

ARTICLE
PHYSIOTHERAPY GUIDE FOR THE PREVENTION OF THE 5 MOST COMMON
INJURIES IN ATHLETES INDEPORTES ANTIOQUIA PERFORMANCE IN THE
FIRST HALF OF 2010



RESUMEN

Frente a una carga determinada de entrenamiento físico, el cuerpo responde con una adaptación tisular específica. Cuando la carga sobrepasa los niveles normales, el tejido pasa por un proceso de entrenamiento hasta lograr la adaptación a las nuevas demandas que se le imponen al cuerpo. Se baso en el análisis de elementos cuantitativos y cualitativos. Los elementos cuantitativos corresponden a los datos estadísticos suministrados por Indeportes Antioquia sobre las lesiones más frecuentes que se presentaron en los deportistas de alto rendimiento durante el primer semestre del año 2010; y en el ámbito cualitativo desde los mecanismos de prevención más eficientes para evitar dichas lesiones. El interés se concentra, por tanto, en conocer la información preexistente en Indeportes Antioquia sobre los tipos de lesiones más comunes a las que se ven sometidos los deportistas de alto rendimiento y a partir de ello formular mecanismos de acción que minimicen la ocurrencia de este tipo de lesiones. Por tanto la realización de esta Guía, es con el fin de concientizar no solo a entrenadores y deportistas si no a la sociedad en general sobre la importancia y eficacia de la prevención de lesiones por medio de la actividad física orientada correctamente por profesionales capacitados.

PALABRAS CLAVES: Lesiones deportivas. Deporte. Lumbalgia mecánica. Tendinopatía patelar. Tendinitis manguito rotador. Esguince de tobillo. Síndrome compartimental. Estiramiento. Fatiga física.

ABSTRACT

Faced with a given load of exercise training, the body responds to a specific tissue adaptation. When the load exceeds normal levels, the tissue goes through a training process to achieve adaptation to the new demands imposed upon the body. Was based on the analysis of quantitative and qualitative elements. The quantitative elements correspond to the statistical data provided by Indeportes Antioquia on the most common injuries that occurred in high-performance athletes during the first half of 2010, and in the quality field from more efficient prevention

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

mechanisms to prevent harm. The focus is, therefore, to know the information existing in Antioquia Indeportes on the types of injuries most common to which are subjected to high performance athletes, and from this formulate mechanisms of action to minimize the occurrence of such injury. Thus the realization of this Guide is to raise awareness not only to coaches and athletes if not society at large about the importance and effectiveness of injury prevention through physical activity oriented correctly by trained professionals.

KEYWORDS: Sports injuries. Sport. Mechanical back pain. Patellar tendinopathy. Rotator cuff tendinitis. Ankle sprain. Compartment syndrome. Stretch. Physical fatigue.

Introducción. Las lesiones por prácticas deportivas se pueden clasificar tanto en lesiones de las partes blandas como en lesiones esqueléticas; por tanto, los distintos tipos de tejidos tienen propiedades biomecánicas diferentes y, por ende, capacidad variable de adaptación al entrenamiento. Así las cosas, aquí se puede hablar de cinco tipos específicos de lesiones en deportistas de alto rendimiento como son la lumbalgia mecánica, la tendinopatía patelar, la tendinitis del manguito rotador, el esguince de tobillo y el síndrome compartimental. Todas las anteriores lesiones pueden ser prevenidas, tratadas y diagnosticadas y los tratamientos que más se han utilizado a lo largo de la historia son el reposo, la protección, el hielo, las compresiones, la elevación o la medicación.

Caracterización general de la institución. Durante el primer semestre del año 2010; la eficiencia del servicio de Fisioterapia en INDEPORTES Antioquia tuvo gran cobertura en asistencia individual, donde se atiende a todos los deportistas de las diferentes Ligas Deportivas que son remitidos por los

médicos deportólogos de la Institución. En el acompañamiento deportivo la asistencia no se llevó a cabo por parte de los estudiantes; debido a que las competencias se realizaron los fines de semana y por fuera de la Ciudad.

