

# El Perfil de Ocaña

PUBLICACIÓN INDEPENDIENTE DE INFORMACIÓN LOCAL Y GENERAL - AÑO XX - Nº 238 - OCTUBRE 2024

## ÁNGELES CUSTODIOS



## RECORDANDO A SAMPEDRO



## ÉXITO DEL ATLETISMO DE OCAÑA



### KARATE

Una vez más, a los lectores, os ofrecemos las noticias de KARATE "en ésta recién temporada 2024-25", y os ofrecemos las actividades del **CD KARATE OCAÑA** de nuestra localidad, en este mes de Octubre.

El pasado **5 y 6 de octubre**, nuestros alumnos del CD Karate Ocaña (**Sofía y Nicolás Villalba**) han participado en el **Campeonato de Otoño de Karate**, celebrado en la Ciudad deportiva "Príncipe Felipe" de Arganda del Rey, en jornada de sábado mañana y tarde y domingo mañana.



En la jornada de mañana del sábado 5, nuestra Benjamín **Sofía Villalba** (con tan sólo 5 años) y tras varias rondas de participación, **conseguía un Bronce directo en la modalidad de KATA Benjamín Femenina**.

Al día siguiente 6 de Octubre, nuestro alumno **Nicolás Villalba**, tomaba parte en la difícil categoría KUMITE Infantil Masculino - 30 Kg, el mismo realizaba 2 grandes encuentros, ganando los mismos, en la jornada dominical, y llegaba a la disputa para el Oro en esta categoría, ganaba de nuevo a su oponente, **y se proclamaba Campeón en la categoría KUMITE Infantil Masculino de menos de 30 Kg.** "enhorabuena a tod@s".

También, nuestro Club, el pasado 12 de octubre, ha tenido a dos alumnos **Álvaro Rubio** (10 años) y **Nicolás Villalba** (9 años), que han tomado parte en el **Seminario de "Karate Tradicional"** organizado por la FCMKDA en la localidad Toledana de Mora, **impartido por los maestros Japoneses Osamu Aoki y Osamu Nomura**, con una gran asistencia de Cursillistas procedentes de toda la Geografía Española, "dónde lo han pasado bomba y han ampliado conocimientos".

Hemos comenzado fuerte en esta temporada 2024-25, informarte de nuestros horarios en: [ckarateocana@gmail.com](mailto:ckarateocana@gmail.com).

**CARLOS PASTOR**

### ATLETISMO

#### LOS SUB14 DEL CD PASTOR POETA 20ºS EN EL NACIONAL POR EQUIPOS Y GRAN REGIONAL DE CROSS POR EQUIPOS



Sobresaliente la actuación de nuestro equipo sub14 masculino, que por primera vez nuestro más que humilde club participar en un campeonato de España sub14 por equipos de atletismo, en representación de Ocaña. Y decimos más que humilde, porque de los 28 equipos presentes en el campeonato, celebrado en Alcobendas (Madrid), todos menos nosotros eran de clubes de grandes ciudades con instalaciones deportivas de atletismo. Hemos entrenado para preparar este gran evento en las instalaciones que nos permite el Excmo. Ayuntamiento de Ocaña: polideportivo municipal "El Carmen" y pabellones de los colegios públicos de Ocaña.

Aun así, gran mérito de nuestros chicos en la 20ª posición, haciendo un total de 416,5 puntos. Sus actuaciones: Nacho Rocamora fue 5º tanto en longitud con 5m como en 1.000m con 2'55", quedando en ambas cerca de la medalla; Nayel A. Martínez fue 11º en jabalina 26,47m y 24º en 2000m marcha con 12'42"; Javier Portela 14º en salto de altura con 1,42m y en 80m vallas 30º en 14"91; Carlos E. Pacheco 22º en peso 8,79m y en 2000m marcha 40º en 14'03"; Ahmed Eddaouri 29º en 80m en 11"31 y en peso 33º con 8,23m; Miguel Bezerra 38º en altura con 1,20m y en 80m vallas 46º en 16"51; Youssef Faraji 49º en jabalina con 13,45m y 53º en 80m en 13"56; Mateo Moreno 50º en longitud con 3,52m y 54º en 1000m en 3'39"; y en relevos 5x80m 24º en 56"11 (muchos nervios). ¡Enhorabuena chicos! ¡El clasificarse para un nacional así ya es un logro!

