisar.



Escanea con tu móvil este código bidi para ver nuestro vídeo Cinfasalud sobre cómo correr de manera saludable.

VI ESTUDIO CINFASALUD: PERCEPCIÓN Y HÁBITOS DE LOS CORREDORES Y CORREDORAS ESPAÑOLES

1. PERFIL DEL CORREDOR EN ESPAÑA.
2. MOTIVACIONES Y HÁBITOS DE LOS CORREDORES ESPAÑOLES.
3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN.
4. LESIONES Y PROBLEMAS ASOCIADOS AL DEPORTE.
5. USO DE PRODUCTOS DEPORTIVOS.
6. VERTIENTE SOCIAL DEL *RUNNING*.



VI ESTUDIO CINFASALUD: PERCEPCIÓN Y HÁBITOS DE LOS CORREDORES Y CORREDORAS ESPAÑOLES

El principal objetivo del VI Estudio CinfaSalud: “Percepción y hábitos de los corredores y corredoras españoles”, elaborado por Laboratorios Cinfa y avalado por la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED), es trazar un perfil de la práctica del *running* en nuestro país, fenómeno deportivo al que se suman cada vez más adeptos.

La investigación, primer estudio sobre este deporte realizado en España, trata de ahondar en los hábitos y motivaciones de los más de tres millones de corredores de nuestro país, de conocer su estado inicial de salud, así como las lesiones y problemas que más a menudo padecen durante la práctica de este deporte. Igualmente, aborda las medidas preventivas que se toman -o no- para evitar estos últimos, con el fin de concienciar a la población de la necesidad

de correr de una manera responsable en pos de un mayor bienestar personal y social.

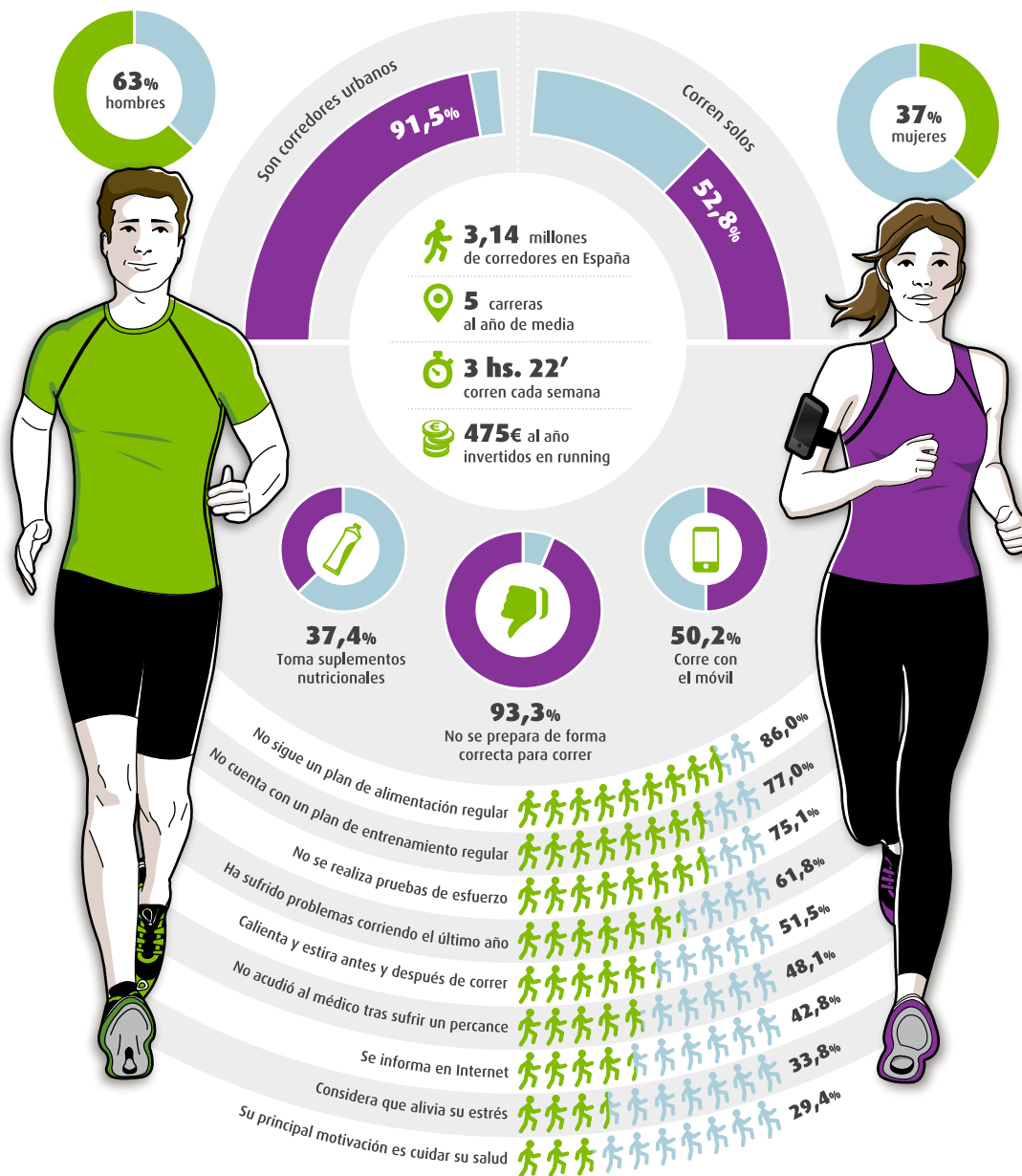
Por último, el estudio de Cinfa analiza la vertiente social y económica del *running*, deporte en el que los españoles invierten millones de euros anuales, así como las fuentes de consulta sobre esta disciplina que más consultan los aficionados.

