



**UNIVERSIDAD
NACIONAL DE
CHIMBORAZO**

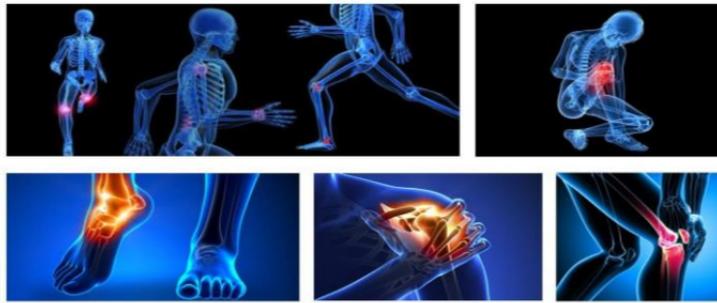
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, HUMANAS
Y TECNOLÓGICAS**

CARRERA PEDAGOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE

CÁTEDRA PRIMEROS AUXILIOS EN LA ACTIVIDAD FÍSICA

TEMA UNIDAD UNO

Disciplinas deportivas y lesiones más frecuentes.



DR. ELENORILENE TAPIAS

GENERALIDADES SOBRE LAS LESIONES DEPORTIVAS Y LAS MÁS FRECUENTES





Definición.-

El término “lesión deportiva” se refiere a los tipos de lesiones que ocurren con mayor frecuencia durante los deportes o el ejercicio, Lesiones deportivas que afectan los músculos, los tendones, los ligamentos y los huesos.

LESIONES DEPORTIVAS

Daño que se le produce a un determinado tejido como resultado de la realización de la práctica deportiva o la realización del ejercicio físico.



Factores de Riesgo

- No utilizar las técnicas de ejercicio correctas.
- Entrenar con demasiada frecuencia o durante demasiado tiempo.
- Cambiar la intensidad de la actividad física demasiado rápido.
- Practicar el mismo deporte todo el año.
- Correr o saltar sobre superficies duras.
- Usar zapatos que no tienen suficiente soporte.
- No llevar el equipo adecuado.
- Haber tenido una lesión previa.
- Tener poca flexibilidad.
- Tomar ciertos medicamentos.
- Falta de calentamiento y estiramiento previo al deporte.
- Accidentalmente por un impacto exterior.



Tipos de Lesiones Deportivas

Las lesiones deportivas pueden ser:

Lesiones agudas.- que ocurren
repentinamente.

Lesiones crónicas.- que suelen estar
relacionadas con el uso excesivo de la parte
lesionada y se desarrollan gradualmente con
el tiempo.



LESIONES DEPORTIVAS



COMUNES



SINTOMAS FRECUENTES

Síntomas

- Dolor
- Inflamación o hinchazón
- Hematomas o Equimosis
- Incapacidad de realizar el movimiento



TIPOS DE LESIONES

LESIONES AGUDAS

- Golpes, Movimientos Forzados

LESIONES MUSCULARES

- Mal Calentar, Mucha carga, Fatiga, Descoordinado

LESIONES TENDINOSAS

- Sobre-entrenamiento, Inyecciones

TIPOS DE LESIONES

LESIONES CAUSA EXTERNA

- Golpes, Choques

LESIONES CAUSA INTERNA

- Elongaciones
- Contracturas
- Roturas musculares

MANEJO DE LESIONES

GOLPES

- Aplicar frío
- Reposo
- **NO MASAJEAR**
- Elevar Extremidad
- Vendar
- Dura 1 semana a 1 mes

SOBRE-CARGA MUSCULAR

- Molestia al iniciar entrenamiento
- Frío local y Reposo menor de 1 semana

Prevención de Lesiones Deportivas. Fernández M, Bustos J. 2009

MANEJO DE LESIONES

CALAMBRES MUSCULARES

- Falta de calentamiento o insuficiente
- Falta de minerales
- Color local
- Masaje Circulatorio y descontracturante
- Hidratación
- Estiramientos

Prevención de Lesiones Deportivas. Fernández M, Bustos J. 2009

MANEJO DE LESIONES

DESGARRO MUSCULAR

- Percibe chasquido y dolor MUY intenso
- Acortamiento muscular
- Frío y Reposo

ABORDAJE DE OTRAS CAUSAS

- Mala Alimentación
- Frenada brusca
- Desequilibrio Muscular
- Trabajo excesivo

Prevención de Lesiones Deportivas. Fernández M, Bustos J. 2009

LESIONES DEL SISTEMA OSTEOARTICULAR

SISTEMA OSTEOARTICULAR



LESIONES OSEAS



• 1. FRACTURAS

Ocurre cuando un hueso se rompe total o parcialmente. Puede causarla una caída, un golpe fuerte y, a veces un movimiento de torsión (contracción violenta de un músculo). La mayoría de las veces se requiere una fuerza considerable para que un hueso se rompa, pero en niños y ancianos los huesos son más frágiles, razón por la cual son más frecuentes las fracturas en estas personas.