Otros en campeonatos de equipos de clubes: en el nacional sub16, Minerva Lao y Natalia Martínez compitieron en Cáceres con el C.A. Toledo (somos filiales este club en chicas), siendo Minerva 3'31" en 1000m y Natalia 18"5 en 100m vallas y 4x300m; en el nacional de equipos sub20, Cristian G. Mariño, Jesús Monroy y Antonio Esquinas compitieron en Denia (Alicante) con U.D.A. Talavera (somos filiales de este club en chicos), siendo Cristian 26m en disco, Jesús 8,23m en peso y Antonio 12,54m en triple salto.

El 27 de octubre participamos en el

regional de cross federado por equipos, con grandes resultados: los chicos sub10 fueron primeros por equipos (Ángel Magdaleno 4º, Sergio Portela 5º, Abraham J. Dobobuto 19º, Manuel Sáez 20º y Daniel Prieto 28º); las chicas sub10 terceras (Khadija Ghailan 11ª, Daniella Rodríguez Cantarero 16ª, Meriem Simmad 24ª, Amina Azhari 25ª y Emma Suárez-Bustamante 31ª); los chicos sub12 quintos (Darían I. Belintan 27º, Héctor Marín 29º, Hernán Lao 38º, Achraf Faraji 40º y Yahya Simmad 41º); las chicas sub12 segundas (Vega Magdaleno 4ª, Daniela Larisa Majeri 23ª, Jimena García 25ª, Flora Diruji 34ª, Sara El Karim 51ª y Aya Ghailan 59ª); los chicos sub14 terceros y 2º como federados (Nacho 1º y campeón, Ahmed Eddaouri 15º, Javier Portela 17º, Pablo Pinazo 25º, Richard Souza 26º, Mateo Moreno 34º, Jesús E. Dobobuto 38º, Nayel A. Martínez 41º, S. Gabriel Novais 43º y Maros Soriano 44º); en sub16 chicos Hodei Coronado 55º y en sub16 chicas Minerva Lao 28ª y Jacqueline Ontalba 63ª. ¡Felicidades por tan histórico día! Además, en sub20 ganó Sofía Gregorio (C.A. Albacete), siendo el club campeón y clasificado a la fase nacional. ¡Muy bien, Sofía!

En cuanto a carreras populares: Juan Cristóbal Tejero 3º general de la carrera del ELA en Toledo; Nacho Rocamora 1º sub14 en Villaviciosa de Odón; Flora Duruji 1ª sub12 en Fuenlabrada; Yonatan Santiago 36'40" en los 10K de Tomelloso; en la nocturna de Toledo corrieron Cristóbal, Ángel Luis Magdaleno y Pedro Marín; y en Añover de Tajo ganó Juan Cristóbal Tejero, Antonio Sáez 3º vet. A, seguido de Ángel Luis Magdaleno y Pedro Marín, mientras que los niños, triplete prebenjamín en chicas con Miriam Echeverry, Mª Rocío Marín y Micol Sáez, en chicos 1º Fernando Jiménez de los Galanes y 2º Lucas Echeverry, en benjamines triplete con Ángel Magdaleno, Rubén Echeverry y Manuel Saéz, en alevín ganó Vega Magdaleno y 4ª Sofía Abouyaala, mientras que en chicos 2º Héctor Marín, y en infantiles 2º Luis Sáez.

Del C.A. Ocañense: Andrés Alcázar ha viajado a Chicago para correr su maratón en 4h21'; y Miguel hizo 1h39' en la media maratón de Fuenlabrada.

Por último, dos cosas: recordar que el 17 de noviembre tenemos la VII LEGUA MESA de Ocaña en la que os esperamos un año más para participar en esta carrera solidaria para la asociación TEA-mo; y dar las gracias al Excmo. Ayuntamiento de Ocaña por habilitar el parque municipal para que los componentes de la escuela de atletismo entrenen este invierno y preparen las pruebas de campo a través.

**A.S.M.**

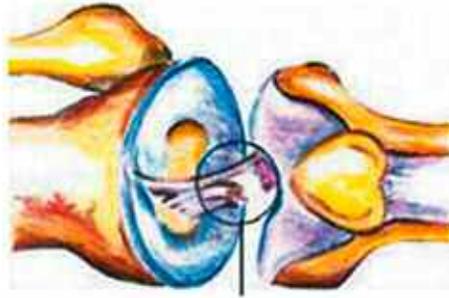
## FISIOTERAPIA

Ligamento Cruzado Anterior de la Rodilla (LCA)

Todos aquellos aficionados al deporte, y especialmente al fútbol, han oído muchas veces hablar del ligamento cruzado anterior (LCA), tristemente reconocible por la complejidad y larga duración de la recuperación que conlleva una lesión de este ligamento. Al necesitar un tiempo de recuperación tan largo (en torno a 8 meses para retomar la actividad deportiva con normalidad siempre y cuando no aparezcan complicaciones), la fisioterapia va a asumir un papel protagonista a lo largo de todo el proceso.

