

# ***Boletín de APS: Salud en Mi barrio***



***Febrero 2020***

*¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.*

***Autor:*** Diana Pulido Vilaseca

***Colaboradores:*** Maite Pérez, Oscar Fernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.

***Asesoría:*** Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.

***Temática:*** Síndrome de Asperger

*La botica de la abuela*

*Curiosidades*

*Novedades...*

## ***Día Mundial de Febrero***

*4 de febrero: Día Mundial contra el Cáncer*

*11 de febrero: Jornada Mundial del Enfermo*

*15 de febrero: Día Internacional del Cáncer Infantil*

*18 de febrero: Día Internacional del Síndrome de Asperger*

*28 o 29 de febrero: Día de las Enfermedades Raras<sup>2</sup>*



## Síndrome de Asperger

### Síndrome de Asperger: Condición con la que se vive plenamente

Las personas nacen con la condición y llegan a la edad adulta con ella. Todos pueden llevar una vida normal; estudiar una carrera universitaria y trabajar en un área de interés

**Es considerado un trastorno de tipo neurobiológico.** Las personas que padecen de esta patología poseen una limitación para socializar con personas de su misma edad, cuando son pequeños especialmente

**Señales**

- Memoria extraordinaria
- Objetivos y honestos
- Piensan analíticamente

Escaso contacto visual

Lenguaje plano, sin inflexiones y algo robótico

Suelen ser perfeccionistas

Sensibilidad a los detalles

Las personas con Asperger suelen tener una inteligencia por encima del promedio

Pueden sobresalir en campos como programación informática y ciencia

**Curioso**  
Especialista en neurología infantil, explican que el sexo no es inherente

**Estadísticas revelan que la incidencia en varones es mayor**

4 Niños veces más frecuente

Las causas responden a factores genéticos, y es el padre quien transmite la condición

**De interés**  
Son propensos a la depresión y ante el rechazo muchos atentan contra sus vidas o tienen ideas suicidas

**Intereses restringidos y repetitivos**  
Persigue objetos obsesivamente pero en soledad, como por ejemplo, la recolección de datos o cifras sin ningún valor práctico o social

**Como se diagnostica**  
Se hace una evaluación neurológica o psiquiátrica además de las psicológicas y fonoaudiológicas, que son complementarias para confirmar el cuadro

**Tratamiento**  
No hay terapia específica con fármacos, solo se usan en casos de problemas de concentración o de conducta

**Fonoaudiólogo**  
Para el manejo del lenguaje

**Terapia ocupacional**  
Manejo de la motricidad fina y conductual

**Psicólogo**  
Control de las emociones

Fuente: Investigación ÚN / Infografía: Issis Rapozo / ÚN

### ¿Qué es el Síndrome de Asperger?

El síndrome de Asperger (AS) es un trastorno del desarrollo que se caracteriza por:

Intereses limitados o una preocupación inusual con un objeto en particular hasta la exclusión de otras actividades rutinarias o rituales repetitivos peculiaridades en el habla y el lenguaje, como hablar de manera demasiado formal o monótona, o tomar las figuras retóricas literalmente comportamiento social y emocionalmente inadecuado y la incapacidad de interactuar exitosamente con los demás problemas con comunicación no verbal, inclusive el uso restringido de gestos, expresiones faciales limitadas o inadecuadas, o una mirada peculiar y rígida movimientos motores torpes y no coordinados AS es un trastorno del espectro autista, uno de un grupo distintivo de afecciones neurológicas caracterizadas por un mayor o menor impedimento en las habilidades del lenguaje y la comunicación, al igual que patrones repetitivos o

*restringidos de pensamiento y comportamiento. Otros trastornos incluyen el autismo clásico, síndrome de Rett, trastorno desintegrativo de la niñez, y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado (generalmente conocido como PDD-NOS en inglés).*

*Los padres generalmente sienten que hay algo inusual respecto a su hijo con AS cuando llegan a su segundo o tercer cumpleaños; algunos niños pueden exhibir síntomas en la infancia. A diferencia de los niños con autismo, los niños con AS mantienen sus habilidades tempranas de lenguaje. Los retrasos de desarrollo motor, como gatear o caminar tardíamente, y torpeza, a veces son el primer indicador del trastorno. La incidencia de AS no está bien establecida, pero los expertos en estudios de población estiman conservadoramente que dos de cada 10,000 niños tienen el trastorno. Los varones tienen tres a cuatro veces más probabilidades que las niñas de tener AS.*