Clasificación

Según su localización

Epifisaria

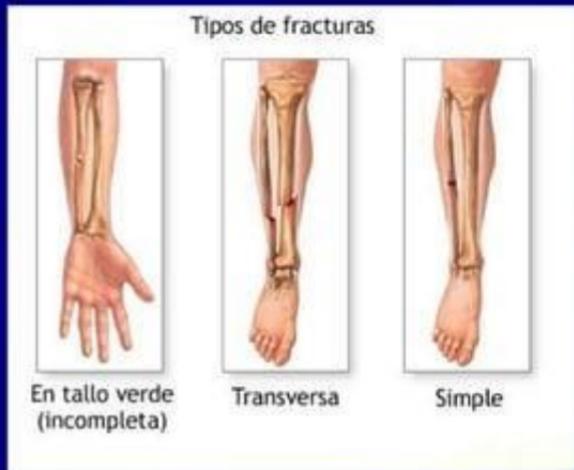
Metafisaria

Diafisaria



Clasificación

Según la línea divisoria y el trazo fracturario



Dobla, agrieta
Perpendicular al eje mayor
(Fisura) un sola línea

Inclinada al eje mayor
Dos fragmentos
Alrededor del eje del hueso
Abierta

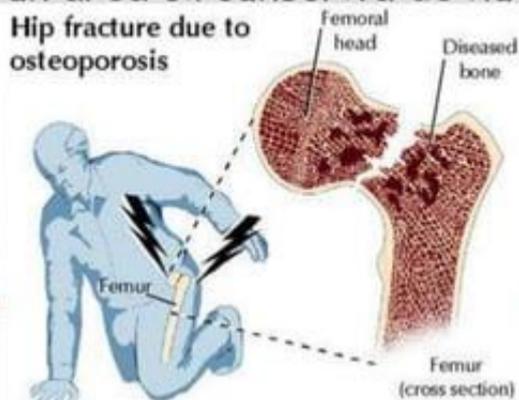
ORIGEN DE LAS LESIONES

Hay varias circunstancias que pueden dar lugar a una fractura, aunque la susceptibilidad de un hueso para fracturarse por una lesión única se relaciona no sólo con su módulo de elasticidad, sino también con su capacidad de energía.



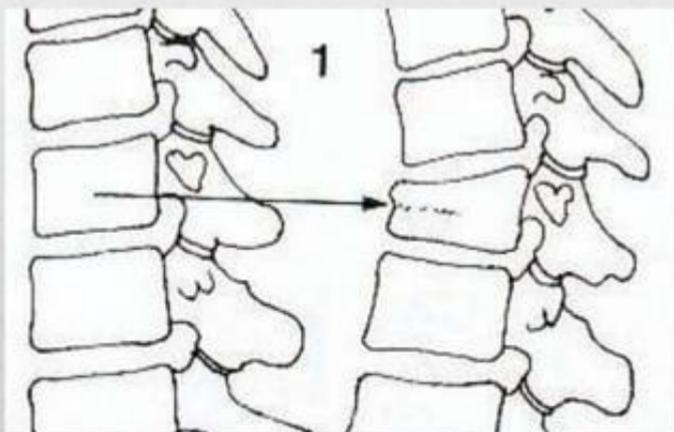
FRACTURAS POR INSUFICIENCIA Ó PATOLÓGICAS

En estas fracturas el factor fundamental es la debilidad ósea. Pueden deberse a procesos generales que cursen con osteopenia u osteosclerosis bien sean enfermedades óseas fragilizantes constitucionales ó metabólicas. O puede deberse a procesos locales como son los tumores primarios o metastásicos, ó procedimientos iatrogénicos que debiliten un área circunscrita de hueso.



FRACTURAS POR FATIGA Ó ESTRÉS

La fractura es el resultado de sollicitaciones mecánicas repetidas.



TIPOS DE FRACTURA



TIPOS

- **FRACTURA CERRADA**
- Es aquella en la cual el hueso se rompe y la piel permanece intacta.
- * **FRACTURA ABIERTA**
- Implica la presencia de una herida abierta y salida del hueso fracturado al exterior

ADEMÁS PUEDEN SER:

- **MULTIPLE:**
- Cuando el hueso se rompe en varias fracciones, denominadas esquirlas.
- **INCOMPLETA:** Fisura o un leño verde cuando la ruptura del hueso no es total.

FRACTURAS

SINTOMAS

- Dolor, tumefacción, impotencia funcional, hematoma y movilidad anormal.

TRATAMIENTO

- + Inmovilización con escayola.
- + Rehabilitación progresiva.





LUXACIÓN

Cuando un hueso se sale de su sitio la articulación deja de funcionar. El hueso desplazado a menudo forma una hinchazón, una prominencia, o una depresión, que normalmente no está presente.

SEGÚN SU LOCALIZACIÓN

Posición normal



Luxación anterior



Luxación posterior



SEGÚN SU INTENSIDAD: ABIERTA CERRADA

SEGÚN SU ETIOLOGÍA

- Traumática
- Atraumática
- Adquirida





4. Tratamiento

- **Conservador:**

El tratamiento habitual es reducirlas

- Recolocar la articulación en su posición habitual, no hacerlo a tiempo puede conllevar complicaciones a largo plazo.
- El paciente deberá llevar un cabestrillo durante tres o cuatro semanas.
- Atender las causas que hayan provocado la luxación.

- **Quirúrgico:**

El tratamiento habitual de estas luxaciones no es la cirugía, salvo que se haya roto el hueso en la luxación.

PERIOSTITIS

Dolor ocasionado por el uso excesivo de la tibia.

Produce por un trabajo excesivo de los músculos, los tendones y el tejido óseo.

Se presenta en los deportistas que recientemente intensificaron o cambiaron su rutina de entrenamiento.

El síntoma principal es el dolor en la pierna.

El tratamiento incluye reposo, compresas de hielo y analgésicos.

TRATAMIENTO

- Hielo inmediatamente después del ejercicio.
- Calor progresivo si es que la lesión no es aguda
- Antiinflamatorios locales.
- De evolución lenta, aunque a veces no llega a desaparecer.



LESIONES MUSCULARES



EN EL MÚSCULO (TRES MECANISMOS)

- Contractura: Micro trauma, inflamación más dolor, rigidez y se reduce a contractura fija.



Tendones se acortan, resultando en flexibilidad reducida

Contracturas: Se producen en los músculos que han trabajado con cierta sobre carga y durante un tiempo prolongado.