Este servicio presenta un alto valor social para INDEPORTES,

ya que los trabajadores y los deportistas no pagan ningún valor monetario para las intervenciones realizadas en Fisioterapia, lo que facilita al trabajador y al deportista un ahorro económico y de tiempo, porque al contar con este servicio no tienen que desplazarse a otros sitios para la realización de las terapias.



Situación Problemática

Descripción general de la situación problema. A nivel local, las lesiones deportivas son una constante, como se puede ver en un estudio realizado por varios profesionales del deporte en Antioquia como el médico Felipe

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

Marino y otros como Jorge Iván Palacio, Ana María Mora, Isabel Cristina Urán, Isabel Cristina Escobar, Catalina Sánchez, Ana Catalina Restrepo y Adriana Correa; según las investigaciones realizadas, determinaron que en la población deportiva de Antioquia las cifras de lesiones deportivas de pueden medir de la siguiente manera: La lumbalgia (7.46%), el desgarro muscular (6.87%), la contractura muscular (6.67%), la tendinitis rotuliana (6.38%), el esguince de tobillo (6.26%) y otras tendinitis son los casos más frecuentes atendidos por los especialistas.

Antecedentes de la situación problema. Uno de los deportistas antioqueños que precisamente se vio afectado por una lesión deportiva y que se vio en la obligación de dejar el deporte en el año 2008 fue el pesista Jairo Aníbal Cossio, quien después de luchar con una lesión de rodilla por mucho tiempo, se tuvo que someter a una cirugía de meniscos y estar convaleciente durante un año.



terapias reiniciaron sus actividades físicas sin dificultad y en tiempo oportuno, y permitieron volver sin ningún tipo de complicaciones a la actividad deportiva.

Diagnóstico Conceptual. El fisioterapeuta genera estrategias desde la promoción de la salud a través de la educación, la evaluación de condiciones de salud, de interacción y de sensibilización, que le permiten al ser humano el conocimiento y desarrollo del movimiento corporal humano, del mismo modo se va trabajando sobre la prevención realizando un conjunto de actividades orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades específicas teniendo en cuenta aquellas personas susceptibles a presentarlas o adquirirlas. A través de la prevención se puede entonces determinar todos los procesos de la enfermedad y con ello actuar en busca de controlar y evitar la aparición y prevalencia de los riesgos.

Objetivo General. Diseñar una guía fisioterapéutica para la prevención de las cinco lesiones más frecuentes en deportistas de alto rendimiento de INDEPORTES Antioquia en el primer semestre del año 2010.

Objetivos Específicos: Identificar las lesiones más frecuentes en deportistas de alto rendimiento en INDEPORTES Antioquia. Realizar un rastreo bibliográfico para la prevención de las cinco lesiones deportivas más comunes en deportistas de alto rendimiento. Elaborar un marco conceptual que dé

NÚMERO	PATOLOGÍA
1	Lumbalgia Mecánica
2	Tendinopatía Patelar
3	Tendinitis Manguito rotador
4	Esguinces de tobillo
5	Síndrome Compartimental

En el servicio de Fisioterapia de INDEPORTES Antioquia, la mayoría de los deportistas que terminaron las

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

cuenta de las lesiones deportivas más comunes, su diagnóstico, sus causas y su posible prevención.

Justificación. La importancia de este trabajo, no sólo radica en su componente científico-académico, sino sobre todo en la posibilidad de lograr intervenir en una población específica, como lo son los deportistas de alto rendimiento adscritos a INDEPORTES Antioquia, población está sujeta a una serie de lesiones que, a través del desarrollo de un trabajo multidisciplinario y permanente, pueden prevenirse mediante estrategias adecuadas de prevención.

Una cosa que hay que tener en cuenta de todo lo anterior es que es mejor prevenir que buscar intervención, ya que una posible rehabilitación podría ser más dolorosa, costosa no sólo en dinero, sino también en tiempo, incapacidad de movimiento o disminución de las capacidades tanto musculares como de resistencia y, sobre todo, la salud es un factor invaluable al que se tiene que poner bastante atención y cuidado.