*Los estudios en niños con AS sugieren que sus problemas con socialización y comunicación continúan en la edad adulta. Algunos de estos niños desarrollan síntomas psiquiátricos adicionales y trastornos en la adolescencia y la edad adulta. Aunque se diagnostica principalmente en niños, AS se está diagnosticando cada vez más en adultos que buscan atención médica para afecciones de salud mental como depresión, trastorno obsesivo-compulsivo y trastorno de hiperactividad con déficit de atención (ADHD, siglas en inglés). No se han realizado estudios para determinar la incidencia de AS en poblaciones de adultos.*

*Adaptado del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales IV y de la Clasificación Internacional de Enfermedades*

### ***¿Por qué se lo llama síndrome de Asperger?***

*En 1944, un pediatra austriaco llamado Hans Asperger observó a cuatro niños en su práctica que tenían dificultad para integrarse socialmente. Aunque su inteligencia parecía ser normal, los niños carecían de habilidades no verbales de comunicación, no podían demostrar empatía por los demás, y eran torpes físicamente. Su forma de hablar era inconexa o demasiado formal, y el interés absorbente en un solo tema dominaba sus conversaciones. El Dr. Asperger llamó a la afección “psicopatía autista” y la describió como un trastorno de la personalidad principalmente marcado por el aislamiento social.*

*Las observaciones de Asperger, publicadas en alemán, no se conocieron ampliamente hasta 1981, cuando la médica inglesa Lorna Wing publicó una serie de estudios de casos de niños que mostraban síntomas similares, lo que llamó síndrome de “Asperger”. Los escritos de Wing fueron ampliamente publicados y popularizados. AS se convirtió en una enfermedad con diagnóstico distinto en 1992, cuando fue incluida en la décima edición publicada del manual de diagnóstico de la Organización Mundial de la Salud, Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-10), y en 1994 fue agregado al Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales IV (DSM-IV), el libro de referencia diagnóstica de la Asociación Psiquiátrica Americana.*

### ***¿Cuáles son algunos signos o síntomas comunes?***

*El síntoma más distintivo de AS es el interés obsesivo del niño en un objeto o tema único hasta excluir cualquier otro. Algunos niños con AS se han convertido en expertos en aspiradoras, marcas y modelos de automóviles, hasta objetos tan peculiares como freidoras. Los niños con AS quieren saberlo todo sobre su tema de interés y sus conversaciones con los demás serán sobre muy poco más. Su experiencia, alto nivel de vocabulario, y patrones de lenguaje formales los hacen parecer como pequeños profesores.*

*Los niños con AS reunirán grandes cantidades de información factual sobre su tema favorito y hablarán incesantemente sobre esto, pero la conversación puede parecer como una colección de hechos y estadísticas al azar, sin punto o conclusión.*

*Su habla puede estar marcada por la falta de ritmo, una inflexión peculiar, o un tono monótono. A menudo los niños con AS carecen de la capacidad de modular el volumen de su voz para emular los alrededores. Por ejemplo, deberán ser recordados de hablar suavemente cada vez que entren a una biblioteca o un cine.*

*A diferencia del gran retraimiento del resto del mundo que es característico en el autismo, los niños con AS están aislados debido a sus malas habilidades sociales y pocos intereses. De hecho, tal vez se acerquen a otras personas, pero hacen imposible la conversación normal debido al comportamiento inadecuado o excéntrico, o tratando de hablar solamente de su interés único.*

*Los niños con AS generalmente tienen antecedentes de retrasos de desarrollo en las habilidades motoras como pedalear una bicicleta, agarrar una pelota o trepar un equipo de juegos de exteriores. A menudo son torpes y tienen mala coordinación con una marcha que puede parecer forzada o dando brincos.*

*Muchos niños con AS son muy activos en la niñez temprana, y luego desarrollan ansiedad o depresión como adultos jóvenes. Otras afecciones que a menudo coexisten con AS son ADHD, trastornos con tics (como el síndrome de Tourette), depresión, trastornos de la ansiedad y trastorno obsesivo-compulsivo.*