CONTRACTURA MUSCULAR

Los **síntomas** son:

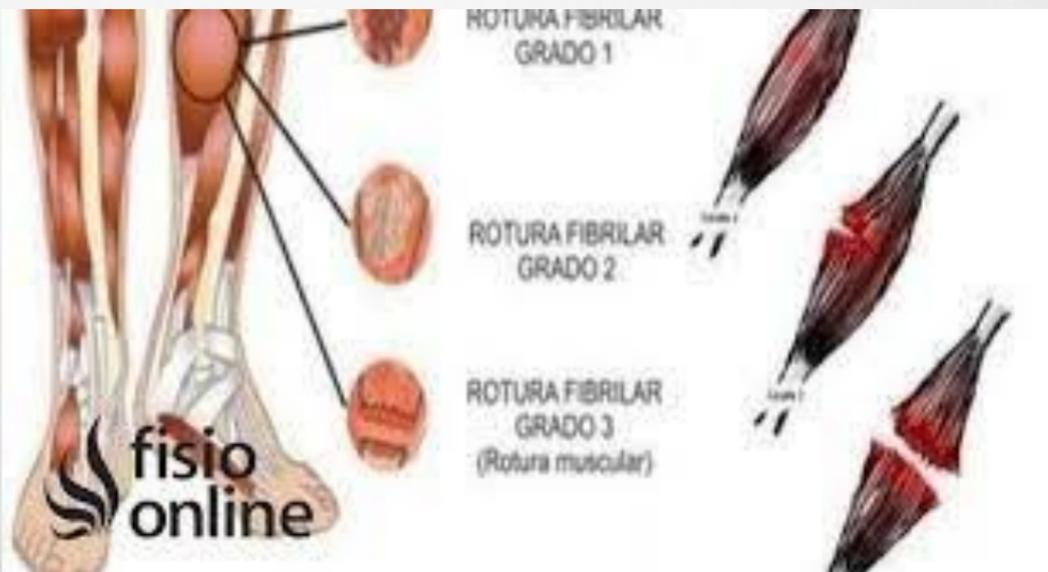
- Dolor a la movilización.
- Sensación de cuerda a la palpación.



El **tratamiento** es:

- Calor local.
- Pomadas antiinflamatorias.
- Relajantes musculares.
- Calentamiento previo al ejercicio.

- o Ruptura de miofibrillas: Ruptura, hematomas, calcificación y se reduce a una ruptura muscular.



- Fatiga muscular: Dificultad circulatoria, aumento de presión local, se reduce a síndrome compartimental (agudo y/o crónico).

- **MÚSCULOS ESTÁN SOBRECARGADOS DE TRABAJO Y NO PUEDEN REALIZAR SU CANTIDAD HABITUAL DE TRABAJO, LO QUE PROVOCA SENSACIONES DE DEBILIDAD, DOLOR O INCLUSO CALAMBRES.**



Lesiones musculares (acortamiento)

Calambres: Se origina por trastornos circulatorios o hidrosalinos, causados por la depresión del sodio, potasio y magnesio debido a la pérdida de minerales durante el esfuerzo.



CALAMBRES

Eliminando los producidos por causas generales (Fiebre, enfermedades, reposo excesivo, estancia prolongada en la cama, etc.) o por falta de riego sanguíneo, distinguimos lo siguientes:

- ◉ **Durante el esfuerzo:** Producidos por movimientos defectuosos o por falta de riego sanguíneo.
- ◉ **Después del esfuerzo:** es general, por fatiga.
- ◉ **Nocturnos:** Producidos por alteraciones en el retorno venoso.

- ◉ **El tratamiento:**
- ◉ Fisioterapia: baños calientes y masajes.
- ◉ Relajantes musculares.
- ◉ Vitaminas y minerales. Sobre todo ingerir Potasio y Magnesio.



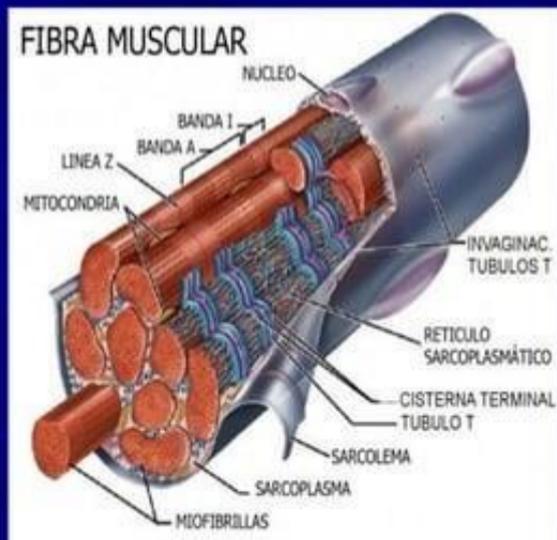
Lesiones musculares (elongación)

Distensiones: Se producen como consecuencia de un estiramiento exagerado del músculo pero sin llegar a una ruptura, se produce inflamación y aparece el dolor. Se conoce como tirón muscular.



Lesiones musculares (elongación)

Ruptura total: Es la mas grave de las lesiones musculares ya que afecta todo el músculo.



Lesiones musculares (elongación)

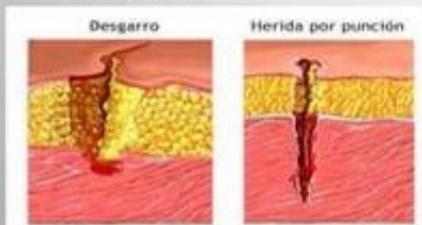
Contusión: Se produce cuando el músculo se golpea con una estructura sólida.



ELONGACIÓN, DESGARRO Y RUPTURA MUSCULAR

SÍNTOMAS

- Dolor e inflamación.
- Hematoma central o periférico.
- Corte a la palpación.
- Cojera si es en el miembro inferior.



TRATAMIENTO

- Hielo 30 minutos y descanso de 30 minutos durante las 48-72 horas después de la lesión.
- Reposo funcional.
- Vendaje compresivo.
- Elevación del miembro.
- Antiinflamatorios.
- **NUNCA DAR MASAJES.**

ESGUINCES



Lesiones Ligamentosas

Esguince: Lesión de los elementos ligamentosos, cuando una articulación es forzada mas allá del límite normal del movimiento. Ocurre principalmente en el ligamento lateral interno de la rodilla y en el ligamento lateral externo del tobillo.