Población beneficiada

De manera directa: resultarán beneficiados los deportistas que viven en la villa Deportiva Antonio Roldán Betancur y otros que viven con su familia y pertenecen a ligas de alto rendimiento, ya que se les brindará

compañía y se mejoraran sus posibilidades y expectativas de vida, por medio de actividades que disminuirán los factores de riesgo que se encuentran tan presentes en su diario vivir. Los cuales por medio de una excelente preparación desarrollaran un mejor acondicionamiento que les permitirá tener un desempeño óptimo durante la competencia. En sí, lo que se espera es que los deportistas se beneficien de manera más eficiente, ya que, seguramente, serán deportistas más prestos para cualquier tipo de justas que se realicen tanto a nivel local, como nacional e internacional.

De manera indirecta: podemos encontrar beneficiados todos los familiares de los deportistas tanto los que residen en este lugar como los que tiene la opción de vivir con sus familiares, ya que teniendo la certeza de que sus familiares están en buenas manos y optimas condiciones, para ellos será más fácil su desempeño y hay más opciones de adquirir logros que hagan resaltar la excelente labor que realiza INDEPORTES Antioquia y el apoyo que le brinda a sus deportistas.

Tipo de investigación. Para el desarrollo de esta investigación, se llevará a cabo un estudio basado en el análisis de elementos cuantitativos y cualitativos. Los elementos cuantitativos corresponden a los datos estadísticos suministrados por INDEPORTES Antioquia sobre las lesiones más frecuentes que se presentan en los deportistas de alto rendimiento durante el primer

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

semestre del año 2010; el ámbito cualitativo de este estudio se refiere a las valoraciones que se realizarán a dichas lesiones buscando determinar los mecanismos más eficientes de prevención y teniendo en cuenta las desventajas que éstas pueden ocasionarle a los deportistas.

Enfoque. La presente es una investigación de enfoque no experimental, también conocida con el nombre de Investigación Correlacional o Retrospectiva. El término Expostfacto es una locución latina que significa “después del hecho”. Así las cosas, lo que se busca es intentar inferir relaciones de causa-efecto, donde no hay relaciones causales, sino, estrictamente, relaciones entre variables; antes y después del hecho, esto es, a partir de la identificación de mecanismos de prevención de lesiones deportivas en deportistas de alto rendimiento en INDEPORTES Antioquia.

Muestra. Se tomó como muestra los deportistas de alto rendimiento adscritos a INDEPORTES Antioquia durante el primer semestre del año 2010.

En sí, en INDEPORTES Antioquia el deporte se concibe como una disciplina que busca mejorar la calidad de vida del deportista por medio del apoyo al cubrimiento de sus necesidades básicas y axiológicas. Actualmente, apoya a deportistas de actividades subacuáticas, arquería, atletismo, baloncesto, boxeo, ciclismo de ruta y de pista, canotaje, fútbol, gimnasia,

karate, lucha, levantamiento de pesas, natación carreras y clavados, polo acuático, taekwondo, softbol, esgrima, judo, lidefiant, lucha, patinaje, tenis de mesa, beisbol, gimnasia, tenis de campo, triatlón y voleibol de piso y de arena.

Parámetros generales preventivos de las lesiones deportivas muscular-esqueléticas.

Elaboración de la ficha médica. La conducta profiláctica prácticamente se iniciará en reposo, o sea, antes de empezar todo lo que exige la práctica de cada deporte. Es decir, se debe hacer el estudio del organismo del deportista en reposo. Este proceso



implica el examen físico por parte de un médico, así como el análisis de los resultados de exámenes complementarios como los de laboratorio y el electrocardiograma en reposo y ante una prueba de esfuerzo. Todos los datos relacionados con el estado orgánico y mental del deportista quedarán consignados en la ficha médica.

Preparación físico-atlética. En la preparación física camino de un estado de condición, es muy importante respetar la individualidad de cada uno de los deportistas, ya que no siempre se observará un rendimiento homogéneo en ellos, así se les esté parando con un mismo método de entrenamiento.

