

DOCUMENTACIÓN

PILATES EN LA ACTIVIDAD FÍSICA. NIVEL AVANZADO

2011 422 01

29 y 30 de julio

Málaga

MÉTODO PILATES: INTRODUCCIÓN

Susana Aznar Laín

Profesora titular en Actividad Física y Salud

Facultad de Ciencias del Deporte, Universidad de Castilla La Mancha

Susana.Aznar@uclm.es

RESUMEN

El Método Pilates (MP) es un método de acondicionamiento físico dirigido al desarrollo conjunto del cuerpo y de la mente del practicante. El MP contiene más de 500 ejercicios de fuerza, de flexibilidad y de movilidad. Estos ejercicios pueden estar divididos en dos principales categorías: ejercicios de suelo y ejercicios con aparatos. Los primeros ejercicios que Joseph Pilates desarrolló fueron los de suelo, bastante difíciles como resultado de la relación entre cuerpo y gravedad; a continuación creó unas máquinas en las que trabajas en oposición o con la asistencia de una resistencia; esta resistencia viene dada por el uso de muelles y poleas. El sistema de ejercicio que Joseph Pilates desarrolló combina su filosofía personal con movimientos basados en gimnasia, artes marciales, yoga y danza.

Contrología, que es como él llamaba a su sistema de ejercicio, es la coordinación completa de cuerpo, mente y espíritu, que constituyen la columna vertebral de la filosofía de Pilates. El volumen de trabajo en el MP no es demasiado elevado, para poder realizar los ejercicios correctamente. Cada movimiento se realiza entre cinco y diez repeticiones, y esto es así porque, suponiendo que el ejercicio se practique correctamente, los músculos se trabajan de una forma precisa y eficaz y no se busca que la fatiga deteriore la calidad del movimiento; el MP se centra en la calidad del movimiento, no en la cantidad.

En los últimos años ha habido una avalancha de escuelas de formación diferentes en el MP. Para controlar toda esta proliferación, en 2005 se creó en Estados Unidos la *Pilates Method Alliance* (PMA); se trata de una asociación profesional internacional, sin ánimo de lucro, del MP. La misión de la PMA es proteger al público estableciendo unos estándares de certificación y de formación continua a los instructores de MP.

La PMA se ha establecido como el organismo que recomienda los parámetros de rendimiento que guían la práctica de los instructores de MP, y que darán más profesionalismo a la técnica. El objetivo de la PMA es realzar y proteger el MP; para ello consideró necesario establecer un posicionamiento para clarificar la percepción de qué fue Pilates en la historia y qué es actualmente.

Los principios básicos del método se pueden englobar como sigue: 1. Respiración; 2. Centralización; 3. Concentración; 4. Control; 5. Movimiento fluido; 6. Precisión, y 7. Alineación postural. Dichos principios deben respetarse siempre y es a través de ellos por los que podemos disfrutar de los beneficios del MP con mayor éxito. La investigación en el MP es todavía escasa, y existe una demanda para evaluar los resultados de las sesiones llevadas a cabo en numerosos centros deportivos o escuelas. Esta sesión irá dirigida a presentar las investigaciones más recientes en el tema y proponer pequeñas intervenciones desde la práctica real (i.e., centros deportivos y escuelas del MP).

PALABRAS CLAVE: investigación, pautas del MP, principios básicos del MP.

GUIÓN DE LA INTERVENCIÓN

1. Introducción del MP
2. Investigación a cerca de los beneficios del MP
 - 2.1. Situación actual
 - 2.2. Futuras propuestas de investigación
3. Presentación de un modelo para evaluar las sesiones del MP

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

STOTT PILATES. *Comprehensive Matwork Manual*. Toronto. 2001.

ROBINSON, L.; FISHER, H.; KNOX, J. Y THOMSON, G. *The Official Body Control Pilates Manual*. Londres, Pan Books. 2000.

PILATES METHOD ALLIANCE. *The PMA Pilates Certification Exam. Study Guide*. Miami, Florida, Pilates Method Alliance. 2005.

