

XVII JORNADA DE PREVENCIÓ DE LESIONS EN EL MÓN CASTELLER

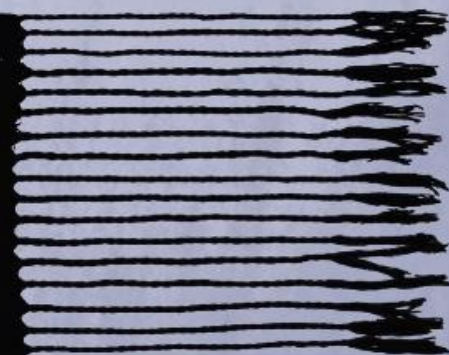


TARRAGONA

6 D'ABRIL DE 2013

UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

CAMPUS CATALUNYA - AV. DE CATALUNYA 35



Quadern de ponències i de tallers

Programa

- 9.00** Inscripcions i recollida de documentació
- 9.30** Inauguració
- 10.00** Presentació del *Manual de bones pràctiques castelleres*
Daniel Castillo.
Direcció Mèdica i Científica.
Coordinadora de Colles Castelleres de Catalunya
- 10.20** Cal fer revisions medicoesportives als castellers?
Manel González.
Unitat de Medicina de l'Esport.
Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla
- 11.00** Esmorzar
- 12.00** Tallers tècnics i de salut. Primera ronda
- 13.00** Tallers tècnics i de salut. Segona ronda
- 14.00** Dinar
- 15.30** Activitats de tarda
- 16.30** Presentació de l'informe final de l'estudi psicològic de la canalla castellera
Daniel Castillo.
Direcció Mèdica i Científica.
Coordinadora de Colles Castelleres de Catalunya
- 17.15** Les colles universitàries. Particularitats en la preparació física i la prevenció
Alexandre González
Pataquers de la Universitat Rovira i Virgili
Jaume Galofré
Arreplegats de la Zona Universitària
- 17.45** Lliurament de premis als millors pòsters presentats a la Jornada
- 18.00** Cloenda

Cal fer revisions medicoesportives als castellers?

Manel González. Unitat de Medicina de l'Esport. Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla
mgperis@xarxatecla.cat

De forma paral·lela al desenvolupament de la Medicina de l'Esport a Catalunya, s'ha anat incrementant la complexitat, el nombre de "practicants" i la competitivitat en el món casteller. En molts aspectes aquest comportament es comparable a qualsevol altra activitat esportiva: competició amb regles, amb normes, amb puntuació i ... amb guanyadors.

Com en el món de l'esport, això comporta uns riscos que cal intentar minimitzar. El desenvolupament de mesures de seguretat físiques com els cascs al pom de dalt és un bon exemple. Però també n'hi ha d'altres com, per exemple, la millora de la puntuació dels castells descarregats, normes que afavoreixen de forma indiscutible la seguretat.

Malgrat tot, el risc existeix i això obliga a disposar d'una cobertura d'accidents esportius.

Als assajos, les colles castelleres ja estan important tècniques d'entrenament esportiu en molts dels seus vessants. Es comença a treballar amb fisioterapeutes, preparadors físics, fins i tot, en molts casos, amb metges de l'esport.

Com en el món de l'esport, la màxima seguretat de la pràctica castellera, "el risc zero", és una idea que s'està intentant aplicar en tots els punts possibles. Resultat d'aquesta idea poden ser el propi Grup de Foment de la Ciència i la Salut en el Món Casteller o l'organització de Jornades de Prevenció de Lesions en el Món Casteller, com la present.

El cert és que, com la resta d'esports, el treball físic realitzat en algunes posicions és molt exigent i no sembla raonable que tothom les pot assolir i, a priori, seria important comprovar que tothom presenta els condicionaments exigibles.