La investigación se basa en un cuestionario online autoadministrado, realizado a una muestra representativa de casi 2.400 mujeres y hombres de entre 20 y 60 años que corren al menos dos veces a la semana, residentes en todas las comunidades autónomas.

El cuestionario está compuesto por veintidós preguntas cerradas, segmentadas en cinco áreas objetivo: motivaciones y hábitos, prevención, lesiones y problemas asociados al deporte, uso de productos deportivos y vertiente social.

PERFIL DEL RUNNER EN ESPAÑA

VI Estudio CinsaSalud sobre "Percepción y hábitos de los corredores y corredoras españoles"





1. PERFIL DEL CORREDOR EN ESPAÑA

Se estima que el 63% de los aficionados a este deporte en nuestro país son hombres y el 37%, mujeres. De acuerdo con los datos del estudio, más de la mitad (53,7%) sale a correr tres o más veces semanales, aunque esta frecuencia es mayor en los varones: un 57% de ellos corre tres o más veces a la semana, frente al 50,4% de las *runners*.

Por comunidades, los cántabros destacan como los corredores que en mayor medida practican su afición: tres veces a la semana (68,1%), casi el doble que los aragoneses (35,8%).

Por otra parte, el estudio revela que casi tres de cada diez *runners* españoles (28,4%) padecen alguna patología previa diagnosticada. De ellos, un 14,5% sufre problemas cardiovasculares. Por comunidades, los asturianos son los que menos enfermedades previas sufren (solo un 20,4% las padece), y los murcianos, los que más (41,9%).

¿Padece actualmente alguna de estas patologías diagnosticadas?

No padezco ninguna de estas patologías

70,2%

Obesidad o sobrepeso

14,7%

Problemas cardiovasculares

14,5%

Diabetes

3,0%

Enfermedades autoinmunes (artritis, lupus, etc.)

2,6%

Prefiero no contestar

1,4%

2. MOTIVACIONES Y HÁBITOS DE LOS CORREDORES ESPAÑOLES

Según el VI Estudio CinfaSalud, los *runners* españoles corren de media 3 horas y 22 minutos a la semana. Por comunidades, destacan los navarros, cuyo promedio es de 4 horas y 14 minutos, mientras que los aragoneses son los españoles que menos tiempo dedican a correr a la semana (2 horas y 47 minutos de media).

Como señala la investigación, cuidar la salud (29,4%), tener un buen aspecto físico (18,1%), la superación personal (18%) y divertirse (17,5%) son las principales motivaciones del corredor español.

¿Cuáles son tus motivaciones a la hora de salir a correr?