GARCÍA PASTOR, T. Y AZNAR LAÍN, S. Práctica del método Pilates: cambios en composición corporal y flexibilidad en adultos sanos. *Apunts Med Esport*. 2011; 46(169):17-22.

GARCÍA PASTOR, T.; LAGUNA NIETO, M. Y AZNAR LAÍN, S. Comparación de la capacidad de fuerza funcional entre tres grupos de ejercicio: participantes regulares de clases dirigidas de fitness, de método Pilates y sedentarios. *Apunts Med Esport*. 2011. (en prensa).

GARCÍA PASTOR, T. Y AZNAR LAÍN, S. *Método Pilates*. DVD.

MÉTODO PILATES PARA LA OSTEOPOROSIS

Eva Pedemonte

Directora

ENTY, Estudio de Movimiento

entymovimiento@gmail.com

RESUMEN

En 1991 la OMS define la osteoporosis como "una enfermedad esquelética sistémica caracterizada por baja masa ósea y deterioro en la microarquitectura del tejido óseo, que origina fragilidad ósea aumentada, con el consecuente aumento en el riesgo de fractura".

La osteoporosis ha sido reconocida como una de las 10 enfermedades más importantes que afectan a la raza humana.

La llamada enfermedad silenciosa es asintomática hasta que no se producen una o varias fracturas.

En España la sufren 2 millones de mujeres y 500.000 hombres mayores de 50 años, es decir, una de cada tres mujeres y uno de cada ocho hombres.

En un estudio clínico, patrocinado por la Sociedad Española de Investigación Ósea y Metabolismo Mineral (SEIOMM) y realizado con la colaboración de Merck, Sharp & Dohme (MSD), y que ha sido coordinado por los Dres. Javier Calvo Catalá y Juan José García-Borrás, jefes de las Unidades de Reumatología y Metabolismo Óseo de los Hospitales General Universitario y La Fe de Valencia, en el que se ha analizado a 1.800 pacientes mayores de 60 años ingresados en 18 Servicios de Medicina Interna de distintos hospitales españoles de segundo y tercer nivel asistencial, se concluye que "la osteoporosis en personas mayores de 60 años es una enfermedad infravalorada por el profesional de la Medicina, está infradiagnosticada y, por lo tanto, no está convenientemente tratada; sólo un pequeño porcentaje de casos se trata y, en muchas ocasiones, de forma tardía, incluso cuando el enfermo ya ha sufrido fracturas".

Considerada como "la epidemia del siglo XXI", la osteoporosis provoca 250.000 fracturas y tiene un coste directo de más de 126 millones de euros y un coste indirecto de 420 millones de euros anuales en España.

Para combatir esta importante enfermedad debemos actuar sobre tres líneas de trabajo:

1. Aumentar la masa ósea en niños y adolescentes, previniendo así la osteoporosis en la edad adulta.
2. Disminuir la pérdida ósea en edad avanzada.
3. Evitar el riesgo de caídas, entrenando las habilidades motrices básicas, la coordinación y el equilibrio estático y dinámico.

Un factor de vital importancia para la consecución de una mayor masa ósea en la edad adulta es la actividad física en la niñez y la adolescencia, como así lo corroboran diversos autores (Henderson, White, Eisman, 1998; Del Rio y Roig, 2001; Courteix y cols., 1998; Barbado, 2001; Martín, 1995; Drinkwater y cols., 1995).

Una dieta adecuada, el ejercicio físico y el tratamiento farmacológico son fundamentales para la persona que sufre osteoporosis.

Ya que en las mujeres postmenopáusicas la osteoporosis tiene mayor prevalencia que en los hombres y que después de la menopausia la pérdida ósea anual puede alcanzar el 3% (proceso que se prolonga a lo largo de la vida) y que existen estudios que demuestran que la densidad de masa ósea está relacionada directamente con el ejercicio, con un aumento significativo de la densidad de masa ósea en mujeres con estilo de vida activo (Bellver y Pujol, 1997), principalmente durante los años de la menopausia (Stillman y cols., 1986) y esta actividad puede disminuir el riesgo de fractura, no sólo manteniendo la masa ósea, sino también estimulando las habilidades neuromusculares que pueden ayudar a reducir las caídas y el impacto que éstas producen en el hueso, debemos promover el ejercicio físico e informar de los beneficios de éste.