### ***¿Qué causa el AS? ¿Es genético?***

*La investigación actual señala a las anormalidades cerebrales como la causa de AS. Usando técnica avanzadas de imágenes cerebrales, los científicos han revelado diferencias estructurales y funcionales en regiones específicas de los cerebros de niños normales comparados con niños con AS. Estos defectos más probablemente están causados por la migración anormal de células embrionarias durante el desarrollo fetal que afecta la estructura cerebral y el "cableado" y luego va a afectar los circuitos neurales que controlan el pensamiento y el comportamiento.*

*Por ejemplo, un estudio encontró una reducción de la actividad cerebral en el lóbulo frontal de niños con AS cuando se les pidió que respondieran a tareas que requerían el uso de criterio. Otro estudio encontró diferencias en la actividad cuando se les pidió a los niños que respondieran a expresiones faciales. Un estudio diferente que investigó*

*la función cerebral en adultos con AS reveló niveles anormales de proteínas específicas que se correlacionan con comportamientos obsesivos y repetitivos.*

*Los científicos han sabido siempre que debía haber un componente genético en AS y en los otros trastornos autistas debido a su tendencia hereditaria. Se observó evidencia adicional para el vínculo entre las mutaciones genéticas heredadas y AS en la mayor incidencia de familiares que tienen síntomas de comportamiento similar a AS, pero de forma más limitada. Por ejemplo, tenían dificultades leves con la interacción social, el lenguaje y la lectura.*

*Sin embargo, nunca se ha identificado un gen específico para AS. En cambio, la investigación más reciente indica que es probable que haya un grupo común de genes cuyas variaciones o supresiones hacen que una persona vulnerable desarrolle AS. Esta combinación de variaciones o supresiones genéticas determinará la gravedad y los síntomas de cada persona con AS.*

### ***¿Cómo se diagnostica?***

*El diagnóstico de AS se complica por la carencia de una evaluación o programa de diagnóstico normalizado. De hecho, debido a que hay diversos instrumentos de evaluación en uso actualmente, cada uno con criterio diferente, el mismo niño podría recibir diagnósticos diferentes, dependiendo del útil de evaluación que utiliza el médico.*

*Para complicar el tema más aún, algunos médicos creen que AS no es un trastorno separado y distinto. En cambio, lo llaman autismo de alto funcionamiento y lo ven en el extremo leve del espectro autista con síntomas que difieren, sólo en el grado, del autismo clásico. Algunos clínicos usan dos diagnósticos, AS o autismo de alto funcionamiento, de forma intercambiable. Esto dificulta la recolección de datos sobre la incidencia de AS, ya que algunos niños serán diagnosticados con autismo de alto funcionamiento en lugar de AS, y viceversa.*

*La mayoría de los médicos confía en la presencia de un grupo esencial de comportamientos para alertarles sobre la posibilidad de un diagnóstico de AS.*

*Estos son:*

*Contacto ocular anormal*

*Retraimiento*

*No darse vuelta cuando se los llama por su nombre*

*No usar gestos para señalar o mostrar*

*Falta de juego interactivo*

*Falta de interés en los demás*

*Algunos de estos comportamientos pueden ser aparentes en los primeros meses de la vida del niño, o aparecer más tarde. Antes de los 3 años de edad, deben estar presentes problemas en al menos una de las áreas de comunicación y socialización o comportamiento repetitivo y restringido.*

*El diagnóstico de AS es un proceso en dos etapas. La primera etapa comienza con la evaluación del desarrollo durante un examen de “niño sano” con el médico familiar o el pediatra. La segunda etapa es una evaluación integral de equipo para considerar o descartar el AS. Este equipo generalmente incluye a un psicólogo, neurólogo, psiquiatra, terapeuta del lenguaje, y otros profesionales con experiencia para diagnosticar a niños con AS.*