Ejecuciones biomecánicas-técnicas. Luego de que la preparación física cumple su objetivo, le entrega al testigo la fase técnica que es la que fundamentada en la biomecánica metodológicamente cualifica los movimientos que exige cada ejecución deportiva hasta llevarla al campo de la destreza. Por tanto, si las ejecuciones deportivas se realizan con la fundamentación biomecánica y técnica se está previniendo lesiones del sistema musculoesquelético.

Estado de los escenarios deportivos. Otro factor a tenerse en cuenta en la prevención de lesiones deportivas es el excelente estado de los escenarios deportivos; si se toma el fútbol como referencia, por ejemplo, se debe exigir que las canchas cumplan no sólo con las especificaciones técnicas, sino que ofrezcan garantías con respecto a la integridad de los jugadores.

Implementos deportivos. Es un elemento fundamental en las medidas profilácticas la escogencia de los implementos adecuados por parte del deportista. Es así como en deportes como el baloncesto es fundamental una buena selección de los zapatos que si bien faciliten la propulsión, también cualifiquen la amortiguación con miras a evitar la aparición de lesiones como la tendinitis del tendón de los cuádriceps.

Elementos deportivos. También la selección de los elementos deportivos es definitiva en la profilaxis de las lesiones del sistema musculoesquelético, es decir, este punto no

sólo va dirigido a cumplir con las especificaciones que exige el reglamento de cada deporte, sino con la ergonomía del deportista, ya que existen disciplinas deportivas como el ciclismo, en el cual es un mandamiento el tener en cuenta el somatotipo para la escogencia de la bicicleta.

Masaje deportivo. El masaje deportivo como elemento preventivo de lesiones debe tenerse en cuenta como una conducta cuyo objetivo es el de preparar el músculo estriado al movimiento. Sin embargo, se deben respetar dos condiciones para realizarlo:



la primera condición es que la persona que da el masaje o masajista tenga realmente una destreza al hacerlo, de lo contrario, el objetivo sería equivocado, condicionando en este caso la musculatura estriada no sólo a sufrir una fatiga prematura, sino a padecer algún tipo de lesión.

Calentamiento. El calentamiento previo a toda actividad deportiva prepara los tejidos blandos en especial el músculo estriado al trabajo físico. Es así como la acción motora se torna menos estresante para las articulaciones y los músculos que intervienen en la actividad deportiva. Además, el calentamiento al aumentar la viscosidad muscular prepara este tejido para cumplir con otro factor importantísimo en la

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

prevención de lesiones como es el estiramiento.

Estiramiento. El estiramiento es tan importante que figura entre los principios biomecánicos. La biomecánica dice que se debe practicar una elongación previa con miras no sólo a obtener un mayor rendimiento muscular, sino a la prevención de distensiones o desgarros musculares. Ahora, es muy importante con respecto a la fase de estiramiento, que la técnica con que éste se realice no produzca efectos negativos en el músculo; es por ello, que se contraindica los estiramientos de tipo balístico y se recomienda trabajar con mucho cuidado con el estiramiento basado en insistencias.

Fatiga física. La fatiga física, definitivamente, es un verdadero fantasma que nunca debería aparecer en actividad deportiva si se respetan los parámetros como la carga física y el sistema energético. Su presencia es causa para suspender la actividad deportiva, de lo contrario el sistema músculo-esquelético es fácil presa de lesiones musculares en especial ya que la falta de elasticidad de los músculos estriados, como producto del aumento del ácido láctico, los condiciona para sufrirlas muy fácilmente.

Medio ambiente. El medio ambiente puede facilitar el buen desempeño del sistema músculo-esquelético, pero también puede comportarse como un verdadero obstáculo. Por tanto, el músculo estriado se comporta muy mal en las temperaturas extremas, es

decir, en la temperatura muy cálida o en la temperatura muy fría. Con esta base se deben tomar las medidas preventivas para enfrentar los posibles efectos cuando se tenga que competir en dichas condiciones. De aquí, la sabia conducta de aclimatación previa. No se desconocer que el clima frío húmedo para la actividad deportiva condiciona el músculo estriado a lesiones que van desde las distensiones hasta los desgarros.