Cuidar mi salud

29,4%

Tener un buen aspecto físico

18,1%

La superación y reto personal

18,0%

Me gusta y me divierte

17,5%

Es un deporte sencillo

11,4%

Mi profesión requiere una buena forma física

2,3%

Relacionarme socialmente

2,1%

Me gusta competir

1,1%

Está de moda

0,2%

Cabe destacar que, si bien todos coinciden en que el cuidado de la salud es su principal motivación, el segundo motivo que más empuja a correr a los hombres es que les gusta y divierte (19,0%), mientras que en ellas es la superación y el reto personal que implica este deporte (19,8%).

Paralelamente, los principales beneficios psicológicos que los corredores y corredoras españoles afirman obtener cuando practican este deporte son la mejora del estrés y la ansiedad (33,8%), del humor (26,5%) y de la autoestima (24,2%). Este último beneficio es más percibido por ellas que por ellos (25% frente al 23,5%).

¿Cuál de estos beneficios psicológicos te proporciona salir a correr?

Mejora mi estrés / ansiedad

33,8%

Estoy de mejor humor

26,5%

Mejora mi autoestima

24,2%

Me ayuda a dormir mejor

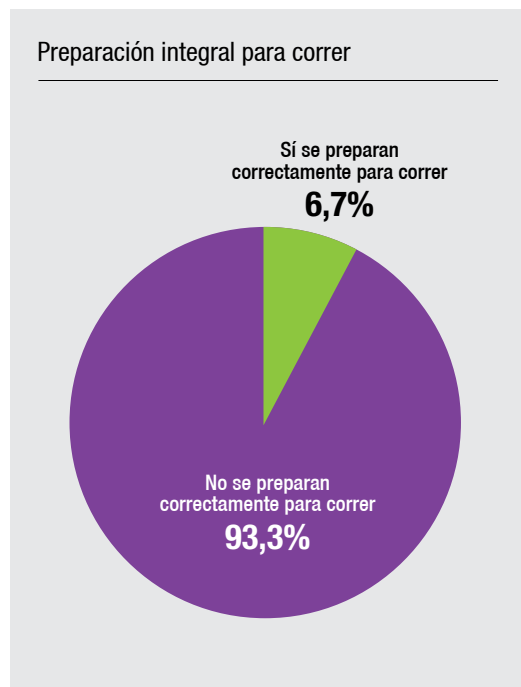
14,3%

Noto que mejora mi memoria

1,1%

3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

A pesar de que, como advierten los expertos de la Sociedad Española de Medicina Deportiva (SEMED), las exigencias físicas del ejercicio de tipo recreacional pueden llegar a ser muy elevadas, las cifras que arroja el VI Estudio Cinfasalud ponen en evidencia la falta de preparación de los *runners* españoles: nueve de cada diez (93,3%) no toman las medidas preventivas básicas ni recurren al asesoramiento profesional en aspectos fundamentales como la alimentación o el plan de entrenamiento.

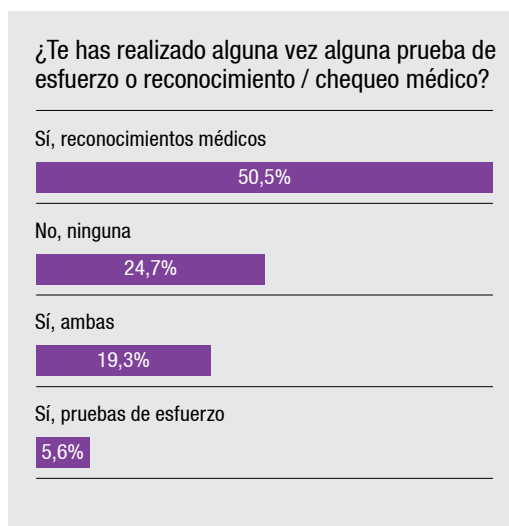


• Pruebas de esfuerzo

En primer lugar, tres de cada cuatro corredores españoles no se han realizado nunca una prueba de esfuerzo (75,1%). Tampoco se muestran concienciados sobre la necesidad de tomar esta precaución los corredores de maratón -cuatro de cada diez (40,8%) no se la han realizado jamás- ni los *runners* que padecen una afección cardiovascular previa, pues siete de cada diez (69,8%) no se han sometido nunca a este test.