*La evaluación integral incluye una evaluación neurológica y genética, con pruebas detalladas cognitivas y del lenguaje para establecer el coeficiente intelectual y evaluar la función psicomotora, las fortalezas y debilidades verbales y no verbales, estilo de aprendizaje, y habilidades para la vida independiente. Una evaluación de fortalezas y debilidades de comunicación incluye evaluar formas de comunicación no verbales (miradas y gestos); el uso de lenguaje no literal (metáforas, ironía, idioteces y humor); patrones de inflexión, estrés y modulación del volumen; pragmática (tomar turnos y sensibilidad a sugerencias verbales); y contenido, claridad y coherencia de la conversación. El médico observará los resultados de las pruebas y las combinará con los antecedentes de desarrollo del niño y los síntomas actuales para hacer un diagnóstico.*

### ***¿Se dispone de tratamientos?***

*El tratamiento ideal de AS coordina terapias que abordan los tres síntomas esenciales del trastorno: malas habilidades de comunicación, rutinas obsesivas o repetitivas, y torpeza física. No existe un paquete ideal de tratamiento para todos los niños con AS, pero la mayoría de los profesionales está de acuerdo que lo antes que se intervenga será lo mejor.*

*Un programa eficaz de tratamiento edifica sobre los intereses del niño, ofrece un programa predecible, enseña tareas como una serie de pasos simples, involucra activamente la atención del niño en actividades altamente estructuradas, y brinda refuerzo de comportamiento regular. Este tipo de programa generalmente incluye:*

*Capacitación sobre habilidades sociales, una forma de terapia grupal que enseña a los niños con AS las habilidades que necesitan para interactuar más exitosamente con otros niños*

*Terapia conductual cognitiva, un tipo de terapia del “habla” que puede ayudar a los niños más ansiosos o explosivos a manejar mejor sus emociones y disminuir sus intereses obsesivos y rutinas repetitivas*

*Medicamentos, para enfermedades coexistentes como depresión y ansiedad*

*Terapia ocupacional o física para los niños con problemas de integración sensorial o mala coordinación motora*

*Terapia especializada del habla/ lenguaje, para ayudar a los niños que tienen problemas con la pragmática del lenguaje, el intercambio de la conversación normal*

*Capacitación y apoyo para padres, para enseñarles las técnicas de comportamiento para usar en el hogar*

### ***¿Mejoran los niños con AS? ¿Qué sucede cuando llegan a la edad adulta?***

*Con un tratamiento eficaz, los niños con AS pueden aprender a lidiar con sus discapacidades, pero aún pueden encontrar que las situaciones sociales y las relaciones personales exigen gran esfuerzo. Muchos adultos con AS son capaces de trabajar exitosamente en trabajos establecidos, aunque pueden continuar necesitando aliento y apoyo moral para mantener una vida independiente.*

### ***¿Qué investigación se está realizando?***

*El Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares es uno de los patrocinadores principales de investigación biomédica del gobierno federal sobre trastornos del cerebro y el sistema nervioso. El NINDS realiza investigación en sus laboratorios en los Institutos Nacionales de Salud (NIH) en Bethesda, Maryland, y otorga subvenciones para apoyar la investigación en universidades y otras instalaciones. Muchos de los Institutos del NIH, inclusive el NINDS, están patrocinando la investigación para entender qué causa el AS y cómo puede ser tratado eficazmente.*

*Un estudio está usando imágenes de resonancia magnética funcional (IRMf) para mostrar cómo las anomalías en áreas particulares del cerebro causan cambios en la función cerebral que producen síntomas de AS y otros trastornos autistas. Otro estudio en gran escala está comparando las evaluaciones psiquiátricas y neuropsicológicas de los niños con diagnóstico posible de AS o autismo de alto funcionamiento a aquellas de sus padres y hermanos para ver si hay patrones de síntomas que vinculan AS y el autismo de alto funcionamiento a perfiles neuropsicológicos específicos.*

*NINDS también está apoyando un estudio internacional de largo alcance que une a investigadores para recolectar y analizar muestras de ADN de los niños con AS y autismo de alto funcionamiento, al igual que sus familias, para identificar genes asociados y cómo interactúan. Llamado Proyecto del Genoma Autista, es un consorcio de científicos de universidades, centros académicos e instituciones alrededor del mundo que funciona como depósito de datos genéticos para que los investigadores puedan buscar la base de AS y de otros trastornos autistas.*