A la xerrada es planteja la recomanació o "necessitat" de realitzar revisions mèdiques amb l'objectiu de detectar aquells problemes de salut dels castellers que puguin comportar problemes en el moment de la seva activitat "esportiva". També es plantegen diferents propostes de revisions mèdiques en funció dels diferents elements en un castells (tronc, pom de dalt, mansfolre i pinya)

Finalment es posen a discussió diverses consideracions generals en relació a la seguretat i la protecció de la salut dels castellers.

Presentació de l'informe final de l'estudi psicològic de la canalla castellera

Daniel Castillo. Direcció Mèdica i Científica.
Coordinadora de Colles Castelleres de Catalunya
dcastillo@cccc.cat

Els resultats finals de l'estudi psicològic confirmen les dades de l'informe preliminar.

Per ítems estudiats:

- Diversió: Valors molt alts, propers al màxim. Igual o superior a altres activitats esportives com el bàsquet, l'handbol, el futbol o el voleibol. Es detecta una elevada diversió quan s'hi barreja el joc i pel sol fet de pujar i baixar del castell.
- Satisfacció de necessitats bàsiques:
Autonomia: En nivells mitjos. Els nens no poden decidir quins castells es fan a plaça. De tota manera, expressen dos situacions amb clara autonomia: la decisió de realitzar aquesta activitat lliures de pressions externes i si en algun moment el nen decideix que no vol pujar a algun castell.
Competència: Nivells alts. Els nens es senten molt competents a l'hora de fer l'activitat.
Relació: Nivells alts. Mostren que els nens es senten recolzats i valorats pel seu entorn. Tenen major relació amb altres nens i nenes i es senten preocupats quan no poden pujar tots els nens.
- Ansietat: Els nivells d'ansietat detectats es situen a la part mitja de l'escala, comparable amb altres activitats com el futbol, bàsquet, handbol, etc. Quan s'estudien les subescales, la corresponent a la preocupació i la desconcentració estan en els nivells més baixos en comparació amb altres activitats. Bona part de l'ansietat la superen concentrant-se amb l'acció que han de realitzar per pujar de manera correcta.
- Autoestima: Nivells molt propers al màxim. Això vol dir que la imatge que tenen els nens d'ells mateixos mentre fan l'activitat és molt positiva.

A banda d'aquests ítems s'han estudiat altres aspectes:

- Iniciació: Els nens comencen a fer castells per dos situacions: 1) Entorn personal: alguna persona del seu entorn més proper també en fa (pares, germans, amics, ...); 2) Iniciativa personal: decisió autònoma en veure una actuació, un assaig, ...
- Reforç negatiu o càstig: Els nens mostren una responsabilitat i una consciència de mereixement del càstig.
- Sensació de seguretat: Comenten que reben una sensació de seguretat per part del cap de colla (quan fa baixar el castell) o de la pròpia colla cap a ells.
- Horaris: Refereixen cansament pels horaris d'assaig

Conclusions:

- Els resultats que aporta aquest informe senyalen que les vivències dels nens i nenes a l'interior de la colla comporten una experiència molt positiva on les figures claus com són el cap de colla, el cap de canalla, els pares i els companys defineixen la qualitat de la pràctica castellera.

- La necessitat psicològica bàsica de relació és tant forta amb la colla (vinclle) que és la que influeix significativament tant en la competència com en la motivació per integrar-se.
- El sentiment d'integració en un grup és el que els mou a superar situacions difícils i que converteix en propis els objectius de la colla.
- Els nivells d'ansietat corresponen a situacions puntuals que es viuen en determinades ocasions durant l'execució per què durant la resta de situacions que formen part de l'activitat castellera s'aprecien més moments de diversió que no pas d'altres estats psicològics menys favorables per aquesta pràctica.
- No s'han detectat diferències entre les colles estudiades en tots aquests ítems.

Es suggereix a la Coordinadora de Colles Castelleres de Catalunya que es preocupi de cuidar de manera responsable a la canalla per què els castells compleixen amb la característica de satisfer la demanda d'una activitat formativa.

