



educación física educacion fisica deportes deporte sport futbol fútbol entrenamiento deportivo discapacidad aventura poker
jackpot bet apuesta dados dice casino naturaleza lesión lesion deportiva psicología sociología estudios sociales culturales
physical juegos game gambling education sports sciences education physique gimnasia fitness natacion atletismo velocidad

Lesiones más frecuentes en atletas del equipo nacional cubano de tenis de mesa en el período 2005-2008

*Profesora instructora
**Profesor asistente
Universidad de Ciencias de la Cultura Física
y el Deporte "Manuel Fajardo"
(Cuba)

Lic. Sady Fernández Córdova*
sadyfc@yahoo.es
Drc Joaquín Barrios González**
jbarriosg1969@yahoo.es

Resumen

Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo de naturaleza cualitativa y cuantitativa con una muestra de 16 atletas de ambos sexos pertenecientes a la selección nacional cubana de tenis de mesa, con vistas a detectar las lesiones más frecuentes que ocurrieron, entre los atletas que practican este deporte, en el período 2005-2008. Para obtener los datos se aplicaron encuestas, entrevistas y se revisaron historias clínicas que develaron una alta incidencia de lesiones. El estudio y análisis revelaron que las lesiones más frecuentes que se presentan entre los practicantes fueron las tendinosas, ligamentosas y las que competen a estructuras blandas de las articulaciones, seguidas por aquellas que afectan sensiblemente los diferentes grupos musculares que intervienen en acciones mecánicas que exige la práctica de este deporte.

Palabras clave: Lesiones. Atletas. Tenis de mesa.

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 15, N° 151, Diciembre de 2010. <http://www.efdeportes.com/>

1 / 1

Introducción

El fenómeno de las lesiones abarca a todos los deportes y el tenis de mesa no está exento. Por sus características es un deporte de desplazamientos explosivos, frenajes violentos, cambios bruscos de dirección, velocidades de reacción supersónicas, procesamientos corticales vertiginosos para anticipar la conducta mecánica de la pelota después del golpeo del adversario; fuerza, precisión y efectos de golpeo, por lo que es de suponer que las lesiones sean comunes entre sus practicantes; teniendo en cuenta también que la formación de un deportista de primera categoría de Tenis de Mesa requiere de años de práctica con dos o más sesiones de entrenamiento diario para desarrollar las habilidades y capacidades requeridas.

Objetivo

Identificar las lesiones más frecuentes en los atletas del Equipo Nacional de Tenis de Mesa en el período 2005-2008.

Metodología

- **Tipo de estudio:** retrospectivo descriptivo de naturaleza cualitativa y cuantitativa.

Población

- Los 20 atletas integrantes del Equipo Nacional de Tenis de Mesa.

Muestra

- Constituida por 16 atletas del Equipo Nacional juvenil y de mayores del Tenis de Mesa cubano que representan el 80% de la población total del equipo. Entre ellos podemos encontrar atletas de vasta experiencia en disímiles torneos y competencias de ámbito internacional y otros de reciente incorporación a la selección nacional, pero de un alto nivel de juego. Todos entrenan en el Centro de Entrenamiento de Alto Rendimiento "Cerro Pelado" en Ciudad de La Habana.

Características de la muestra

- La muestra estaba compuesta por 8 atletas del sexo femenino y 8 del sexo masculino que representaron el 50% respectivamente de un total de 16 que participaron en el estudio. De ellos 8 pertenecen a la categoría juvenil y los 8 restantes a la categoría de mayores.

Edad cronológica de la muestra

- En el sexo femenino el rango de edad oscila entre los 16 y 26 años con un promedio de 21 años, mientras que en el sexo masculino redundan entre los 15 y 31 años con un promedio de 21,37 años. De forma general el promedio de edad de la muestra total se encuentra aproximadamente en los 21 años.

Edad deportiva

- Entre los 5 y 20 años y el 87,5 % supera los 9 años de práctica del deporte.

Años de experiencia en la selección nacional: entre 1 y 13 años. El 62,5 % supera los 3 años de experiencia.