*Debido a que hay tantas formas diferentes de trastornos autistas, entender la base genética de cada uno abre la puerta a oportunidades de diagnóstico y tratamiento más precisos. Conocer el perfil genético de un trastorno particular puede significar la identificación precoz de aquellos en riesgo, y la intervención temprana cuando es más probable que las terapias y tratamientos sean más exitosos.*

*Preparado por:*

*Office of Communications and Public Liaison*

*National Institute of Neurological Disorders and Stroke*

*National Institutes of Health*

*Bethesda, MD 20892*

## ***Bibliografía***

- *Well-Being and Self-Disorders in Schizotypal Disorder and Asperger Syndrome/Autism Spectrum Disorder.* Nilsson M, Handest P, Carlsson J, Nylander L, Pedersen L, Mortensen EL, Arnfred S. *J Nerv Ment Dis.* 2020 Jan 20. doi: 10.1097/NMD.0000000000001145. [Epub ahead of print] PMID: 31977719
- *Utility of the Asperger Syndrome Diagnostic Scale in the Assessment of Autism Spectrum Disorders.* Camodeca A, Todd KQ, Croyle J. *J Autism Dev Disord.* 2019 Oct 31. doi: 10.1007/s10803-019-04272-x. [Epub ahead of print] PMID: 31673910
- *[Blessing or curse? The World Wide Web as information source for autism and Asperger Syndrome].* Kamp-Becker I, Stroth S, Stehr T, Weber L. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother.* 2019 Oct 16;1-9. doi: 10.1024/1422-4917/a000693. [Epub ahead of print] German. PMID: 31615331
- *Occupational Therapy's efficacy in children with Asperger's syndrome: a systematic review of randomized controlled trials.* Romagnoli G, Leone A, Romagnoli G, Sansoni J, Tofani M, De Santis R, Valente D, Galeoto G. *Clin Ter.* 2019 Sep-Oct;170(5): e382-e387. doi: 10.7417/CT.2019.2164. PMID: 31612197
- *Internet Use Habits, Parental Control and Psychiatric Comorbidity in Young Subjects with Asperger Syndrome.* Coskun M, Hajdini A, Alnak A, Karayagmurlu A. *J Autism Dev Disord.* 2020 Jan;50(1):171-179. doi: 10.1007/s10803-019-04243-2. PMID: 31564021
- *Physiological responses to affiliation during conversation: Comparing neurotypical males and males with Asperger syndrome.* Stevanovic M, Henttonen P, Koskinen E, Peräkylä A, Nieminen von-Wendt T, Sihvola E, Tani P, Ravaja N, Sams M. *PLoS One.* 2019 Sep 18;14(9): e0222084. doi: 10.1371/journal.pone.0222084. eCollection 2019. PMID: 31532809
- *[Wilson's disease presenting as Asperger syndrome].* Tomiyasu K, Oshima T, Yoshii M, Suzuki H, Inamasu J, Izumi M. *Rinsho Shinkeigaku.* 2019 Sep 25;59(9):589-591. doi: 10.5692/clinicalneuro.001245. Epub 2019 Aug 30. Japanese. PMID: 31474638

- *The first account of the syndrome Asperger described? Part 2: the girls.* Simmonds C, Sukhareva GE. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2019 Jul 31. doi: 10.1007/s00787-019-01371-z. [Epub ahead of print] PMID: 31367779
- *Improvising Pragmatic Cognitive-Behavioral Therapy for Depressed Adolescents With Asperger Syndrome.* Selvapandiyan J. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2019 Jun 27;21(3). pii: 18l02381. doi: 10.4088/PCC.18l02381. No abstract available. PMID: 31265767
- *What does the future hold for Asperger syndrome? Parellada M.* *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2019 Jun 24. pii: S1888-9891(19)30054-0. doi: 10.1016/j.rpsm.2019.05.002. [Epub ahead of print] English, Spanish. No abstract available. PMID: 31248755
- *Response to 'Non-complicit: Revisiting Hans Asperger's Career in Nazi-era Vienna'.* Czech H. *J Autism Dev Disord*. 2019 Sep;49(9):3883-3887. doi: 10.1007/s10803-019-04106-w. PMID: 31197636



# La botica de la abuela

Plantas Medicinales y para que sirven | Especies que Alcalinizan como la Albahaca