Por otra parte, los hombres (7,0%) se han hecho una prueba de esfuerzo más a menudo que sus compañeras corredoras (4,1%). Por comunidades, los *runners* balears (43,2%) son los que más han llevado a cabo este tipo de test, mientras que los aragoneses son los que menos (13,8%).

Cabe destacar que los corredores se van concienciando de la importancia de estas pruebas previas, ya que se observa una tendencia al alza en su realización: el 65,5% de los *runners* que se ha realizado una prueba de esfuerzo lo ha hecho en el último año.



• Entrenamiento y dieta

Como se ha comentado anteriormente, otro aspecto del que los corredores españoles no parecen estar concienciados es la importancia de alimentarse de acuerdo a las necesidades nutricionales que la actividad física impone, pues el 86,2% de ellos no sigue un plan de alimentación adaptado a su práctica deportiva de manera regular, según el estudio.

¿Sigues algún plan de alimentación adaptado a tu práctica de correr?

No

61,3%

A veces

24,9%

Sí

13,9%

En este ámbito, las mujeres parecen estar más mentalizadas que los hombres, ya que las corredoras (18,8%) duplican a los hombres (9,0%) a la hora de seguir un plan de alimentación adaptado al *running*. Por comunidades, destaca La Rioja, comunidad en la que dos de cada diez corredores (22,9%) siguen una dieta especial, frente al 5,8% de los aragoneses.

Por otra parte, tres de cada cuatro *runners* (77%) tampoco siguen un plan de entrenamiento regular, aspecto en el que de nuevo las mujeres superan con creces a los hombres, pues el 27,1% de las corredoras lleva a cabo un entrenamiento adaptado o cuenta con un entrenador personal, frente al 19% de los varones. En este aspecto, destaca otra vez La Rioja, donde tres de cada diez *runners* (29,8%) siguen esta medida, mientras que en el otro extremo se encuentra Extremadura (14,6%).

¿Sigues un plan de entrenamiento adaptado a tus hábitos deportivos o cuentas con un entrenador personal?

No

51,1%

A veces

25,8%

Sí

23,0%

Por último, la mitad de los corredores (48,5%) no realiza el calentamiento (antes) y el estiramiento (después) necesarios para una práctica saludable de este deporte, aunque, de nuevo, las mujeres *runners* toman esta precaución más a menudo (53,2%) que sus compañeros (49,8%). Por comunidades, los corredores cántabros (64,4%) son los que más calientan y estiran, frente al 47,1% de los vascos, en el otro extremo.

Cabe destacar también que, de acuerdo al VI Estudio CinfaSalud, la fuente de información más consultada por los corredores es Internet (42,8%), seguida de los amigos o familiares (36,8%). Solo el 45% acude a un profesional sanitario.

¿A quién recurras para informarte y asesorarte a la hora de realizar deporte?

Internet

42,8%

Amigos o familiares

36,8%

Entrenador personal

20,4%

No me informo al respecto

17,8%

Fisioterapeuta

14,9%

Médico de atención primaria o de cabecera

10,3%

Médico especialista

10,1%

Tiendas especializadas

9,5%

Dietista - nutricionista

8,1%

Farmacéutico

1,6%

45,0%

4. LESIONES Y PROBLEMAS ASOCIADOS AL DEPORTE

Como muestra la investigación, las consecuencias de la falta de preparación también pueden medirse en cifras: seis de cada diez (61,8%) corredores españoles han sufrido problemas de salud mientras practicaban este deporte en el último año. El 38% ha padecido una lesión muscular –sobre todo en pierna, rodilla y tobillo-, el 23,1%, dolores de cabeza fuertes y uno de cada diez ha sufrido fracturas y esguinces (11,9%), mareos o desmayos (9,8%) y palpitaciones o taquicardias (8,9%).

¿Has sufrido alguno de estos problemas en el último año?

No he sufrido ninguno de estos percances o lesiones

38,2%

Una lesión muscular (calambres, tendinitis, roturas, fibrilares...)

38,0%

Dolor de cabeza fuerte

23,1%

Fracturas, esguinces, torceduras

11,9%

Mareos, desvanecimientos o desmayos

9,8%

Palpitaciones o taquicardias

8,9%

Falta de respiración

6,7%

Dolor en el pecho

5,5%

Cabe destacar que solo sufrieron lesiones musculares el 31,1% de las mujeres corredoras –que, como se ha visto, toman mayores medidas preventivas-, frente al 44,9% de sus compañeros. Por comunidades, los andaluces y valencianos son quienes más padecieron este problema (41%), que solo afectó al 18,9% de los balears.