Métodos y procedimientos

Los métodos empleados para desarrollar la investigación, estuvieron determinados por los objetivos y las tareas previstas. Del nivel teórico se emplearon: Histórico, análisis y síntesis. Así mismo, del nivel empírico, se utilizaron los siguientes métodos y técnicas de investigación: Revisión de documentos, encuestas y entrevistas.

Como método estadístico-matemático: se utilizó el cálculo porcentual, agrupamientos y generación de tablas de datos. Para procesarlos se empleó un ordenador Pentium IV, mediante el Microsoft Office Excel 2003 para Windows XP.

Análisis e Interpretación de los resultados

En la etapa del estudio se diagnosticaron un total de 21 tipos de lesiones de diferentes clasificaciones destacándose aquellas que afectan fundamentalmente a los tendones, ligamentos, las articulaciones y sus estructuras, entre otras, con un total de 119 incidencias.

Se destacan, entre los dictámenes médicos más frecuentes, las tendinitis, diagnosticadas en 30 ocasiones representando el 25,21% del total de incidencias, seguidas por la sacrolumbalgia con un total de 12 ocurrencias representando el 10,08%, las tenosinovitis en 10 oportunidades para un 8,40% y la condromalasia e insercionitis con 9 cada una para 7,56%. Otras, (entre las que encontramos lesiones como fascitis, gangliones, capsulitis, subluxaciones, osgood schlater, hernia discal y menisco residual) representaron igualmente el 7,56% con un total de 9 diagnósticos, seguidas por las bursitis y sinovitis con un 5,88 % y un total de 7 incidencias cada una.

Al analizar los años incluidos en el período se observó un aumento progresivo de la ocurrencia de lesiones entre los atletas de este deporte. El año 2007 fue el de mayor promedio de incidencias con un 47,05%, seguido por el año 2008, con un 40,33%. Esta situación es preocupante si tenemos en cuenta que el estudio culminó en el mes de abril del año 2008 y todavía restaban meses de preparación y compromisos competitivos.

Según el criterio médico este incremento de lesiones en estos años se debe fundamentalmente al aumento de los compromisos internacionales que demandaron mayor tiempo de entrenamiento continuo. Entre estos años del período que estudiamos se celebraron los Juegos Panamericanos en Río de Janeiro y otros topes internacionales con vistas a lograr la clasificación olímpica.

Clasificación de las lesiones por regiones anatómicas

Para una mejor comprensión de la magnitud del estudio sobre la incidencia de lesiones en este deporte fue necesario, según los autores del trabajo, realizar una división del cuerpo por regiones anatómicas con el objetivo de identificar qué zonas podrían ser las más afectadas por la ocurrencia de lesiones. Estas regiones se clasificaron de la siguiente forma: Región superior, la que abarca las zonas de la cintura escapular y hombros, brazos, codos, antebrazos, muñecas y manos, Región media, que abarca toda la extensión del tronco y región inferior que incluye: muslos, rodillas, piernas, tobillos y pies.

Región superior

En esta región se diagnosticaron un total de 64 lesiones y 38 lesiones que representaron el 59,37%, ocurrieron específicamente en la cintura escapular y hombros.

Entre las lesiones más frecuentes encontramos las tendinitis PLB con 9 incidencias, seguidas por la bursitis y sinovitis subacromial deltoidea, con 5 y 3 incidencias respectivamente, así como la tendinitis de rotadores con 3.

Con relación a la articulación del codo, y los brazos y antebrazos como segmentos de unión en este complejo articular, se detectaron un total de 12 ocurrencias de lesiones que representan el 18,75% del total de 64 lesiones que incidieron en esta región.

La epitrocleitis constituyó la lesión más frecuente, seguida por la epicondilitis con 4 y 2 incidencias respectivamente, representando ambas el 50% del total para esta zona.

En la zona de muñecas y manos se presentaron un total de 14 incidencias que representaron el 20,8% de las diagnosticadas por los facultativos. Se destacan como lesiones más frecuentes las tendinitis en varias manifestaciones.