## 1. Albahaca



Sabemos que las enfermedades no pueden sobrevivir en un ambiente alcalino, ya que comienzan usualmente como una inflamación en un ambiente ácido. La albahaca comúnmente referida como la reina de las hierbas es altamente anti-inflamatoria gracias a sus componentes como aceites, cítricos y compuestos naturales. Estos aceites y componentes también tienen propiedades anti-bacterianas que previenen infecciones y el desarrollo de otras enfermedades asociadas con las bacterias. Otros estudios recientes han demostrado que la albahaca previene el daño de oxidación del hígado a largo plazo. Puedes añadir unas cuantas hojitas de albahaca a una sopa de tomate, a cualquier té o infusión de té o a cualquier alimento que quieras.

10 Plantas Medicinales y para que sirven | Especies que Alcalinizan como el Cardamomo

## 2. Cardamomo

El cardamomo es frecuentemente encontrado en muchos platos de origen asiático e hindú. Sus propiedades ayudan a estimular la digestión. Otras propiedades efectivas del cardamomo son su habilidad de asegurar que los intestinos digieran la comida a una velocidad óptima. El cardamomo asegura también que los nutrientes en la digestión sean efectivamente digeridos con el propósito de mantener un nivel de peso corporal adecuado. En casos donde el ácido estomacal se mantiene a niveles excesivos, es recomendable consumir cardamomo en bebidas como café o té para reducir los niveles excesivos de acidez en las mismas.



10 Plantas Medicinales y para que sirven | Especies que Alcalinizan como el cilantro

## 3. Cilantro



Añadir un poco de cilantro a tus comidas es una manera efectiva de saborear mejor tu comida y perder peso al mismo tiempo. Aparte de esto, el cilantro es rico en nutrientes esenciales para mejorar tus procesos metabólicos y mantenerte nutrido. El cilantro también contiene altas cantidades de vitaminas y posee propiedades anti-inflamatorias y antioxidantes. Puedes añadir cilantro a cualquier receta de salsa que desees preparar, como también para vinagretas, aderezos o para simplemente añadir un toque de sabor a un plato.

Además es usado por la medicina natural como quelador de metales pesados en conjunto con el *Ajo Salvaje* y el alga *Chlorella*.

10 Plantas Medicinales y para que sirven | Especies que Alcalinizan como la Canela

## 4. Canela

Una especia favorita en el mundo de los postres, la *canela* ha demostrado propiedades curativas a largo plazo en los pacientes diabéticos potenciando la acción de la insulina.

La *Canela* también conocido como *rou gui* en la medicina china, ayuda a inhibir el crecimiento de bacterias y hongos, debido a sus propiedades anti-microbianas. También tiene propiedades anticoagulantes que pueden ayudar con el dolor de artritis y reducir la proliferación de las células cancerosas. Los estudios también han demostrado que puede reducir el colesterol LDL y regular el azúcar en sangre. La canela contiene manganeso, fibra, calcio y hierro que puede ayudar a regular la función intestinal. Otro estudio ha mostrado también que el aroma de la canela puede mejorar la función cerebral y la memoria.

Según la medicina china *rou gui* influye en el bazo, el estómago y los canales renales. Es una hierba calentadora dulce y picante que favorece la circulación, alivia espasmos y ayuda a la digestión. La canela se utiliza para los síntomas tales como extremidades frías, espalda débil, micción frecuente, dolor abdominal y diarrea. Otros síntomas del resfriado





## ¿Sabías que?

Las abejas necesitan visitar dos millones de flores y viajar unos 80.000 kilómetros, que es lo mismo que darle la vuelta al mundo dos veces, para recolectar dos kilos de miel.



Favorece el aumento de la potencia cerebral  
Reduce la depresión e incrementa la confianza en la imagen corporal

Previene problemas respiratorios y mejora el asma bronquial

Reduce el riesgo cardíaco, disminuye la presión arterial y corrige el colesterol en sangre

Mejora la calcificación de los huesos previniendo la osteoporosis y la osteopenia

Mantiene y mejora la flexibilidad

Produce hormonas del bienestar

Aumenta la masa muscular y mejora la postura corporal

Promueve la inmunidad

Reduce el sobrepeso y mejora la digestión

Disminuye la incidencia de Diabetes y ACV

# Beneficios del Deporte