Clasificación

↓
GRADO I

↓
GRADO II

↓
GRADO III

o **Esguince de rodilla:** Producido por una torsión o movimiento asincrónico de la rodilla. El

o **Esguince de tobillo:** Ocurre cuando el pie se hiperflexiona hacia adentro. Dolor vivo en la parte externa del tobillo, al palpar o doblar el pie hacia adentro. Edema o hematoma, que si son muy pronunciados pueden indicar rotura completa del ligamento.



Daño a los ligamentos del tobillo



ADAM

Esguince de Tobillo



ESGUINCES

SÍNTOMAS

- Dolor en la zona lastimada.
- Impotencia funcional que en el deportista es muy bien tolerada mientras está en ejercicio.
- Hematoma e inflamación.

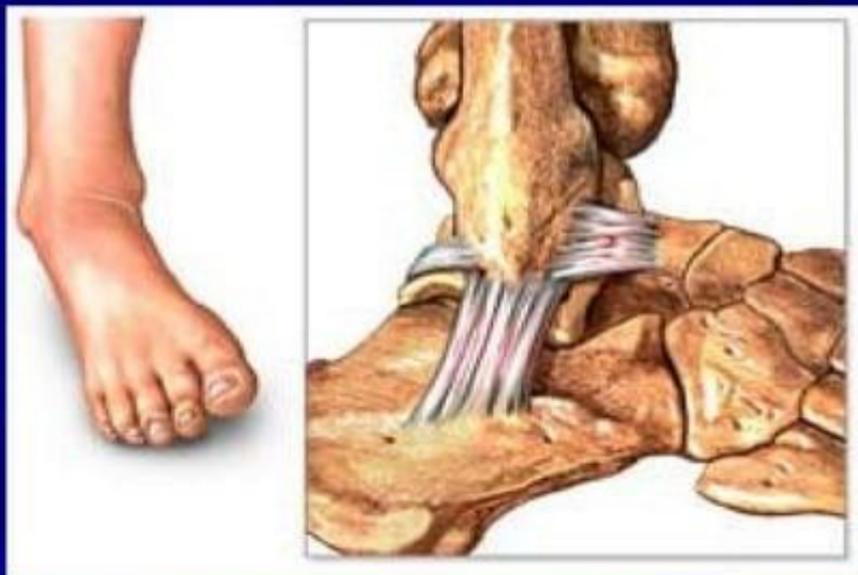
TRATAMIENTO

- Hielo durante las primeros 72 horas.
- Reposo absoluto durante las 48 horas y relativo a continuación con vendaje compresivo.
- Al cuarto día calor y pomada antiinflamatoria.
- Importancia de la rehabilitación progresiva sin sobrecarga.



Esguince

Grado I: Distensión o ruptura de pocas fibras ligamentosas, menos de 5% de las fibras, dolor, inflamación leve, no hay inestabilidad articular. Actividad (2-3) semanas.



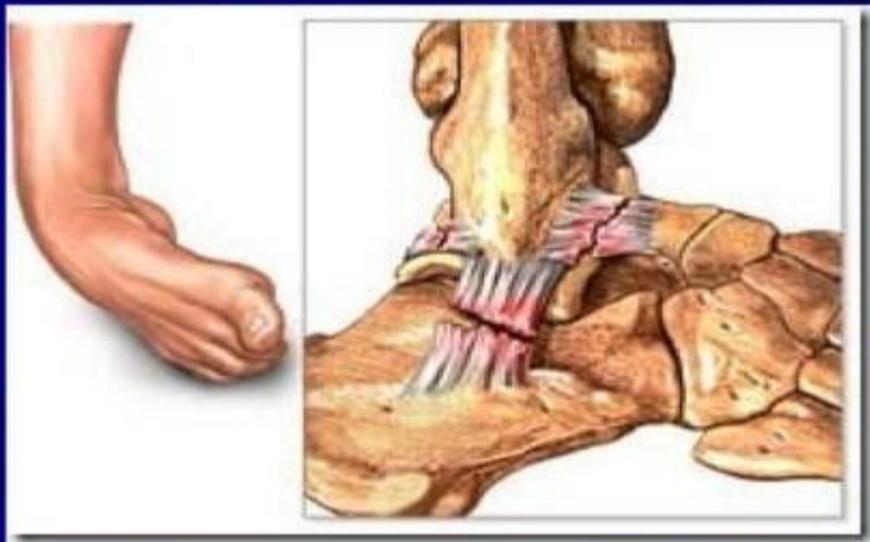
Esguince

Grado II: Ruptura mayor cantidad de fibras (40-50%), dolor moderado, inflamación inmediata, inestabilidad leve. Actividad (3-6) semanas.



Esguince

Grado III: Ruptura completa del ligamento, dolor intenso, deformación e inflamación, inestabilidad articular.



LESIONES TENDINOSAS

ENFERMEDAD DE LAS
INSERCIONES
ROTURA TENDINOSA



Figura 1 Mujer de 30 años. Ligamentoplastia tipo Castaing, finalizada. La longitud del tendón del músculo peroneo lateral corto permite un débil refuerzo anterior y posterior al malloleol. El grosor del tendón permite valorar la fortaleza de la plastia.

ENFERMEDAD DE LAS INSERCIONES

SÍNTOMAS Y TRATAMIENTO

CAUSAS

- **Intrínsecas:** la edad, mala alineación de los segmentos óseos, desequilibrio muscular, etc.
- **Extrínsecas:** calidad del terreno, errores de entrenamiento, técnica defectuosa, equipos no apropiados, etc.



- El **síntoma** de esta lesión es. Dolor espontáneo irradiado a la masa muscular.
- El **tratamiento**:
 - + Hielo tras el ejercicio.
 - + Reposo funcional.
 - + Pomadas antiinflamatorias.

ROTURA TENDINOSA

SÍNTOMAS

- Dolor agudo e inflamación local.
- Impotencia funcional.

TRATAMIENTO

- Inmovilización con escayola o intervención quirúrgica en los casos graves.
- Reposo funcional.
- Antiinflamatorios.
- Recuperación progresiva.