Propostes

- Els caps de canalla haurien de conèixer millor els interessos dels nens amb els que treballen (per exemple, a quins castells els hi agrada pujar, què els hi agradaria aprendre durant els assaigs).
- Caldria que els caps de colla es preocupessin per comunicar-se d'una manera més adequada (vocabulari i to de veu) quan es dirigeix al pom de dalt, fins i tot en moments de pressió.
- Caldria entendre les emocions que viu el nen després d'una caiguda per poder donar el recolzament pertinent.

Les colles universitàries.

Particularitats en la preparació física i la prevenció

Alexandre González. Pataquers de la Universitat Rovira i Virgili

Jaume Galofré. Arreplegats de la Zona Universitària

xatin16@gmail.com

jagal921@gmail.com

Les colles universitàries són agrupacions castelleres creades fa 18 anys i formades íntegrament per estudiants o treballadors de les diferents universitats del país. Aquesta gent en molts casos prové d'una colla convencional i en altres no forma part de cap altre colla. Destaca, i molt, la limitació d'edat, ja que és sempre superior a 17 o 18 anys. Aquest fet suposa una gran diferència sobretot en els poms de dalt, on les parelles de dosos, els aixecadors i enxanetes, tenen un pes superior a l'equivalent en una colla convencional.

El món casteller universitari ha anat evolucionant i millorant ostensiblement la preparació física i la prevenció al llarg dels anys. Parlarem sobre les particularitats en prevenció pel que fa a diferents aspectes:

- Tronc i canalla. Remarcarem la manera d'execució dels castells, que es duen a terme amb més lentitud i delicadesa a causa del major pes dels components dels pisos superiors. Parlarem de què implica tindre un tronc en que tots els components són majors d'edat.
- Castellers de pinya, folre i manilles. En aquest apartat tractarem com es prepara una colla que cada any o gairebé cada quadrimestre té una variació de gent considerable. A la vegada farem esment en com es consciencia a la gent de la base sobre les qüestions bàsiques de seguretat i prevenció.

Farem una comparació entre castells universitaris i castells de colla convencional. Presentarem un estudi, encara en fase incipient, comparant els castells convencionals amb els castells universitaris.

Preparació física del pom de dalt

Pol Puvill. Entrenador personal especialista en biomecànica. Minyons de Terrassa
polpuvill@icloud.com

Des de la branca del rendiment físic en aquest taller es treballarà de forma teòrica i pràctica la preparació física del pom de dalt.

Es valoraran les diferents necessitats de cada element del pom, s'analitzaran els diferents tipus de treball que efectuen, el tipus de contracció muscular que realitzen en cada fase del castell i les qualitats físiques que són més necessàries per dur a terme aquest treball.

Es parlarà principalment de la força com a principal qualitat física bàsica per contrarrestar, mantenir o superar una carrega o treball, la força resistència com a capacitat de tolerar tot el volum i intensitat de treball en un assaig o actuació i l'equilibri, tant com a control del propi cos i consciència dels centres de gravetat com en un bon equilibri sobre una superfície viva i activa. Aquests tres elements són els més importants durant la pràctica castelleres pels membres del pom de dalt i, per tant, serà important aprendre a treballar-los específicament.

Per aquest motiu, el taller es centrarà bàsicament en donar exemples de com treballar cada un dels tipus de qualitats físiques comentades.

El taller constarà de dues parts.

- A la primera s'explicarà, analitzarà i comentarà els diferents casos de contraccions musculars i qualitats físiques necessàries.
- A la segona es desenvoluparan exercicis per treballar-les. Aquests exercicis es dividiran en jocs on es treballaran les diferents necessitats i tipus de treballs, exercicis amb elements externs, principalment amb elements desequilibradors com el Bosu, Fitball o altres plans mòbils i exercicis realitzats dins d'estructures castelleres que augmentin el treball d'un o més aspectes a desenvolupar. Tots aquests exercicis es poden exportar a un assaig normal o a una sessió específica de condicionament físic i serviran per preparar la canalla per tal de millorar les seves aptituds castelleres.