A pesar de que los anteriores incidentes provocaron el año pasado un 16,4% de absentismo académico y laboral en nuestro país, muchos *runners* no consideraron necesario recurrir a ayuda médica tras padecerlos: casi la mitad de corredores (48,1%) no acudió al médico y uno de cada cinco (21,1%) no hizo nada al respecto.

En el caso de haber sufrido alguno de esos percances, ¿qué hiciste?

Fui al médico

51,9%

Fui al fisioterapeuta

23,8%

No hice nada

21,1%

Pregunté a alguien de mi entorno

11,5%

Lo miré en Internet

8,2%

Se lo comenté a mi entrenador

7,1%

Fui al farmacéutico

6,6%

5. USO DE PRODUCTOS DEPORTIVOS

De acuerdo a los datos recabados por la investigación, numerosos *runners* recurren a ayudas y suplementos para aumentar su rendimiento deportivo y reducir los riesgos de lesiones u otros problemas de salud. En concreto, el 37,4% de los corredores españoles consume suplementos nutricionales como bebidas isotónicas, geles, barritas o bebidas post esfuerzo.

Las plantillas constituyen la segunda ayuda deportiva más empleada (13,3%), mientras que los refuerzos y protectores de las articulaciones son la tercera (7,7%). En cambio, casi tres de cada diez corredores (28,3%) no usa ni consume ningún producto deportivo y muy pocos (3,4%) se aplican fotoprotección cuando salen a correr.

Al salir a correr, ya sea en los entrenamientos o competiciones, señala qué productos deportivos utilizas habitualmente de mayor a menor.

Suplementos nutricionales

37,4%

No uso ninguno de estos productos

28,3%

Plantillas

13,3%

Refuerzos / protectores articulares

7,7%

Medias de compresión

6,6%

Fotoprotectores

3,4%

Vaselina

1,6%

Sprays musculares

1,2%

Otros

0,5%

LA OTRA CARA DE LA MONEDA:
LESIONES Y PROBLEMAS
ASOCIADOS AL RUNNING

CORRER SIN RIESGOS

VI ESTUDIO CINFASALUD: PERCEPCIÓN
Y HÁBITOS DE LOS CORREDORES Y
CORREDORAS ESPAÑOLES

CINFA,
AL SERVICIO DE LA SALUD

EL RUNNING Y SUS BENEFICIOS
SOBRE LA SALUD

• Inversión en materiales deportivos

La popularización del *running* también ha llegado acompañada de una creciente demanda de artículos y complementos deportivos de toda índole, en los que los corredores españoles invierten una media de 39,6 euros al mes -475 euros al año-. El gasto mensual más habitual se sitúa entre los 10 y los 20 euros (34,6%), si bien un 5,1% gasta más de cien euros mensuales. Las mujeres invierten de media 2 euros más que los hombres al mes.

Por comunidades, Cantabria destaca por ser, con 48,5 euros al mes, la comunidad cuyos corredores más gastan en practicar *running*, mientras que Aragón es donde menos invierten: 29,6 euros mensuales.

Las zapatillas específicas para el *running* son el artículo que más se usa para correr –las emplea el 86%-, seguidas de la ropa técnica deportiva (75,5%) y los auriculares (58,5%). Cabe destacar, además, que la mitad de los *runners* (50,2%) lleva consigo el móvil cuando sale a practicar su afición.

¿Cuánto gastas mensualmente en todo lo relacionado con el deporte?

Menos de 10€

11,7%

10-20€

34,6%

21-30€

14,4%

31-40€

5,6%

41-50€

15,3%

51-75€

5,6%

76-100€

7,8%

Más de 100€

5,1%

39,6€ al mes - 475,2€ al año

¿Qué materiales especializados utilizas en tu salida?