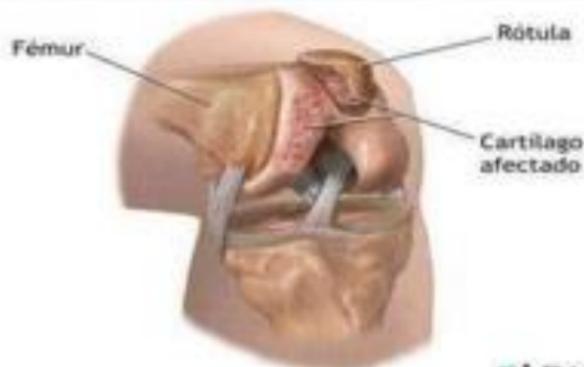


*LESIONES
ARTICULARES*

Lesiones por sobre uso.

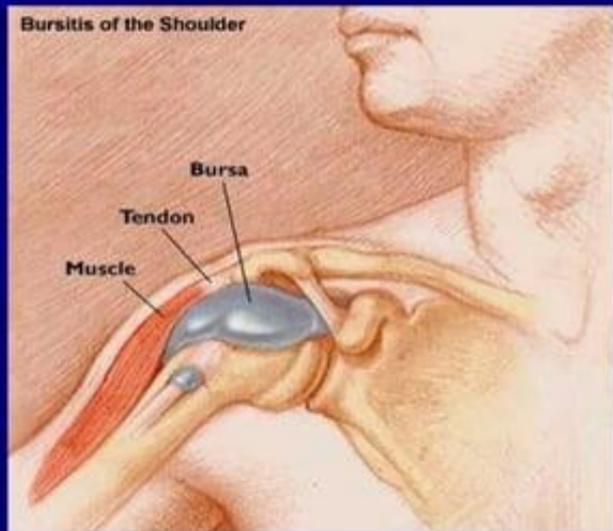
o **LESIÓN EN EL CARTÍLAGO:**

Micro trauma, inflamación, hundimiento del hueso por debajo del cartilago y se reduce a una fractura sucondral.



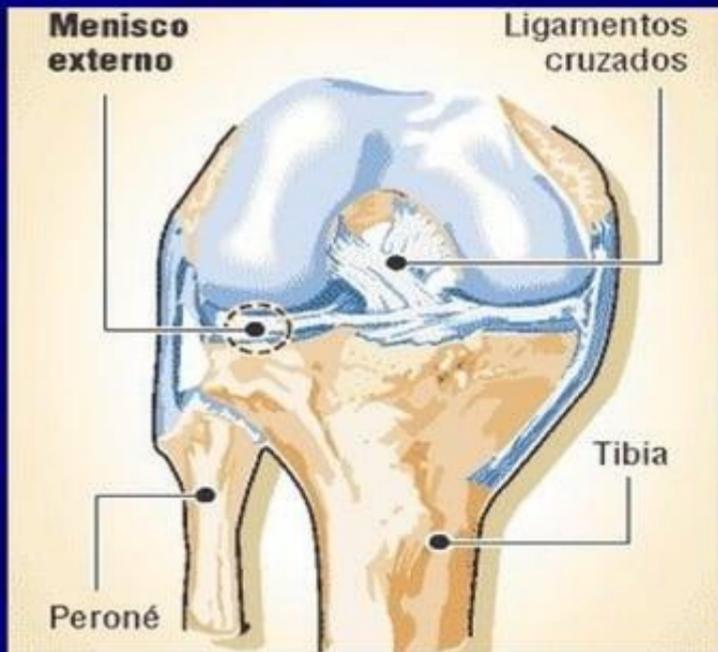
Lesiones Articulares

Bursitis: Consiste en la inflamación de la bolsa o Bursa sinovial.



Lesiones Articulares

Lesión de menisco: Es la ruptura total o parcial o tiene lugar el desprendimiento del menisco.



Lesiones Articulares

Luxaciones: Se llama dislocación o luxación al desplazamiento anormal de los huesos en las articulaciones, debido a un movimiento mas allá de los límites fisiológicos perdiendo la relación anatómica las superficies de la articulación

