

Correr sin lesionarse

Este deporte tan de moda es muy beneficioso para la salud, pero aunque es sencillo hay que practicarlo de forma progresiva

E ■ POR DR. TRAUMATÓLOGO CARLOS ESTEVE DE MIGUEL HONOUR
(TOP DOCTORS)

El *running* cada día cuenta con más adeptos, pues es una manera fácil y económica de practicar deporte y mantenerse en forma. Como práctica aeróbica que es, el *running* mejora el sistema inmunitario, disminuye la coagulabilidad sanguínea, eleva los niveles de colesterol bueno y mejora la capacidad cardiorespiratoria. De hecho, muchos médicos recomiendan el *running* a personas con diabetes en estadios tempranos, hipertensos o con riesgo de padecer un ataque de corazón. Además de disminuir notablemente el riesgo de padecer un ataque cardíaco, es uno de los mejores deportes para perder peso.

Al correr, el cuerpo libera y consume un exceso de energía y hormonas. Las hormonas que segrega el cerebro durante la carrera combaten la depresión. Por ello, es muy beneficioso tanto para el cuerpo como para la mente porque proporciona más energía y mejor predisposición para los retos de la vida, así como una potente mejora de la autoestima.

LESIONES HABITUALES

El *running* puede tener consecuencias negativas para la salud, porque pueden darse lesiones de manera frecuente cuando se inicia sin los debidos conocimientos y precauciones.

A continuación se detallan las principales lesiones que padecen los corredores así como el tratamiento adecuado en cada caso.

- **Tendinitis rotuliana.** Es una inflamación y degeneración del tendón anterior de la rodilla que une la rótula a la pierna y se manifiesta con dolor por debajo de la rótula, principalmente al flexionar la rodilla. Se produce por una sobrecarga tendinosa a causa de movimientos repetidos. Para prevenirlo hay que estirar los músculos del cuádriceps y la pierna, además de acortar la zancada. Una cinta o banda infrarotuliana puede ayudar. Una lesión avanzada del tendón rotuliano puede requerir cirugía.

- **Tendinitis Aquilea.** Se produce cuando los músculos posteriores de la pierna (gemelos y sóleos) tienen poca elasticidad o al correr de manera habitual sobre superficies duras. Esto provoca do-

lores en el extremo inferior de la pantorrilla, por encima del talón. Para prevenirla es importante estirar bien y evitar correr en superficies duras. El hielo puede aliviar la inflamación. Las lesiones de grado avanzado pueden requerir tratamiento quirúrgico.

- **Rotura en los isquiotibiales.** La distensión o los tirones violentos en los isquiotibiales, que se localizan en la parte posterior del muslo, puede desgarrar sus fibras musculares. Para prevenir esta lesión es importante estirar y reforzar estos músculos mediante ejercicios específicos.

- **Fascitis plantar.** Esta lesión suele provocar molestias alrededor del talón y se da, sobre todo, en personas con sobrepeso, que trabajan de pie o que utilizan un calzado inadecuado a la hora de salir a correr. Para prevenir esta lesión es importante utilizar zapatillas específicas para correr y reducir el sobrepeso. Si la lesión empeora se produce una degeneración y calcificaciones en la fascia plantar que pueden requerir cirugía.

- **Periostitis tibial.** Inflamación del periostio de la tibia, que es una membrana muy resistente y gruesa que la envuelve. Esta lesión provoca dolor en la parte interna de la pierna y puede aparecer al cambiar a un entrenamiento más intenso.





Para prevenirla se debe entrenar de forma gradual, evitando las superficies duras. La periostitis mejora también con hielo y antiinflamatorios locales.

• **Síndrome de la cintilla ilio-tibial o rodilla del corredor.** Es una de las lesiones más frecuentes en el corredor. La inflamación de esta estructura tendinosa que conecta la cadera con la rodilla provoca molestias en la parte externa de esta última. Para prevenirla se deben evitar las pendientes y acortar la zancada. También hay que valorar el uso de plantillas para corregir una malposición del pie durante la marcha.

• **Fractura por estrés de los metatarsianos.** Se trata de la fractura de uno o más metatarsianos, generalmente los centrales, como consecuencia del impacto continuado en el running. Provoca un dolor intenso en la parte anterior del pie que obliga a detener la marcha. Se trata de una lesión de larga evolución que obliga al paciente a realizar un reposo absoluto hasta su curación.

• **Condromalacia rotuliana. Reblandecimiento del cartílago que recubre la rótula.** Generalmente ocurre por inestabilidad o malposición de la rótula en su articulación con el fémur. Para prevenir esta lesión hay que entrenar de una forma gradual y corregir posibles desviaciones de las piernas o la rótula. ■

HACER CALENTAMIENTO, ENTRENAR DE FORMA PROGRESIVA Y LLEVAR BUEN CALZADO EVITAN LESIONES

CONSEJOS PARA EVITARLAS

Para prevenir este tipo de lesiones es importante entrenar progresando poco a poco, así como estirar y fortalecer la musculatura. Asimismo, utilizar un calzado adecuado. A partir de aquí, conviene tener en cuenta estas consideraciones.

- ✓ Efectuar un buen calentamiento. Es importante empezar el entrenamiento con un calentamiento muscular para evitar lesiones de tipo muscular y ligamentoso. Un calentamiento de cinco a diez minutos ayuda, además, a eliminar el ácido úrico y previene dolores musculares.
- ✓ Realizar estiramientos para mejorar y mantener la flexibilidad. El estiramiento es esencial para mantener la flexibilidad que ayudará a prevenir lesiones en ligamentos y tendones y mejorar así el rendimiento deportivo. El estiramiento requiere su tiempo y debería incluir todas las articulaciones y extremidades. Cada estiramiento debe mantenerse durante 30 segundos.
- ✓ Evitar correr en exceso en terrenos duros como el asfalto. Los terrenos blandos como la tierra o la hierba amortiguan y protegen las articulaciones.
- ✓ Principio de progresión. No exigir desde un principio de distancias y ritmos que no pueda soportar. El nivel de entrenamiento se ha de ir progresando poco a poco.
- ✓ Variar el entrenamiento. Combinar actividades cardiovasculares con la carrera para evitar el impacto continuado y la aparición de lesiones.
- ✓ Comenzar caminando deprisa y alternar la marcha rápida con el trote, lo que se conoce como jogging.
- ✓ Beber suficiente agua: antes, durante y después de realizar ejercicio.
- ✓ Si el corredor tiene más de 40 años, sobrepeso, una enfermedad crónica o no ha hecho ejercicio durante un largo período, debe someterse a un chequeo cardiovascular antes de empezar a correr. Los protocolos de screening permiten identificar a las personas con riesgo cardiovascular durante la actividad física.
- ✓ Realizar un estudio de la pisada para analizar la biomecánica de los pies y corregirla si fuera necesario mediante unos soportes correctores o plantillas.
- ✓ Utilizar el tipo correcto de zapatillas deportivas. Las zapatillas han de adaptarse a cada tipo de pie y estilo de carrera.