Gestió dels comunicats d'accidents i assegurances

Guillermo Soler. Gerent. Coordinadora de Colles Castelleres de Catalunya
gsoler@cccc.cat

La Coordinadora de Colles Castelleres de Catalunya (CCCC) té contractades tres pòlisses d'assegurances que cobreixen a totes les colles associades: responsabilitat civil, atenció sanitària i assegurança d'accidents (seqüeles). Conèixer mínimament les característiques d'aquestes pòlisses, així com el sistema per a comunicar els sinistres –especialment pel que fa a l'assegurança d'atenció sanitària, la que es fa servir més habitualment-, resulta fonamental dins la gestió interna de la colla.

En aquest sentit, hi ha uns elements clau que cal tenir ben presents:

- Tota assegurança té límits: tot i que les prestacions de les pòlisses contractades per la CCCC són molt potents, equivalents o per sobre de les que estan establertes com a obligatòries per llei per a les federacions esportives, sempre hi ha situacions que no queden cobertes.
- Les pòlisses d'atenció sanitària i accidents cobreixen el col·lectiu casteller (els membres de les colles) i l'activitat castellera (actuacions i assajos), no altres persones ni activitats.
- En cas d'accident, cal comunicar-ho ràpidament (en el termini màxim de quinze dies), fent servir el procediment correcte (mitjançant l'àrea privada de la colla al web www.cccc.cat) i aportant tota la documentació necessària (com a mínim, el certificat de la colla i l'informe d'urgències).
- Un cop el sinistre ha estat acceptat per la companyia, cal continuar aportant la documentació necessària si s'escau (per exemple les baixes).

L'any 2012 s'ha estrenat companyia (Allianz) pel que fa a la pòlissa d'atenció sanitària. Al llarg de l'any s'han detectat diversos errors en el procediment de comunicació que han provocat pèrdua d'informació, retards, etc. Per tal d'evitar-los s'han introduït algunes modificacions en el sistema de comunicació dels sinistres que s'explicaran en aquest taller. El nou sistema vol ser més fiable i alhora més còmode per les colles.

Abordatge de l'ansietat anticipatòria.

Tècniques per reduir l'ansietat

Maria José Serrano. Psicòloga. Colla Jove Xiquets de Tarragona

mjserrano@albapsicologia.com

Quan es pateix nerviosisme o es te una caiguda, sovint hi ha un increment d'ansietat en la persona cada vegada que ha d'enfrontar-se a aquesta situació. Això es va tornant un cercle viciós que pren força cada dia i la persona (o l'infant) acaba evitant-ho per por a fracassar, passar-ho malament o per la sensació de no poder superar-ho.

Quan la por i l'ansietat sorgeixen, apareixen imatges lligades a la por que paralitzen a la persona. És aquí on s'ha d'intervenir, si no ho hem fet anteriorment, ajudant a la persona a reduir l'ansietat i els pensaments negatius que l'acompanyen, ja que aquests faran que la persona es trobi dins d'aquest cercle de por i ansietat que s'anirà incrementant cada vegada que es torna a enfrontar a la situació (pujar al castell, ficar-se a la pinya, sortir a plaça, ...).

En aquest taller es farà una revisió de les causes que poden ocasionar aquest increment d'activació en la persona. També s'explicarà com funcionen aquests mecanismes automàtics que ens porten a aquest cercle viciós on sovint la persona acaba evitant i finalment abandonant els castells amb aquesta sensació de baixa autoestima.

Es farà una revisió dels símptomes físics que es produeixen, del poder que te l'anticipació i del concepte de trauma psicològic ja que aquest es produeix sovint en caigudes.