Lesiones anteriores. Una lesión anterior, aunque sea una micro-lesión y que subjetivamente al deportista no le produzca demasiada limitación funcional, debe tratarse específicamente, de lo contrario esta lesión se agrandará, complicando el pronóstico.

Guía de prevención para Lumbalgia Mecánica.



La lumbalgia¹ es una de las patologías que tiene mayor frecuencia de consulta médica. A veces el dolor de espalda aparece por sobrecarga de la misma debido a posturas inadecuadas mantenidas, movimientos inadecuados durante el trabajo o en

¹ SALUDALIA.COM. ¿Qué es la lumbalgia mecánica? En línea:

http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/cirugia/doc/rehabilitacion/doc/lumbalgia_mecanica.htm [Consulado octubre de 2010].

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

entrenamientos o actividad deportiva, debilidad muscular, entre otros.

La mayoría de las lumbalgias originadas en la columna vertebral se pueden deber a dos causas: Lumbalgia de origen discal: el disco intervertebral es un elemento elástico que separa las vértebras óseas. Cuando se desgasta, se rompe (hernia discal) o degenera y puede producir dolor aunque no siempre. Lumbalgia de origen facetario: Las articulaciones posteriores de la columna son la otra posible fuente de dolor lumbar.

Guía de prevención para la Tendinopatía Patelar. También conocida como “rodilla del saltador”², ya que es frecuente en deportes que involucran saltos; es un tipo de patología oc urrida por sobrecarga; es más frecuente en atletas que participan en deportes como



baloncesto y voleibol y se caracteriza por dolor en la parte inferior de la rótula, aumento en el volumen del tendón y dolor que disminuye el movimiento de la rodilla; otros signos que se pueden presentar son dolor al correr y saltar, dolor al subir o bajar escalones, dolor después de estar sentado periodos

prolongados o dolor al frenar la marcha.

La tendinitis o tendinopatía patelar tiene cuatro grados o fases en las que se presentan diferentes síntomas:

FASE I: Dolor después de hacer ejercicio.

FASE II: Dolor antes del ejercicio que desaparece parcialmente durante la actividad física y aparece de nuevo al terminar. En esta fase se ve afectado el rendimiento del deportista.

FASE III: Dolor que está presente antes, durante y después del ejercicio. Hay una limitación funcional.

FASE IV: Ruptura del tendón.

Las recomendaciones que se pueden seguir para prevenir la tendinopatía patelar son de diferente índole:

- Realizar un programa de ejercicios adecuado que incluya estiramientos, fortalecimiento y acondicionamientos adecuados.
- Evitar el entrenamiento excesivo que produzca dolor o fatiga.
- Al presentar cualquier síntoma, se debe parar o reducir la actividad física, en caso de que no cedan los síntomas se debe consultar al médico.

Guía de prevención para la tendinitis del Manguito Rotador. La tendinitis del manguito rotador³ es

² MÉDICA SUR EN LÍNEA. Tendinitis patelar. En línea:

http://www.medicasur.com.mx/wb/Medica_en_línea/Medi_Tendinitis_patelar [Consulado en noviembre de 2010].

³ ORTHO HEALTH. Tendinitis del manguito rotador. En línea:

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

una patología por sobreuso que provoca dolor y discapacidad en el hombro y parte superior del brazo. A menudo se le denomina "pinzamiento" o bursitis. Estos 3 nombres describen la misma condición, causada por la utilización del hombro y brazo en tareas que son repetitivas y que con frecuencia incluyen movimientos del brazo por encima del plano del hombro. Las actividades deportivas que se asocian con frecuencia a esta condición son los deportes de



raqueta, la natación, los deportes de lanzamiento y el levantamiento de pesas. Cuando el atleta aumenta su nivel de actividad realizando movimientos rápidos y bruscos o cuando entrena durante largos periodos de tiempo, los grupos músculo-tendinosos pueden inflamarse. El resultado de esto es: dolor, sensibilidad local e incapacidad para realizar movimientos con el hombro afectado.