Región media

La región media del cuerpo fue la menos afectada, si la comparamos con las otras regiones en las que dividimos el estudio, con un total de 5 tipos de lesiones que afectaron en 16 oportunidades la zona, representando el 13,44% del total de lesiones detectadas en el estudio. La lesión más frecuente, fue la sacrolumbalgia con 12 incidencias representando el 75% de las lesiones ocurridas en esta zona durante el período estudiado.

Región inferior

Para esta región se diagnosticaron 30 incidencias que representan el 25,21% del total. Siendo las de mayor ocurrencias la condromalasia con 9 diagnósticos para un 30% de las lesiones en esta zona, seguida por las insercionitis, perimenicitis y tendinitis.

En esta zona la lesión más frecuente fue el esguince de tobillos con dos ocurrencias y fue precisamente esta articulación la más afectada con un total de cinco lesiones diagnosticadas representando el 55,5% del total. Nuevamente los años 2007 y 2008 fueron los de mayores ocurrencias de lesiones con 33,3% y 66,6% respectivamente.

Al comparar los resultados obtenidos en esta investigación con otros similares realizados con selecciones nacionales del deporte en otras latitudes, encontramos similitudes en cuanto a la frecuencia e incidencia de las mismas en los atletas que lo practican, sin embargo difieren con relación a las lesiones más frecuentes.

Como ejemplo, podemos citar y comparar nuestros resultados con los obtenidos por Rodríguez con la selección española (2004), en la cual se detectaron y clasificaron como lesiones más frecuentes las que involucran, según las regiones de estudio seleccionadas por este autor, a los músculos, seguidas por las lesiones tendinosas y las ligamentosas.

Los resultados revelan que las lesiones más frecuentes en los atletas de tenis de mesa de la selección nacional de nuestro país son las tendinosas, ligamentosas y aquellas que afectan la sinovia y otros componentes de las articulaciones sin restar importancia a las musculares.

Conclusiones

De manera global, se detectaron en el estudio 101 lesiones que afectaron tendones, ligamentos, cápsulas, articulaciones y sus partes blandas para un 84,87% del total de las ocurridas en el período, siendo las tendinitis con 30 ocurrencias las más frecuentes, seguidas por tenosinovitis, insercionitis y condromalasia con 10, 9 y 9 ocurrencias respectivamente. El resto, 18, corresponden a lesiones musculares para un 15,12% siendo la sacrolumbalgia la de mayor incidencia con 12 diagnósticos.

La región superior fue la más afectada con el 53,78% del total de lesiones detectadas en el período, seguida por la región inferior con un 33,77% y por último la región media con un 13,44%.

Bibliografía

- Abad Robles, Manuel T. (2007) El tenis de mesa como deporte. En: *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires. Año, 12, Nº 108. <http://www.efdeportes.com/efd108/el-tenis-de-mesa-como-deporte-educativo.htm>
- Balias, Juli y R. Balias (1992) Lesiones deportivas. Clasificación. Predisposición. Prevención. En: *Medicina del deporte. Guía práctica*. Comité Olímpico Español.
- Bowers, R. W. y E.L. Fox (1997) *Fisiología del deporte*. Tercera Edición. México, Editorial Panamericana.
- Hinrichs, Hans-Uwe (1995) *Lesiones deportivas*. España, Editorial Hispano-Europea.
- Llanio Navarro, R. y col. (2003) *Propedéutica clínica y semiología médica*. Tomo I La Habana, Editorial Ciencias Médicas.
- *The English Table Tennis Association y Real Federación Española de Tenis de Mesa*. (2003) Tenis de Mesa. Madrid, Ediciones Tutor.

Otros artículos sobre [Actividad Física y Salud](#)

Recomienda este sitio

	<input type="text"/>	<input type="button" value="Buscar"/>	 Búsqueda personalizada
<p style="text-align: center;"><small>EFDeportes.com, Revista Digital · Año 15 · Nº 151 Buenos Aires, Diciembre de 2010 © 1997-2010 Derechos reservados</small></p>			