Zapatillas deportivas específicas

86,0%

Ropa deportiva técnica

75,5%

Auriculares

58,5%

Móvil

50,2%

Dispositivos tecnológicos multifunción

43,3%

Gafas

26,5%

Otros

2,7%

Ninguno de los anteriores

2,5%

6. VERTIENTE SOCIAL DEL *RUNNING*

El VI Estudio Cinfasalud sobre “Percepción y hábitos de los corredores y corredoras españoles” analiza también la manera en que los *runners* interactúan con otros corredores o sus familiares y parejas.

En ese sentido, la investigación revela que más de la mitad de los *runners* españoles (55,5%) ha participado en alguna carrera en el último año. Corren un promedio de cinco pruebas al año, aunque lo más habitual es que sean dos (30,5%).

Esta media es un poco más alta en los hombres, que compiten en un promedio de 5,7 carreras al año, frente a las 4,2 de las mujeres. También es más elevada en Castilla La Mancha, donde se participa en 7,8 carreras al año, cifra que sobrepasa con creces las 2,8 competiciones anuales de Navarra.

Por otra parte, la mitad de los *runners* corre en su ciudad (50,6%), mientras que solo el 7,1% viaja por España para practicar *running* y únicamente el 2,2% sale al extranjero.

¿Has participado en alguna carrera deportiva en el último año?

No ha participado

44,5%

En carreras benéficas y populares

42,8%

En 10 km

26,7%

En media-maraton

13,1%

En trails

6,7%

En maratones

4,4%

Ultra-trails

1,8%

• Vida familiar del corredor

Por último, dos de cada tres encuestados (66,3%) consideran que correr beneficia su vida familiar o de pareja. De hecho, la mitad (47,2%) de los *runners* sale a correr en compañía; el 23,1%, con su pareja. Este porcentaje asciende al 30,3% en el caso de las mujeres y se reduce al 15,9%, en el de los deportistas varones.

Es decir, hay más hombres que mujeres que prefieren correr solos y, entre los que prefieren correr con su pareja o con algún familiar, predominan las mujeres. Por comunidades, los *runners* vascos son los que más corren en solitario (64,2%), mientras que los cántabros destacan por hacerlo en pareja en uno de cada tres casos (36,5%).

¿Sales a correr solo o acompañado?

Salgo solo

52,8%

Salgo con mi pareja

23,1%

Salgo con amigos o compañeros de trabajo

21,8%

Salgo con algún familiar

11,6%

CINFA, AL SERVICIO DE LA SALUD

1. CINFA, EL LABORATORIO MÁS PRESENTE EN LOS HOGARES ESPAÑOLES.
2. CINFASALUD: ¿HABLAMOS DE SALUD?
3. SEMED, PROMOCIÓN DEL DEPORTE SALUDABLE.

1. CINFA, EL LABORATORIO MÁS PRESENTE EN LOS HOGARES ESPAÑOLES

Con una media de seis medicamentos de media por hogar, Cinfa es el laboratorio español más presente en los hogares de nuestro país. Con 48 años de experiencia y actividad en más de 50 países de todo el mundo, Cinfa posee uno de los vademécums más completos del mercado: más de 1.300 presentaciones repartidas en cinco líneas de productos:

- Medicamentos de prescripción de distintas áreas terapéuticas.
- Medicamentos sin receta y parafarmacia, con marcas como Respiéni[®], Cinfatós[®], o Pharmagrip[®].
- Soluciones de movilidad y ortopedia, bajo su marca Farmalastic[®].
- Tratamientos de dermofarmacia Be+[®] para el cuidado de todo tipo de pieles.
- Soluciones de nutrición de su marca N^o Nutritional System[®].

El laboratorio cuenta con dos plantas en Navarra de un total de 70.000 metros cuadrados, dotadas de los últimos avances tecnológicos, en las que gestiona todo el proceso de elaboración de sus medicamentos y productos: desde el desarrollo del fármaco y su producción, hasta su comercialización. Cinfa fabrica en torno a 90 millones de envases de medicamentos anuales, siempre bajo las más estrictas garantías de calidad.

De 100% capital español, la compañía está integrada por más de mil profesionales a los que les mueve un proyecto de salud común: ofrecer soluciones de calidad y accesibles que aporten salud y bienestar.