Guía de prevención para el Esguince de Tobillo. Los esguinces de tobillo pueden ser causados por caídas o torceduras repentinas del tobillo como pisar en una superficie irregular o en un hoyo, llevar un paso torpe al correr, brincar o aumentar o disminuir el paso,

<http://www.traumazamora.org/infopaciente/hombrodolo/hombrodolo.htm> [Consulado octubre de 2010].

torcerse el tobillo al realizar ejercicio o practicar deportes (se denomina inversión del pie).

Cuando se tiene un tobillo con esguince, probablemente se sufrirá dolor, hinchazón y moretones alrededor del tobillo; dolor que empeora al caminar, estar de pie, presionar en el área adolorida o mover el tobillo hacia adentro; incapacidad para mover la articulación del tobillo sin sentir dolor; un sonido de una pequeña explosión o desgarre al momento de la lesión (posiblemente).



Guía de prevención para el Síndrome Compartimental. Es la compresión de los nervios y de los vasos sanguíneos dentro de un espacio encerrado, lo cual lleva a que se presente daño a nervios y músculos, al igual que problemas con el flujo sanguíneo⁴.



La fascia no se

expande, de manera que cualquier inflamación en un compartimento ocasionará aumento de presión en

⁴ MEDICAL CENTER. Síndrome compartimental - Información general. En línea: http://www.umm.edu/esp_ency/article/001224.htm [Consulado noviembre de 2010].

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

esa área, lo cual comprimirá los músculos, los vasos sanguíneos y los nervios. Si esta presión es lo suficientemente alta, el flujo de sangre al compartimento se bloquea, lo cual puede ocasionar lesión permanente a los músculos y a los nervios. Si la presión dura un tiempo considerable, la extremidad puede morir y será necesario amputarla.

CONCLUSIONES

Lo novedoso de este trabajo radica en que no sólo apunta a la identificación de las cinco lesiones más frecuentes en los deportistas de alto rendimiento de INDEPORTES Antioquia en el primer semestre de 2010, sino que también pretende identificar y establecer los mecanismos de prevención de este tipo de lesiones.

- Precisamente, uno de los objetivos de este estudio es describir las desventajas que presentan los deportistas de alto rendimiento al sufrir una lesión, las cuales van desde inhabilidad para seguir desempeñando una actividad deportivas (lo que significa el fin de la carrera profesional de un deportistas), hasta el impedimento de poder participar en justas deportivas de carácter regional, nacional e internacional.
- El interés se concentra, por tanto, en conocer la información preexistente en INDEPORTES Antioquia sobre los tipos de lesiones más comunes a las que se ven

La inflamación que lleva al síndrome compartimental está asociada con traumatismo, como el que se presenta en caso de un accidente automovilístico, de una lesión por aplastamiento o cirugía. El síndrome compartimental también puede ocurrir si uno usa vendajes o yesos demasiado apretados.

sometidos los deportistas de alto rendimiento y a partir de ello formular mecanismos de acción que minimicen la ocurrencia de este tipo de lesiones.

- En el contexto del fisioterapeuta es común encontrar lesiones, incluso no sólo en deportistas profesionales, sino también en deportistas aficionados y hasta en no practicantes de actividad física alguna; esto, evidentemente, proporciona un conocimiento mucho más profundo sobre la problemática abordada.
- Por tanto la realización de esta guía es con el fin de concientizar no solo a entrenadores y deportistas si no a la sociedad en general sobre la importancia y eficacia de la prevención de lesiones por medio de la actividad física orientada correctamente por profesionales capacitados.
- Referente al síndrome compartimental es importante mencionar que es necesario realizar investigaciones, artículos u otra clase de estudios con el fin de generar más conocimientos, teniendo en cuenta

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

que sus referentes bibliográficos son pocos o nulos para adquirir suficientes elementos que permitan establecer protocolos de tratamiento.