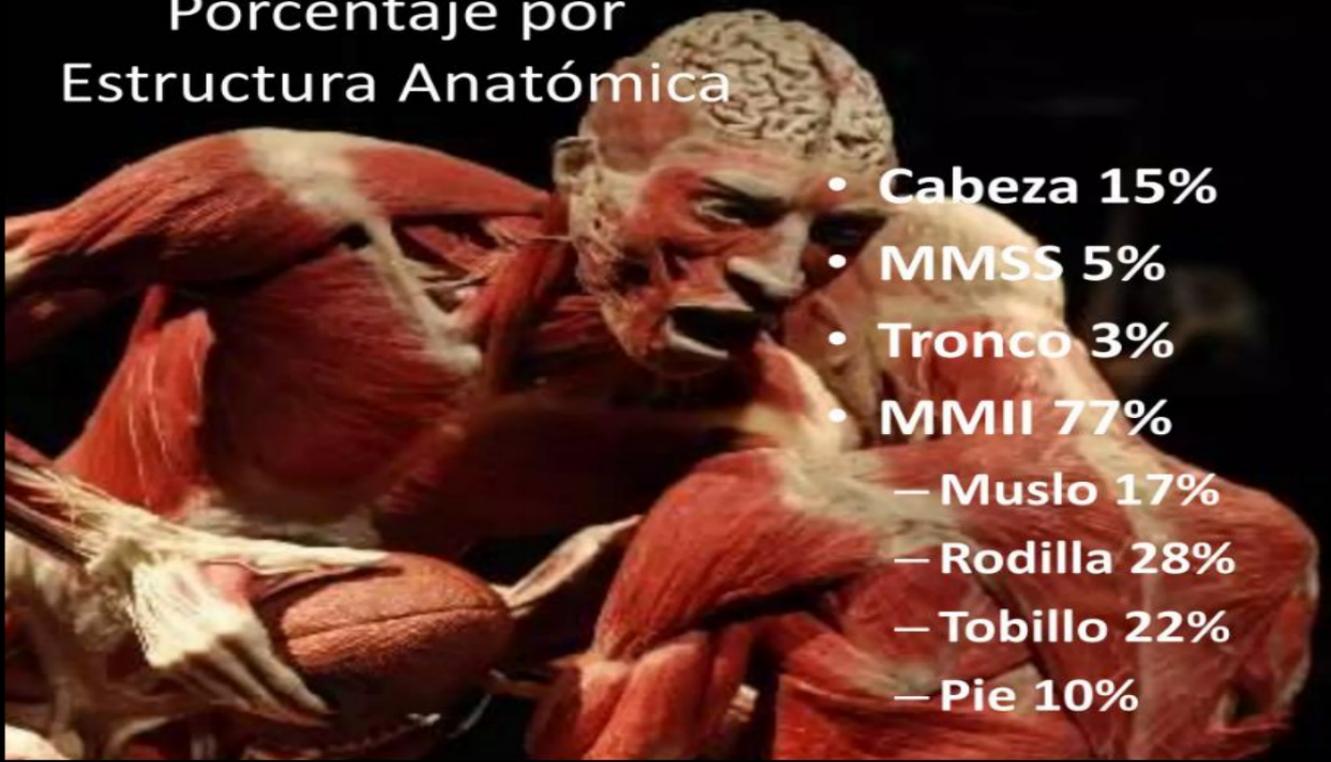


DISCIPLINAS DEPORTIVAS CON MAYOR RIESGO DE LESIONES LESIONES POR APARTOS Y SISTEMAS



Porcentaje por Estructura Anatómica

- Cabeza 15%
- MMSS 5%
- Tronco 3%
- MMII 77%
 - Muslo 17%
 - Rodilla 28%
 - Tobillo 22%
 - Pie 10%



Lesiones en la cabeza

Más incapacitantes para el atleta ya que el cerebro es particularmente intolerante al trauma

La rehabilitación de los pacientes con este tipo de lesiones es más complicada y lenta



Los deportes de equipo que producen con mayor frecuencia lesiones de la cabeza:

Los de contacto:

- ✓ **boxeo**
- ✓ **gimnasia**
- ✓ **buceo**
- ✓ **fútbol**
- ✓ **taekwondo**
- ✓ **equitación**
- ✓ **ciclismo**
- ✓ **Esquí**



La mayoría de los traumas encefalocraneanos ocurren entre los 14 y 30 años son:

Lesiones en la Cabeza

- Debilidad
- Coordinación motora
- Adormecimiento
- Afasia
- Amnesia
- Problemas a largo plazo.



Lesiones oftalmológicas

Las lesiones oftalmológicas constituyen el 12% de todas las ocasionadas en la práctica deportiva

Su incidencia varía dependiendo del deporte y del país en el que se practique, pero los que más prevalecen son:

- ✓ **Deportes con raqueta**
- ✓ **Baloncesto**



Se observan la mayoría de las lesiones oftalmológicas

Lesiones del Hombro

- ❖ Son frecuentes durante las competencias y constituyen aproximadamente de 81% de todas las lesiones deportivas.
- ❖ Generalmente se presentan durante actividades en las cuales se lleva repetitivamente el brazo por encima de la cabeza.
- ❖ Como nadadores, básquet, fútbol, los lanzadores en los diferentes deportes, los tenistas y los que practican el lanzamiento de jabalina.
- ❖ Sin embargo, también pueden presentarse por trauma directo



Lesiones en el codo

- Los deportes que incluyen acciones como lanzar, atrapar, empujar o golpear producen estrés significativo sobre la articulación del codo, que puede conducir a lesiones agudas o crónicas.
- Los deportes de raqueta, tiros, se asocian con mayor incidencia de epicondilitis
- El esquí, el béisbol, tenis, el voleibol, y el lanzamiento de jabalina lo hacen con lesiones por estrés del codo; la gimnasia y el pueden producir pinzamiento del posterior del codo.
- El levantamiento de pesas puede asociarse con neuritis (daño en el nervio cubital) y esguince del ligamentos



Lesiones de pie y tobillo

- Todos los deportes predisponen a los diferentes tipos de lesiones del pie y el tobillo.
- Menor incidencia de lesiones del tobillo es la natación
- Mayor incidencia baloncesto, patinaje con respecto a la superficie de entrenamiento, caminatas, los esguinces constituyeron el 50,4% de las lesiones del tobillo y el 6% de las del pie.



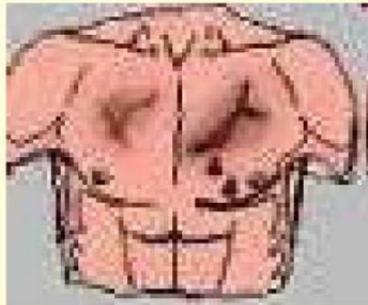
Lesiones del abdomen

- **De las lesiones deportivas involucran el abdomen 10% de las lesiones abdominales son secundarias a la práctica deportiva. sólo 6-10% de los atletas con lesiones abdominales requieren hospitalización.**
- **Los deportes de contacto como el fútbol, la lucha y las artes marciales se asocian frecuentemente con lesiones abdominales.**
- **Otros deportes como gimnasia, baloncesto tienen una incidencia pero significativa de lesiones abdominales. otras actividades recreativas asociadas con trauma abdominal incluyen las siguientes: ciclismo, motociclismo, esquí de montaña y equitación.**



Trauma de Tórax

- Se encuentra en el tercer lugar de frecuencia después de los traumas encefalocraneano y de los miembros inferiores, se deben a trauma cerrado del tórax.
- La mayoría de los traumas cerrados del tórax ocurren durante accidentes automovilísticos.
- Varios deportes de contacto generan fuerzas suficientes como para causarlo, los tres mecanismos más comunes son: aceleración-desaceleración, compresión e impacto de alta velocidad.
- Las lesiones torácicas más frecuentes son las fracturas costales, fractura de la escápula es un marcador de la gravedad del trauma, fracturas del esternón, a fracturas claviculares



PAPEL DEL PROFESOR PARA EVITAR LESIONES DEPORTIVAS



Como Podemos Disminuir las Lesiones??