Es presentaran tècniques d'intervenció que poden ser adaptades per utilitzar-les a totes les edats, tècniques que ajuden a reduir la por, l'ansietat i els pensaments negatius que acompanyen a tot aquest mecanisme. Dins d'aquestes tècniques es pot destacar l'entrenament en respiració, la relaxació muscular progressiva Jacobson, l'entrenament autogen Schulz, les tècniques d'imaginació guiada, l'autohipnosi i l'EMDR.

Kinesiologia aplicada als castellers del tronc i a la canalla

Marta Montolio i Llorenç Arroyo. Fisioterapeutes. Colla Jove Xiquets de Tarragona

montolio.marta@gmail.com

info@lorenzoarroyo.com

La kinesiologia és el gran sistema de Bio-Comunicació, fa servir el test muscular per a la detecció i la valoració de l'estrès, de les compensacions i desequilibris dels músculs que fem servir més a la vida quotidiana i en la construcció de les estructures dels castells.

A través del test neuromuscular de la kinesiologia i dels coneixements de la medicina tradicional xinesa, es detecten l'estrès i els desequilibris neuromusculars, com afecten als suports, les càrregues, les postures de compensacions i desequilibris, entre les dues parts del nostre cos, l'esquerra i la dreta, entre els castellers del mateix pis i de la resta de l'estructura del castell.

Testem la posició i els punts febles dels llocs on ens agafem per corregir-los i millorar a les postures: de força, de defensa, d'anticipació, d'inseguretat i desequilibri, tant a nivell físic, mental, emocional, energetic i neurològic.

Els desordres i la confusió neurològica, *switching*, com afecten al sistema visual, auditiu, vestibular i neuromuscular. L'estrès escenic, com activa el sistema de la por, l'ansietat, les creences, el revers psicològic i els desequilibris neurològics.

La tensió o el desequilibri en la mandíbula, l'articulació temporomandibular, l'adrenalina, el cortisol, la deshidratació, com activen el desequilibri neurològic i neuromuscular.

La integració dels hemisferis cerebrals, com equilibren el sistema nerviós central, el sistema nerviós perifèric, a través dels reflexes primaris, els nervis cranials i els nervis espinals. Activa l'energia psicocorporal, l'equilibri i la comunicació entre els plans físic, mental, emocional, energetic i neurològic.

Les correccions s'activen amb els punts Chapman, Bennet, Neuroemocionals, Lou, reflexes espinals, etc.

La gent més gran als castells

Josep Rovira. Metge de família. Castellans de Berga

joseprovira@cmail.cat

Fem servir moltes paraules i una barreja d'edats per definir la gent gran: avis a la família, jubilat a la feina, tercera edat en la medicina i descomptes... No hi ha una edat estàndar, cadascú té la seva, depèn del seus gens i la vida. La meua proposta dins el món casteller: homes i dones que noten, per si mateixes o els hi fan adonar, que ja no són funcionalment el que eren. La genètica, les malalties i, sobretot, la cura d'un mateix pot fer que arribi als 40 o més enllà dels 60.

Canvis fisiològics relacionats amb l'edat i el fet casteller:

1. Sistema ossi: El pic de massa òssia s'assoleix als 30-35 anys. A partir d'aquesta edat hi ha més destrucció que formació. Aquest procés varia segons el sexe (les dones més que els homes), si es fuma, segons quines patologies, segons quins fàrmacs es prenen, etc.
2. Sistema muscular: A partir dels 20 anys comença a reduir-se la força i es nota més a partir dels 40 anys amb una reducció aproximadament del 2% anual.
3. Òrgans dels sentits. Oïda: Presbiacúcia, pèrdua d'audició dels tons aguts, no entenem el que parla quan hi ha molta gent. Taps. Vista: Presbícia, pèrdua enfocament, ús d'ulleres en els més grans de 55 anys.
4. Equilibri intern, pell, sudoració, deshidratació. Canvis en el medi intern, aigua corporal, menys sudoració fan que sigui complicat mantenir la temperatura corporal i en dies de calor intensa, humitat alta i esforç físic, poden aparèixer símptomes de deshidratació, mal de cap, nàusees, rampes, alentiment mental i cansament que pot arribar fins a la pèrdua de coneixement. Compte amb els medicaments i/o altres drogues.
5. Reflexes. Atenció sostinguda, atenció dividida i alternant. L'envelliment les afecta poc, però si la velocitat de processament de la informació, la reacció i la complexitat de les situacions.