Para empezar, tenemos que explicar la anatomía del LCA, el cual es un ligamento que une la cara interior del cóndilo lateral del fémur con la parte central de la tibia, con un recorrido bastante vertical pero oblicuo desde la parte posterior hacia la parte anterior de la rodilla. Su función principal es la de estabilizar la rodilla, frenando sobre todo el recorrido de la tibia hacia anterior y el valgo (apertura de la parte interna de la rodilla), por lo que los principales mecanismos de lesión van a ser la hiperextensión de la rodilla y el apoyo o carga

del peso con la rodilla en rotación tibial y valgo de rodilla. Cuando se certifica la lesión (existen test manuales para hacer un cribado a pie de pista pero el diagnóstico definitivo se hace mediante resonancia magnética), existirán dos vías de tratamiento, cirugía o tratamiento conservador



El tratamiento más habitual es la cirugía, en la cual normalmente se extirpa un tendón (el del músculo semitendinoso de la rodilla en la mayoría de los casos) y, tras hacerle varios dobleces para aumentar su resistencia y reducir su tamaño, se introduce dentro de la rodilla en el lugar en el que originalmente estaba el LCA. A partir de aquí comienza el papel del fisioterapeuta en todo este proceso, siendo al principio nuestros objetivos disminuir la inflamación y el dolor,

tratar las cicatrices para evitar adherencias que puedan generar dolor y rigidez y recuperar la movilidad de forma progresiva, consiguiendo la movilidad completa en torno a las 5-6 semanas postcirugía (siempre teniendo en cuenta que cada paciente es diferente y existe variabilidad). Para ello, en esta fase nuestro tratamiento se basará en movilizaciones, terapia manual y electroterapia.

A continuación el tratamiento se enfocará en el fortalecimiento de la musculatura de toda la región (principalmente cuádriceps, isquiotibiales, glúteos y gemelos) y en la recuperación de la propiocepción o coordinación y anticipación de reacciones posturales. Para ello nuestra principal herramienta será el ejercicio terapéutico, marcando una progresividad en la carga de los ejercicios, variando la ejecución (reproduciendo sobre todo gestos deportivos propios de la disciplina a la que se dedique nuestro paciente) y añadiendo desequilibrios, terrenos inestables o tareas simultáneas..

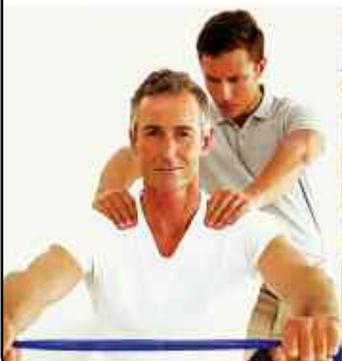
**JAVIER VILLANUEVA SÁNCHEZ-BEATO**  
FISIOTERAPEUTA COLEGIADO Nº10.605  
CLÍNICA MULTIFISIO OCAÑA



# CLINICA DE FISIOTERAPIA MULTIFISIO

Carretera de Noblejas, 32 OCAÑA (frente a Urgencias) CITA PREVIA: 925 121 390 / 691 344 421

- FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN
- OSTEOPATIA Y MASAJE
- PILATES REFORMER
- DEPILACIÓN CON LASER DE DIODO SAPPHIRE
- ESCUELA DE ESPALDA  
(Clases de Reeducación postural para niños)



## EL RINCÓN DEL BOTICARIO

### CEFALEAS

El dolor de cabeza también conocido como cefalea, es un problema mundial que afecta a personas de todas las edades y razas, uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Es un síntoma que hace referencia a cualquier tipo de dolor localizado en la cabeza (cara, cuero cabelludo e incluso el cuello).

Según la Organización Mundial de la salud, entre la mitad y las tres cuartas partes de los adultos de 18 a 65 años han sufrido una cefalea en el último año y el 30% o más de este grupo ha padecido migrañas. Los dolores de cabeza, en su conjunto, constituyen el sexto grupo de enfermedades más discapacitantes en cuanto a días de vida saludable perdidos por enfermedad.

Existen más de 300 tipos de dolor de cabeza, que se pueden dividir en dos grandes grupos: cefaleas primarias y cefaleas secundarias.

Las primarias, se producen cuando el dolor de cabeza no es consecuencia de otra enfermedad, sino que constituye en sí mismo el síntoma principal de la enfermedad. Representa el 95% de las cefaleas.