2. CINFASALUD: ¿HABLAMOS DE SALUD?

Según datos del INE, el 67,7% de las búsquedas realizadas en Internet en 2015 estaba relacionada con la salud¹. Sin embargo, ocurre con frecuencia que esta información no es rigurosa, resulta difícil de entender por su complejidad técnica o, simplemente, no es fácil de encontrar. Conscientes de esta demanda, Cinfa creó en el año 2014 Cinfasalud.com, una fuente de información fiable y divulgativa sobre patologías de diversas áreas de salud.

De esta forma, el doctor Manuel Escolar y el farmacéutico Eduardo González Zorzano, expertos del Departamento Médico de Cinfa, ofrecen consejos para prevenir o tratar diferentes afecciones con el máximo rigor científico y en un lenguaje sencillo y divulgativo*.

El resfriado, las alergias, el cuidado de la espalda, la fotoprotección, las picaduras, los piojos, o las varices son una pequeña muestra de los artículos recogidos en esta web, en la que colaboran también expertos de sociedades científicas y colectivos profesionales de diversos ámbitos sanitarios.

Además, Cinfasalud.com permite descargar material pedagógico adicional, como un centenar de fichas imprimibles

de consejos, infográficos muy visuales y contenidos audiovisuales de carácter divulgativo, además de estudios realizados por Cinfa entre la población española sobre sus hábitos de salud.

Tras tres años en funcionamiento, Cinfasalud.com ha registrado alrededor de 250.000 visitas y cuenta ya con más de un centenar de artículos publicados, que componen un amplio banco de información del que se nutren, a su vez, sus perfiles en redes sociales en Twitter, Facebook, Youtube, Google+ y Pinterest.

“El 67,7% de las búsquedas en Internet en 2015 tenía que ver con la salud”.

Sigue a Cinfasalud en:

www.cinfasalud.com

 @Cinfasalud

 Cinfasalud

 Cinfasalud

 +Cinfasalud

 Cinfasalud

¹ ONTSI (2016). Perfil sociodemográfico de los internautas. Análisis de datos INE 2015. Disponible en: <http://www.ontsi.red.es/ontsi/es/estudios-informes/perfil-sociodemografico-de-los-internautas-datos-ine-2015>

* Esta información en ningún momento sustituye la consulta y el diagnóstico de profesionales sanitarios

3. SEMED, PROMOCIÓN DEL DEPORTE SALUDABLE

La Sociedad Española de Medicina del Deporte, SEMED, es una sociedad científico-profesional de la especialidad de Medicina de la Educación Física y el Deporte que promueve la situación profesional de los especialistas y trabaja por el desarrollo de una práctica deportiva saludable para toda la población, promoviendo la realización de reconocimientos médico-deportivos en todos los ámbitos del deporte.

Realiza cursos presenciales y a distancia de diversos temas de Medicina del Deporte, así como congresos y actividades para la formación continuada de las personas que trabajan en la Medicina del Deporte y en sus profesiones afines.

También edita la revista Archivos de Medicina del Deporte, publicación de referencia en el tema, así como documentos de consenso y libros de su ámbito de actuación.

En el pasado congreso de Granada, celebrado a finales de 2016, SEMED puso en marcha la campaña “Deporte-salud-disfrútalos”, que promueve la realización de actividad físico-deportiva para la salud de forma continuada, que es la forma de obtener los beneficios del ejercicio físico a largo plazo.

www.femedede.es



Fuentes:

1. Encuesta de Hábitos Deportivos 2016. Ministerio de Educación, Cultura y deporte. Subdirección General de Estadística y Estudios, Secretaría General Técnica. Diciembre 2016.
2. Eurobarómetro sobre deporte y educación física 2014. European Commission, Directorate-General for Education and Culture and coordinated by Directorate-General for Communication. Marzo 2014.
3. Informe sobre la Salud en el Mundo 2002. Reducir los Riesgos y Promover una Vida Sana. Organización Mundial de la Salud.
4. Encuesta Nacional de Salud 2011-2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Marzo 2013.
5. Plan Integral para la actividad física y el deporte. Actividad física y salud. V1. Consejo Superior de Deportes. José Luis Terreros Blanco (Coordinador). Fernando Gutiérrez Ortega (CSD). Susana Aznar Laín. Vicente Elías Ruiz. Manel González Peris. Javier Ibáñez Santos. M^a Teresa Lara Hernández. Francisco Javier López de las Heras. Sara Maldonado Martín. Begoña Merino Merino. José Naranjo Orellana. Nicolás Terrados Cepeda. José Gerardo Villa. Consejo Superior de Deportes. Madrid. 2009.
6. Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25–64 años) 2014–2015: estudio ENPE. Javier Aranceta Bartrina. Carmen Pérez Rodrigo. Goiuri Alberdi Aresti. Natalia Ramos Carrera. Sonia Lázaro Mased. Sociedad Española de Cardiología (Rev Esp Cardiol. 2016 69:57987. Vol. 69 Núm.06 DOI: 10.1016/j.recesp.2016.02.010).
7. La alimentación de tus niños. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Ministerio de Sanidad y Consumo.
8. Anatomía & 100 estiramientos esenciales para *running*. Textos Guillermo Seijas. Editorial Paidotribo Les Guixeres. Badalona, 2015.
9. El manual del buen corredor. Javier Serrano. La esfera de los libros. Madrid, 2015.
10. Correr sin lesionarse, ¿es posible? Las claves para conseguirlo. Eva Ferrer Vida-Barraquer. Ediciones Lectio. Barcelona, 2015.
11. Las lesiones del corredor. Tratamiento y prevención. Jeff Galloway-David Hannaford. Ediciones Tutor. Madrid, 2010.
12. Comer y correr. Julio Basulto, Juanjo Cáceres. Penguin Random House Grupo Editorial. Barcelona, 2014.
13. Biomecánica de la marcha y la carrera. Blanca de la Cruz.
14. Composición y pautas de reposición de líquidos. Documento de consenso de la federación española de medicina del deporte. Documento de consenso sobre bebidas para el deportista. SEMED (Sociedad Española de Medicina del Deporte). Archivos de Medicina del Deporte. Nieves Palacios Gil-Antuñano. Luis Franco Bonafonte, Pedro Manonelles Marqueta, Begoña Manuz González, José A. Villegas García. Grupo de Trabajo sobre nutrición en el deporte de la Sociedad Española de Medicina del Deporte. Volumen XXV. Nº 126. Págs. 245-258. 2008.
15. Recomendaciones para un deporte recreacional saludable. Guía para práctica deportiva recreacional de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED-FEMEDE). Archivos de Medicina del Deporte. Pedro Manonelles Marqueta, Fernando Alacid Cárceles, Javier Álvarez Medin, Carlos de Teresa Galván, Miguel del Valle Soto, Teresa Gaztañaga Aurrekoetxea, Juan Gondra del Río, Emilio Luengo Fernández, José Luis Martínez Romero, José Naranjo Orellana, Nieves Palacios Gil-Antuñano. Volumen 33(5) - Suplemento 2
16. Recomendaciones para practicar deportes en ambiente caluroso. Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED-FEMEDE).
17. Recomendaciones podológicas para el deportista. Sociedad Española de Podología Deportiva (SEPOD).
18. Lo que necesitas saber sobre nutrición deportiva. Principios para entender la nutrición deportiva. Departamento Médico. Laboratorios Cinfa.
19. Ready. Set. Go. La guía definitiva de iniciación al *running*. Nike Run Club (RNC).
20. Artículo “El entrenamiento invisible, la diferencia entre ser un buen deportista o el mejor”. Antonio Bores Cereal. Publicado en Runnea.com: <http://www.runnea.com/articulos/entrenamiento-running/2015/01/entrenamiento-invisible-1533/>
21. Artículo “El origen de las carreras de calle populares”. Publicado en Runfitnes.com. <http://runfitners.com/2012/01/elorigendelascarrerasdecallepopulares/>
22. Artículo “La historia del *running*”. Natalia Álvaro. Club del Corredor, *Running*. 7 febrero, 2014. <http://trainingplanet.com/historiadelrunning/>
23. Artículo “Músculos que actúan en la carrera”. Francisco Gilo. Carreraspopulares.com. 2015.



Con el aval de:



PARA MÁS INFORMACIÓN:
Departamento de Comunicación de Cinfa

Saioa Aldaya / Edurne Miranda
Tel: 948 007 163 / 650 901 641
E-mail: saioa.aldaya@cinfa.com / externo.emiranda@cinfa.com

www.cinfasalud.com