Patologia o aspectes mèdics a tenir en compte:

1. Hipertensió: Més del 50% de les persones grans tenen la tensió alta, variacions de la tensió arterial durant l'activitat castellera.
2. Diabetis. Hipoglucèmies. Obesitat o sobrepès lligats a la dislipèmia, variacions dels lípids.
3. Cardiopaties. Variacions de la freqüència cardíaca, manca d'oxigen, angina de pit, infart.
4. Estrès. Angoixa. Depressió. Per si soles o complicant altres malalties.
5. Artrosi: Pèrdua de cartílag articular, dolor i rigidesa de les articulacions.
6. Insuficiència venosa a extremitats inferiors, varius, mala circulació, dempeus molta estona, sense moure's. La faixa fa compressió, pot provocar alentiment de la circulació i afavorir problemes venosos o flebitis, hèrnia o aneurisma de l'aorta. Es aconsellable treure's la faixa després del castell, sobretot si ha hagut un esforç important.
7. Medicaments: Polifarmàcia, contraindicacions, efectes secundaris dels fàrmacs

Mantenir-se actiu i positiu.

1. Exercici, global i específic de reforç de les parts més dèbils com la columna cervical i les espatlles, fer escalfaments previs.
2. Nutrició. Dieta mediterrània. calç, vitamina D, aigua, no fumar.
3. Sentits i sentiments. Actitud mental positiva i participació social en la colla i fora d'ella. Aprofitar l'experiència: L'experiència pot suplir la pèrdua de funcionalitat, provoca menys estrès i dona confiança a la resta de companys.

Prevenió dels efectes de la pràctica castellera en la musculatura del sòl pèlvic de les dones

Anna López. Llevadora

Alba Pallisé. Llevadora. Colla Jove Xiquets de Tarragona

bins19@hotmail.com

Diverses publicacions científiques han estudiat que practicar amb freqüència disciplines esportives que impliquin saltar o carregar pesos excessius poden tenir un impacte debilitant la funcionalitat del sòl pèlvic.

El sòl pèlvic està format per un grup de músculs en forma d'hamaca i la seva funció és sostenir les visceres intestinals (recte, bufeta, úter, ...). També controlen la micció i la defecació i són lloc de pas per l'orina, el coit, la menstruació i el fetus durant el part. Les causes del seu debilitament són multifactorials i hi intervenen factors genètics, el sobrepes, l'edat, ...

Els castells són una activitat física en que es suporta molt pes i la cavitat abdominal es veu sotmesa a hiperpressions. La musculatura pèlvica no entrenada adequadament pot veure's afectada i fatigada per sobreestimulacions podent no complir la funció de sosteniment visceral.

Quan aquestes estructures reben de forma continuada elevades pressions, poden debilitar-se i perdre les funcions de continència.

A Catalunya, el 12% de les dones menors de 40 anys refereixen algun episodi d'incontinència i aquest fet en la nostra societat suposa disfuncions que afecten sèriament la qualitat de vida de les dones. Però aquest tema és poc conegut i difós, tot i que se sap que l'enfortiment i el treball d'aquests músculs de manera rutinària és la millor prevenció per evitar aquests problemes.

Els exercicis de Kegel, els abdominals hipopressius i la correcció de postures corporals són tècniques senzilles que ajudaran per treballar aquesta musculatura.

Els exercicis de Kegel són contraccions voluntàries dels músculs pèlvics que milloren el to muscular d'aquesta zona. S'han de realitzar diàriament i es poden incorporar a la vida quotidiana de les dones. És necessita un treball previ propioceptiu i identificació de la zona i algun professional que orienti sobre la forma de fer-los correctament. Hi ha tres tipus d'exercicis que es poden realitzar en diferents postures; els de contracció ràpida, els de contracció lenta i en ascensor.