RECOMENDACIONES

Es de gran importancia que la Fundación Universitaria María Cano continúe prestando el servicio de Fisioterapia en INDEPORTES Antioquia ya que sirve como área deportiva en el proceso de aprendizaje continuo enmarcado en el modelo pedagógico del estudiante de la Universidad.

En materia de prevención, es fundamental que se implementen las siguientes estrategias y mecanismos de acción:

- Elaborar la ficha médica de cada uno de los deportistas de alto rendimiento de INDEPORTES Antioquia.
- Lograr una adecuada preparación físico-atlética de los deportistas a través de la participación y guía de personal idóneo.
- Realizar las ejecuciones biomecánica-técnicas con el rigor del caso.
- Realizar una constante evaluación de los escenarios deportivos en los que realizan sus

prácticas los deportistas de alto rendimiento.

- Dotar a los deportistas de implementos deportivos acordes y adecuados a sus necesidades.
- Brindar sesiones de masaje deportivo de manera periódica y constante, antes y después de las prácticas.
- Realizar ejercicios de estiramiento a través de ciclos totalmente regulado.
- Controlar y evaluar las condiciones del medio ambiente de los deportistas.
- Prevenir lesiones anteriores mediante la evolución de las causas por las cuales éstas se produjeron.

De igual manera, resulta oportuno que los resultados de esta investigación, en primer lugar, sean conocidos en las diferentes sedes de INDEPORTES ANTIOQUIA y, en segundo lugar, que las actividades preventivas sean tenidas en cuenta y llevadas a la práctica por parte de entrenadores y dirigentes de esta misma institución.

GUÍA FISIOTERAPÉUTICA: LESIONES MÁS FRECUENTES EN DEPORTISTAS DE ALTO RENDIMIENTO DE INDEPORTES ANTIOQUIA

BIBLIOGRAFÍA

ÁVALOS ARDILA, Carolin; BARRIO VILLEGAS, Javier; ÁLVAREZ TORO, Carlos Mario. Evidencia del trabajo propioceptivo utilizado en la prevención de lesiones deportivas. Medellín: Universidad de Antioquia, 2007.

BAHR, Roald; MAEHLUM, Sverre; BOLIC, Tommy. Lesiones deportivas: diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Madrid: Medica Panamericana, 2007. 446 p.

EL PERIÓDICO DE LA FARMACIA. Esguince de tobillo: lo importante es la prevención. En línea: http://www.elperiodicodelafarmacia.es/pdf/20100212104922/n10_88.pdf [Consultado noviembre de 2010].

MÉDICA SUR EN LÍNEA. Tendinitis patelar. En línea: http://www.medicasur.com.mx/wb/Medica_en_linea/Medi_Tendinitis_patelar [Consultado en noviembre de 2010].

MEDICAL CENTER. Síndrome compartimental - Información general. En línea: http://www.umm.edu/esp_ency/article/001224.htm [Consultado noviembre de 2010].

ORTHO HEALTH. Tendinitis del manguito rotador. En línea: <http://www.traumazamora.org/infopaciente/hombrodolo/hombrodolo.htm> [Consultado octubre de 2010].

OSORIO CIRO, Jorge Alberto; CLAVIJO RODRIGUEZ, Mónica P.; ARANGO VELEZ, Elkin Fernando. Lesiones deportivas. En: Iatreia: Revista Médica Universidad de Antioquia (Medellín), Vol. 20, No. 02, Jun. 2007, p. 167-177.

PALMI, Joan. Componentes psicológicos en la prevención e intervención de lesiones deportivas. En: Revista de Psicología General y Aplicada (Valencia), Vol. 48, No. 001-002, Ene. 1995, p. 161-170.

SALUD NATURAL. Esguince de ligamento talo/calcáneo fibular. En línea: http://saludnaturalmente.2itb.com/Deporte/Esguince_Tobillo.html [Consultado octubre de 2010].

SCHOLTEN, Amy. Esguince de tobillo. En Línea: <http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=c905f6c8-fb81-4c5f-9ac5-57abe8fde16b&chunkid=103819> [Consultado en noviembre de 2010].