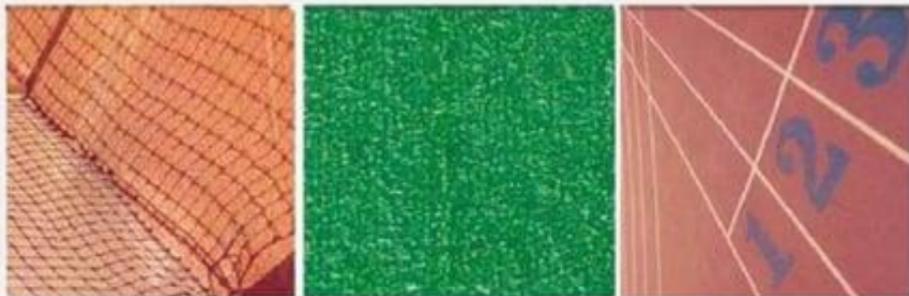
- Orientación profesional
 - Entrenador
 - Medicina Deportiva
 - Fisioterapia



Causas:

- o Mal calentamiento.
- o Cargas excesivas de entrenamiento.
- o Nutrición insuficiente.
- o Calzado y ropas inadecuadas.

- o El movimiento y la superficie donde actúa el deportista son difícilmente modificables, por tanto cobra gran importancia la utilización de un calzado adecuado ya que reduce la carga sobre el organismo del atleta pues absorbe y disminuye la fuerza de impacto, además de que provee estabilidad.



Peso corporal excesivo.



- o Provoca fatiga, que se debe a: La reducción de la energía disponible para generar fuerza.
- o El aumento de la concentración de iones hidrógenos liberados del ácido láctico. Fallos en la transmisión neural y el Sistema Nervioso Central que puede ser causante de fatiga como un mecanismo protector.



Sexo y estatura.

- o Los hombres tienen una mayor masa ósea que las mujeres, esto significa que , la carga de impacto repetitivo en el cuerpo será mayor en la mujer por tener un sistema músculo esquelético más débil que un hombre con igual peso corporal.

Factores predisponentes.

o Hiperpronación del pie.



- o Pie Varo anterior*
- o Pie Varo posterior*
- o Tibia Vara*
- o Geno Valgum*
- o Geno Varum*
- o Patela alta*
- o Anteversión del cuello femoral*
- o Discrepancia de miembros*

Entre otros.

MEDIDAS BASICAS DE PREVENCION



Realizar calentamientos

Realizar Estiramientos

Recibir Supervisión

MEDIDAS BASICAS DE PREVENCION



Progresión lenta y ascendente

Fatiga predispone lesiones

Usar vestimenta adecuada

Prevenir lesiones con calentamiento adecuado:

- o Los ejercicios de calentamiento están pensados para preparar al organismo para la actividad física. Cumplen dos funciones muy importantes: evitar las lesiones y mejorar el rendimiento deportivo.

- o La actividad física al incrementar la producción de energía hace que aumente la temperatura de los músculos, lo que mejora la coordinación y disminuye la probabilidad c



Hacer ejercicios de calentamiento por 5 a 10 minutos permite que la sangre empiece a circular mejor

Los ejercicios de enfriamiento permiten que disminuya la frecuencia cardíaca y se estiren los músculos calentados



Calentamiento general.

- o **Calentamiento general:** Se realiza por medio de carreras suaves y ejercicios de soltura y coordinación para que entren en calor los grandes músculos y articulaciones.

2. MOVILIDAD ARTICULAR



Rotación de rodillas.



Rotaciones de brazos adelante y atrás.



Rotaciones de codos.



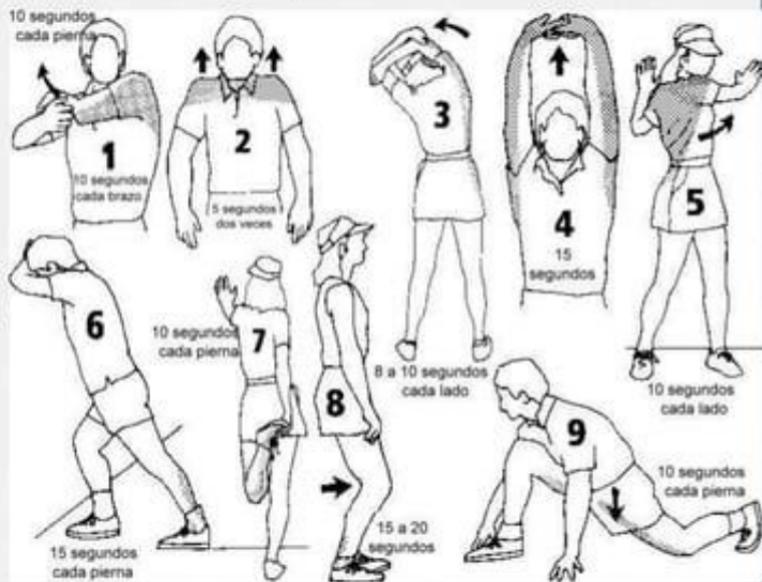
Rotaciones de tronco.



Inclinaciones laterales de tronco.

Calentamiento específico.

- o **Calentamiento específico:** Prevé movimientos directamente relacionados con las habilidades del deporte.