Els abdominals hipopressius, a diferència dels exercicis abdominals tradicionals (que provoquen hiperpressió abdominal i poden ser causa d'incontinència urinària, prolapses, disfuncions sexuals i/o mal d'esquena), disminueixen la pressió abdominal. D'aquesta manera s'evita el mal d'esquena, es redueix cintura i s'enforteix la faixa abdominal "natural", es reforça el sòl pelvià i s'eviten els prolapses.

Durant la pràctica castellera també seria òptim adoptar postures que ajudessin a evitar les sobrecàrregues d'aquesta zona, com un lleuger moviment de retroversió pèlvica i, en cas de formar part de la pinya, intentar obrir les cames i fer una lleugera flexió de genolls (tot el que permeti la posició), buscar un forat per la zona abdominal i intentar fer la pressió només amb el pit.

Taller de col·locació correcta de cascs d'acotxador, anxaneta i dosos

Enric Rovira. Colla Jove Xiquets de Tarragona

err@tinet.org

Perquè després dels estudis dels cascs es continua fent aquest taller a les jornades de prevenció de lesions?

Per què si volem aprofitar tota la potencialitat que han demostrat els cascs per evitar traumatismes craneocefàlics, els equips de canalla de les colles han de revisar periòdicament la correcta subjecció del casc al cap dels anxanetes, acotxadors i dosos.

En el cas del casc de dosos a més s'ha de tindre molta cura a l'hora de manipular el casc, especialment en el moment de posar-se'l quan es fa força per eixamplar-lo.

Això només es pot aprendre en un taller pràctic i, atesos els canvis que cada temporada hi han als equips de canalla, les colles haurien d'acreditar aquesta expertesa almenys una vegada a l'any.

Quins són els passos que s'ha de fer per ajustar bé els cascs?

Primer. Ajustar el casc jugant amb les dues talles i traient o posant les espumes de diferents gruixos. També es pot fer servir el mocador casteller. S'ha d'aconseguir que no balli al cap i que la visera del casc quedi horitzontal al mig del front.

Segon. Eскурçar les cintes de la tanca fins aconseguir que, sense que apreti molt a la zona de la barbeta, la visera del casc torni a quedar horitzontal al mig del front.

Tercer. Per comprovar que el casc està ben posat s'han de donar uns copets a la visera anterior i a la part del clatell del casc. El casc està ben posat si no es mou ni cap enrera ni cap endavant.

Es poden posar fundes al casc de dosos?

Sí, sempre que els teixits que es facin servir no siguin lliscants. Les colles que vulguin fer-ho ho hauran de consultar prèviament a la Direcció Científica i Mèdica de la Coordinadora.

Es poden posar càmeres de vídeo al casc?

Les colles que vulguin fer-ho hauran de consultar prèviament a la Direcció Científica i Mèdica de la Coordinadora.

Grallers i tabalers

Cristina Gómez. Fisioterapeuta. Institut de Fisiologia i Medicina de l'Art. Terrassa
crisgoam@hotmail.com

L'objectiu del taller és donar a conèixer les possibles problemàtiques derivades de tocar un instrument, aprendre a detectar-les abans que esdevinguin més importants i saber quina eina aplicar en cada cas.

Estructura del taller

- Com estem fets?

Externament tots sabem com som, però què succeeix a l'interior? Conèixer l'anatomia humana ens permet comprendre millor el funcionament del nostre cos i ens fa responsables del seu manteniment.

- Per què prevenir?

Entendre la importància de la prevenció comporta un canvi d'actitud que ens fa ser més conscients: ens escoltem més, busquem noves maneres de treballar i, en definitiva, ens cuidem més.

- Quins problemes es podrien presentar?