Las secundarias son aquellas en las que el dolor de cabeza es un síntoma de otra

enfermedad que como consecuencia provoca el dolor de cabeza. Generalmente, son de instauración brusca, por algún trastorno craneal o cerebral (hemorragias, infartos, tumores...), aunque también pueden estar causadas por infecciones o uso excesivo de medicación analgésica. Suponen un 5% de las cefaleas. En estas últimas el tratamiento debe ir enfocado a eliminar la causa que las provoca, es decir, los tumores, hemorragias...

Es fundamental para lograr solucionar las cefaleas, llegar al diagnóstico exacto del tipo de dolor de cabeza y para ello es crucial el neurólogo. Aun así, no es fácil la distinción entre ambas, ya que muy frecuentemente la secundaria se manifiesta clínicamente como una cefalea primaria.

Las cefaleas primarias más habituales son:

- La migraña también conocida como jaqueca, suele aparecer en la pubertad y afecta principalmente al grupo de 35-45 años, siendo más frecuente en mujeres que en hombres. Generalmente produce dolor de cabeza pulsante, y normalmente en un solo lado. El dolor empeora con el movimiento. Las personas que padecen migrañas pueden tener sensibilidad a la luz, el sonido y los olores. También pueden sentir náuseas o ganas de vomitar. Parece tener una condición genética y un origen neurobiológico primario. Puede durar desde algunas horas hasta 2 o 3 días.

- La cefalea de tensión es un dolor que abarca toda la cabeza, de intensidad leve o moderada, que habitualmente no impide hacer una vida normal. Con sensación de presión y no empeora con la actividad física. Esta relacionada con el estrés, ansiedad, traumatismo o mala postura. Representa cerca del 90% de todos los dolores de cabeza. La duración de los episodios es variable, pero habitualmente duran más de cuatro horas. Normalmente la cefalea se instaura mientras el paciente está despierto y empeora con el transcurso del día, aunque algunos pacientes sufren un dolor más o menos continuo y pueden despertarse con el dolor. La enfermedad real ocurre cuando la cefalea de tensión se cronifica.

- La cefalea en racimos causa un dolor intenso en la sien o alrededor del ojo, y tiene una duración relativamente corta, entre treinta minutos y una hora. Parece seguir un ritmo circadiano y aparece a la misma hora del día, especialmente por la noche. Se acompaña de congestión nasal, párpado caído, lagrimeo y rubor en la cara.

Según la Guía Oficial de la Práctica Clínica de cefaleas presentada por el Grupo de Estudio de las Cefaleas de la Sociedad Española de Neurología (SEN), sobre la población objeto del estudio:

La cefalea de tensión sería el tipo de dolor más prevalente de las cefaleas primarias, alcanzando a un 66% (el 63% lo padece de forma episódica mientras que el 3% restante sería crónico), seguido de la migraña que alcanza a un 15%.

Entre las cefaleas secundarias destaca la prevalencia de la cefalea por resaca (72%), por fiebre (63%), asociada a alteraciones metabólicas (22%), alteraciones en la nariz o en los senos (15%), a trauma craneal (4%), a alteraciones oculares (3%), o por abuso de medicación (1-2%).

Para poder solventar el dolor de cabeza es importante conocer de que tipo es la cefalea, ya que los tratamientos son muy diferentes, pueden ir desde tratamientos farmacológicos (con diferentes clases de medicamentos), acupuntura, masajes, terapias de respiración, control de estrés, aplicando calor o frío, corregir la postura, alimentación...

M. ÁNGELES VERDUGO MONTORO  
FARMACIA VERDUGO



**Dra. Saramander**  
Veterinaria de Animales Exóticos  
**Veterinaria a Domicilio**  
675545852 / saramandra.es

**Gatos y Perros:**

- Vacunas
- Desparasitación
- Microchip
- Burocracia
- Eutanasia

**Otras Mascotas:**

- Consultas
- Desparasitación
- Vacunas
- Microchip
- Urgencias
- Eutanasia

**¡Recuerda!**  
SI TU MASCOTA NO ES UN PERRO NI UN GATO ¡ES UN ANIMAL EXÓTICO!

*Mira por tus ojos, son para toda la vida*



**ÓPTICA OCAÑA VISIÓN**  
**GABINETE AUDITIVO**

Carmen M<sup>a</sup> Torralba G<sup>a</sup> del Pino



**Avda. del Parque, 16**  
**45300 OCAÑA**  
**Teléfono 925 13 08 98**