Es esencial que el instructor de Pilates conozca el protocolo de entrenamiento para las personas afectadas con osteoporosis, donde los ejercicios de fuerza van a ser prioritarios, teniendo siempre precaución con los riesgos que estos conllevan, evitando siempre los movimientos contraindicados en la osteoporosis (flexiones, rotaciones e inclinaciones laterales), entrenando para mejorar la coordinación, el equilibrio y los reflejos para así prevenir caídas y educando en unos patrones posturales eficaces en la vida diaria para evitar las microfracturas que podrían provocar la actividades cotidianas.

PALABRAS CLAVE: osteoporosis, osteopenia, entrenamiento, tercera edad, prevención.

GUIÓN DE LA INTERVENCIÓN

1. Epidemiología de la osteoporosis
 - 1.1. La osteoporosis: la epidemia del siglo XXI
2. Biología del hueso
 - 2.2. El hueso
 - 2.3. Construcción y reconstrucción del esqueleto
3. Patogénesis de la osteoporosis
 - 3.1. ¿Qué es la osteoporosis?
 - 3.2. ¿Qué huesos son afectados por la osteoporosis?
 - 3.3. Fracturas vertebrales
 - 3.4. Fracturas de cadera
 - 3.5. Fracturas de muñeca
4. Factores de riesgo
 - 4.1. Síndromes genéticos
 - 4.2. Factores de riesgo que pueden ser modificados
 - 4.2.1. Inactividad crónica
 - 4.2.2. Microgravedad
 - 4.2.3. Deporte excesivo
 - 4.2.4. Bajo peso corporal
 - 4.2.5. Obesidad
 - 4.2.6. Baja ingesta de calcio en la dieta durante toda la vida
 - 4.2.7. Estado de depresión
 - 4.2.8. Tabaco
 - 4.2.9. Alcohol
 - 4.2.10. Hormonas
5. La densidad ósea
 - 5.1. DXA
6. Dieta
 - 6.1. Alimentos ricos en calcio
 - 6.2. Vitaminas
 - 6.3. Reducir los “ladrones de hueso” nutricionales
7. Actividad física
 - 7.1. Pilates y la osteoporosis
 - 7.2. Ejercicios pre-Pilates
 - 7.3. Protocolo de ejercicios de Pilates para la osteoporosis
 - 7.4. Contraindicaciones de movimiento
 - 7.5. Abdominales hipopresivos dinámicos

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

REINER BARIL, BERTHA FRISH. *Osteoporosis. Diagnóstico, prevención y tratamiento*. Aula Médica 2010.
GAVIN CLUNIE, RICHARD KEEN. *Osteoporosis*. Aula Médica, 2010.
CASTELO-BRANCO, C. *Osteoporosis y Menopausia*. Panamericana, 2009.
MIA SCHMIDT, HANS H. VON WIMPFEN. *Gimnasia para la osteoporosis*. Paidotribo, 1999.

Recursos web:

<http://www.rheumatology.org>

<http://www.ser.es>

<http://aecos.es>

<http://fhoemo.com>

<http://www.cuidatushuesos.com>

<http://www.medicina21.com/doc.php?op=especialidad3&id=702>

http://afys.com.ar/portal/index.php?option=com_content&view=article&catid=&id=177%3Aact-fisica-y-osteoporosis&Itemid=357

MÉTODO FRANKLIN PARA PILATES

Eva Pedemonte

Directora

ENTY, Estudio de Movimiento

entymovimiento@gmail.com

RESUMEN

El método Franklin está basado en la ideokinética, la anatomía experimental y el entrenamiento neuromuscular.

El objetivo de la ideokinética es obtener patrones corporales más eficaces en el movimiento y en la postura. La visualización es una herramienta imprescindible para programar las estrategias que mejoran la conciencia corporal, el alineamiento, la práctica deportiva y artística, ya que ofrece al cerebro nuevas conexiones neuronales para desarrollar otras estrategias más óptimas.