Què podria succeir si decidim no cuidar del nostre cos? Es descriuran les lesions més comuns derivades d'una pràctica instrumental.

- Eines que tenim al nostre abast

Tant si estem sans com si patim una lesió és imprescindible saber de quins recursos disposem. Es desenvoluparan punt per punt cadascuna de les eines següents.

- Higiene postural
- Optimitzar la respiració
- Enfortir vs relaxar la musculatura
- Ajuts ergonòmics
- Realitzar alguna activitat física
- Visitar a l'especialista

- Precs i preguntes

Es resoldran els dubtes dels assistents al taller.

Hàbits saludables i mites alimentaris: la prevenció i la detecció precoç dels trastorns de la conducta alimentària

Cristina Carretero. Psicòloga. Associació Catalana contra l'Anorèxia i la Bulímia (ACAB)
ccarretero@f-ima.org

Els trastorns de la conducta alimentària (entre els quals trobem l'anorèxia nerviosa, la bulímia nerviosa o el trastorn per afartaments) afecten actualment a 28.000 nois i noies a Catalunya, esdevenint la tercera malaltia crònica entre aquesta població.

En aquestes malalties sovint s'hi arriba a través d'una pèrdua de pes voluntària que esdevé incontrolable. L'objectiu dels malalts és aprimar-se però mai en tenen prou. L'autoestima baixa, s'aïllen, esdevenen insegurs, no reconeixen que alguna cosa va malament.

Els trastorns de la conducta alimentària ocasionen greus conseqüències físiques, afectant seriosament la salut física però també mental de les persones que els pateixen. Així mateix, suposa pels malalts un clar trencament amb els seus projectes vitals (acadèmics, professionals, personals, ...) així com també un important procés de desadaptació social i familiar.

L'origen d'aquests trastorns és multicausal: interactuen factors genètics, personals i socials. És precisament en els factors personals i socials on actualment es despleguen diferents estratègies preventives per tal de posar fre a l'epidèmia que representen en l'actualitat els trastorns de la conducta alimentària. En l'estudi d'aquests trastorns, s'han descrit col·lectius especialment vulnerables a patir aquestes malalties. Entre ells, hi trobem com ja s'ha comentat, la població adolescent i jove. Però també, el col·lectiu d'esportistes, especialment en aquelles disciplines esportives en el que el pes és cabdal o l'estètica, les professions vinculades a l'estètica, professions vinculades al món de la moda o a les pasarel·les, haver presentat obesitat en l'etapa infantil, entre d'altres.

Aquestes malalties es poden prevenir si dotem, especialment a la població adolescent i jove, de les vacunes psicològiques que els facin més resistents de cara a patir aquestes malalties. A continuació s'avancen algunes pautes preventives a tenir en compte des de la família i el món del lleure:

1. Almenys un àpat en família, menjant tots i totes el mateix (poden variar les quantitats en funció de l'edat) i afavorint un ambient de comunicació i de relació (la televisió cal que romangui apagada).
2. És molt important seguir una dieta equilibrada i saludable. De la mateixa manera, és molt important la pràctica d'exercici físic regular, prioritzant els esports d'equip que faciliten la socialització de l'infant i el jove.
3. No posem l'accent en el físic de l'adolescent o en el nostre propi. Valorar els joves per altres paràmetres que no tinguin a veure amb la imatge o el cos.
4. No seguir règims alimentaris restrictius sense prescripció mèdica: preocupar-nos en excés pel fet d'estar prim, inevitablement, augmenta la preocupació del nostre fill o filla.
5. No premiar ni castigar amb el menjar.
6. Transmetre respecte per la diversitat corporal i la necessitat d'agradar-nos nos tal i com som per sentir-nos més a gust amb nosaltres mateixos.

A banda de pautes per a la prevenció, la conferència també dotarà de les eines necessàries per tal que des de l'àmbit del lleure puguem detectar de manera precoç un possible trastorn de la conducta alimentària i orientar per a la recerca d'un diagnòstic.