MEDIDAS BASICAS DE PREVENCION

■ Análisis del Esqueleto Axial



Prevención de Lesiones Deportivas. Fernández M, Bustos J. 2009

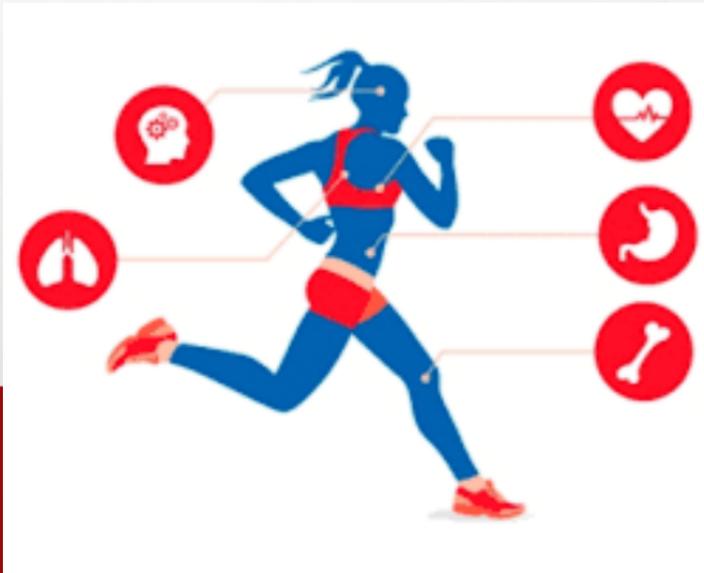
EQUIPOS DE PREVENCIÓN

- El uso rutinario de RODILLERAS, MUÑEQUERAS y **CINTURONES**; debilitan la musculatura predisponiendo lesiones
- Cinturas dan **FALSA** sensación de seguridad, favoreciendo **SOBRECARGA** y **MALOS MOVIMIENTOS**
- Recomendado solo cuando hay lesiones , previo evaluación especializada

Conclusión:

- o Para poder prevenir una lesión hay que tener presentes varios aspectos, como qué tipo de actividad posterior vamos a realizar, qué duración va a tener o qué intensidad le daremos, entre otras. Y con estos datos poder actuar teniendo en cuenta unas consideraciones previas y ajustando otros factores de forma continua.

ENFERMEDADES CRÓNICAS RELACIONADA CON LA ACTIVIDAD FÍSICA



ENFERMEDADES

Tipo:

CRÓNICAS

Concepto:

Prolongadas

Reincidentes

Desarrollan y
Mantienen:

A Largo Plazo



Tipo:

DEGENERATIVAS

Concepto:

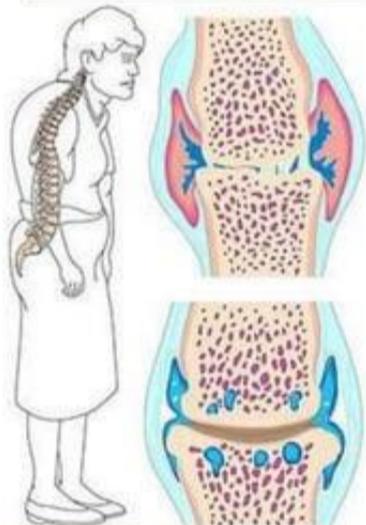
Deterioro Progresivo

De los:

**Tejidos
Organismo Humano**

Efecto Adverso:

Patologías Discapacitantes

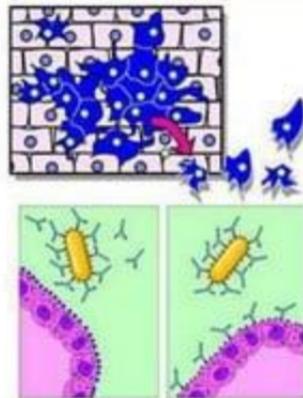


Concepto:

No Infecciosas

Ausencia de:

Patologías Infecciosas



ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS

Principal causa de
muerte y **discapacidad**



Factores de riesgo



✓ El ejercicio y la actividad física



Efectos **positivos** en
la mejora de la **salud**



AUMENTA



- ✓ Capacidad funcional
- ✓ Años de vida
- ✓ Calidad de vida

✓ Influencia del **ejercicio** como parte del tratamiento en enfermedades crónico-degenerativas.



✓ Aplicación de la prescripción física

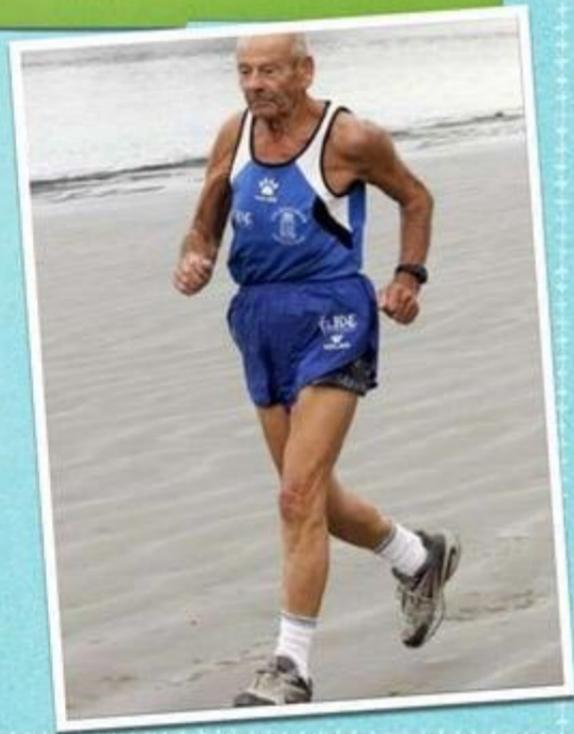
*“La **prescripción** adecuada de un programa logrará **augmentar** la aptitud física, **reducir los factores de riesgo**, promover la salud y mejorar la calidad de vida” (Gómez, Monteiro, Cossio, Fama, & Zanesco, 2010)*



El ejercicio y actividad física

- Causa efectos positivos.

- Retrasa y previene las consecuencias del envejecimiento.

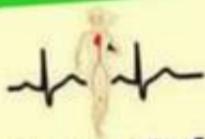


Prescripción del ejercicio

Rx **DOSIS DE EJERCICIO**



Tipo de Ejercicio



Intensidad



Duración



Frecuencia



Progresión

Influencia del ejercicio físico sobre las enfermedades crónico degenerativas

Diabetes



Obesidad

Dislipidemias



Hipertensión





Enfermedades crónico degenerativas.



Las mejores alternativas:



Ejercicio y actividad física.



Los buenos hábitos hacen la diferencia...



Dieta balanceada y ejercicio.

Adiós sedentarismo...