La práctica de la ideokinética produce una interacción real mente-cuerpo, demuestra cómo los pensamientos y las emociones afectan al movimiento y a la postura, así como desarrolla la capacidad de concentración y de observación, elementos que dirigen hacia la conciencia, de manera que la escucha activa hacia los cambios sutiles y diarios del cuerpo da la posibilidad de encontrar nuevas soluciones para el desarrollo de la técnica o el bienestar corporal.

En el ámbito de la enseñanza, la ideokinética facilita la explicación del movimiento (o de la secuencia de movimientos) y de la alineación, porque proporciona el enfoque específico de cómo estos se realizan, exponiendo un ejemplo con el que el cerebro puede trabajar, una imagen de la coordinación y de la integración de múltiples elementos.

El novedoso enfoque que el método Franklin da al estudio de la anatomía es su forma de enseñar a vivenciarla, a descubrirla en el propio cuerpo. Los conocimientos anatómicos se integran desde la experiencia y demuestran que conocer desde la integración los principios biomecánicos y funcionar a favor de ellos mejora la calidad del movimiento y las interrelaciones de los sistemas corporales. También, la flexibilidad, la resistencia, la fuerza, el equilibrio y la alineación se incrementan desde ejercicios que conducen a experimentar la anatomía en la práctica y que realzan la importancia de cada uno de los sistemas corporales y sus relaciones.

Las herramientas que ofrece el Método Franklin son un apoyo esencial para la enseñanza del Método Pilates ya que enriquecen a éste con el conocimiento anatómico y biomecánico indispensable para realizar los ejercicios de manera segura y funcional. Con el entrenamiento neuromuscular Franklin produce cambios rápidos e impresionantes para el practicante, que combinados con el Método Pilates produce una evolución tan rápida que estimula una motivación muy alta para la práctica. Y por último, nos brinda la facilitación del movimiento desde la idiokinesis, ofreciendo nuevas vías neuronales para una realización más eficiente desde un proceso educativo simple y divertido.

PALABRAS CLAVE: ideokinesis, facilitación, neuromuscular.

GUIÓN DE LA INTERVENCIÓN

1. Introducción al Método Franklin
 - 1.1. Ideokinesis
 - 1.2. Anatomía y biomecánica experimental
 - 1.3. Entrenamiento neuromuscular
2. Método Franklin para Pilates
 - 2.1. Ejercicios para la toma de conciencia
 - 2.2. Facilitación para los ejercicios de Pilates
 - 2.3. Ejercicios de relajación

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

MABEL E. TODD. *The Thinking Body-1937*. The Gestalt Journal Press, 2008.

LULU E. SWEIGARD. *Human Movement Potential: It's Ideokinetic Facilitation*. University Press of America, 1988.

FRANKLIN, E. *Dynamic Alignment Through Imagery*. Human Kinetics, 1996.

Recursos web:

<http://ideokinesis.blogspot.com/>

<http://ideokinesis.com/>

<http://www.enty.es>

HIPOPILATES

Eva Espuelas Esparza

Dirección Centro Pilates Eva Espuelas

eva@evaespuelas.com

RESUMEN

El curso de hipopilates conlleva la realización de un conjunto de ejercicios posturales tanto en trabajo isométrico como con movimiento. También haremos una valoración de los ejercicios tradicionales de Pilates y veremos cómo mejorarlos. El objetivo es buscar una gimnasia abdominal que sea beneficiosa para la faja abdominal sin efectos negativos sobre el suelo pélvico. Trabajaremos el cuerpo como un todo: activando de una manera coherente tanto la musculatura pélvica como la faja abdominal y los músculos implicados en la respiración.

Beneficios:

- Tonificación del suelo pélvico y la faja abdominal sin que haya presión por el esfuerzo
- Prevención de las lumbalgias funcionales
- Prevención de la aparición de diferentes tipos de hernias
- Incremento en el sistema circulatorio
- Incremento en el sistema metabólico
- Mejoría de la sensibilidad sexual (sobre todo para las mujeres)
- Excelente recuperación post-parto

PALABRAS CLAVE: respiración, abdominales, suelo pélvico

GUIÓN DE LA INTERVENCIÓN

- Presentación
- Anatomía específica del tema
- Análisis del trabajo abdominal tradicional
- Análisis del trabajo abdominal contemporáneo
- Prácticas

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

WALKER, C. *Fisioterapia en obstetricia y ginecología* (2006). Elsevier-Masson.

CALAIS-GERMAIN, B. *Abdominales sin riesgo* (2010). Libros de la liebre de marzo.

CALAIS-GERMAIN, B. *Anatomía para el movimiento: el periné femenino y el parto* (2004). Libros de la liebre de marzo.

SHIPSIDE, S. *Pilates total* (2005). Nowtilus

TALLER FITBALL Y SOFTGYM PILATES

Eva Espuelas Esparza

Dirección Centro Pilates Eva Espuelas

eva@evaespuelas.com

RESUMEN

La pelota es un elemento más dentro de un estudio que nos permite continuar con los principios de alineación y precisión del movimiento. La pelota nos brinda desequilibrios que ponen en funcionamiento los estabilizadores del cuerpo. También menor superficie de apoyo en algunos ejercicios, brindando mayor esfuerzo muscular. La pelota, además, ofrece un estado nuevo en los músculos necesario para algunos alumnos. Las curvas de las pelotas permiten trabajar la columna de forma segura en distintas orientaciones: flexión, extensión, etc., así como el trabajo de propiocepción del movimiento en el desarrollo del ejercicio.

En función del tamaño de las mismas trabajaremos de una manera u otra y buscaremos resultados y funciones diferentes.

En este seminario nos enriqueceremos con nuevos retos y ejercicios que harán nuestras sesiones más productivas, creativas e interesantes.

PALABRAS CLAVE: psicomotricidad, propiocepción, inestabilidad.

GUIÓN DE LA INTERVENCIÓN

- Presentación
- Historia y funcionalidad de los elementos esféricos
- Ejercicios, técnica y ejecución

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

HERMAN, E. *Pilates con balón* (2005). Tutor.

CRAIG, C. *Abdominales con el poder único del balón* (2006). Tutor.

ISACOWITZ, R. *Manual completo del método Pilates* (2008). Paidotribo.

WINSOR, M. *Pilates. El centro de energía* (2005). Paidotribo.

APLICACIÓN DEL METODO PILATES AL EMBARAZO

Veronique Robert Gates

Fisioterapeuta, instructora de Pilates Rehabilitación y educadora para
Polestar Pilates Internacional
veronique@entornopilates.com

RESUMEN

Descripción de las adaptaciones del cuerpo de la mujer al embarazo y planteamiento de los objetivos y restricciones de un programa de ejercicio físico para embarazadas. Taller práctico sobre la realización de ejercicios adaptados al embarazo.

PALABRAS CLAVE: Pilates, embarazo

GUIÓN DE LA INTERVENCIÓN

1. Adaptaciones corporales al embarazo
 - 1.1. Cambios posturales
 - 1.2. Cambios sistémicos
 - 1.3. Disfunciones e irritaciones frecuentes
 - 1.4. Diástasis del recto anterior
2. Características de un programa de ejercicio prenatal
 - 2.1. Recomendaciones
 - 2.2. Contraindicaciones y precauciones
3. Publicaciones sobre Pilates y el embarazo
4. Taller práctico para la experimentación de distintas propuestas de ejercicio adaptado al embarazo

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- ROBINSON, L. Pilates in pregnancy: the Body Control method. *Pract Midwives*, 2007, 10, 3,24-6.
- BALOGH, A. Pilates and pregnancy, *RCM Midwives*, 2005, 8, 5, 220-2.
- APPEL, C. Obstetrical Considerations. En: SGARLAT MYERS, R. Saunders *Manual of Physical Therapy Practice*. W.B. Saunders Company, 1995, 505-41.
- CALLAWAY, C.B. Exercise and Pregnancy. En: *Aerobic Instructor Manual*, American Council on Exercise, Reebok University Press, 1993, 356-81.
- BETZ, S. *Prenatal Pilates, Therapilates*, 2002.