

**INCIDENCIA LESIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LOS XLII
CAMPEONATOS DE ESPAÑA INFANTIL Y JUVENIL DE TENIS DE
MESA CELEBRADOS EN PONTEVEDRA EN MARZO DE 2005**

Óscar Rodríguez González
Fisioterapeuta del Ourense Tenis de Mesa

Con motivo de la celebración en Pontevedra de los XLII Campeonatos de España Infantil y Juvenil de Tenis de Mesa, se ha establecido un acuerdo entre la Escuela Universitaria de Fisioterapia de Pontevedra y el Club Tenis de Mesa Monteporreiro de Pontevedra (organizadora del evento), con el objetivo de prestar la asistencia a pie de campo de los jugadores participantes en dicho evento deportivo.

Una vez llegado al termino de la actividad competitiva, y tras el análisis de las Historias de Fisioterapia de cada uno de los participantes atendidos, se hace necesario informar a toda la comunidad practicante del Tenis de Mesa sobre las incidencias lesionales acaecidas.

A lo largo de los nueve días de competición se atendió en la Unidad de Fisioterapia a un total de 40 pacientes, llevándose a cabo 57 sesiones de tratamiento. La atención prestada no se limitó solamente a los jugadores, sino que los servicios de Fisioterapia también fueron requeridos por árbitros, entrenadores, espectadores y miembros de la organización (véanse las tablas inferiores). Todos ellos mostraron un elevado grado de satisfacción con la existencia de una Unidad de Fisioterapia en un evento de esta índole, así como con la atención recibida.

Jugadores:

	Infantil	Juvenil	
Niños	5	7	12
Niñas	14	1	15

Total: 27

No jugadores:

Árbitros	3
Entrenadores	5
Espectadores	2
Miembros organización	3

Total: 13

En el momento en el que jugador acudía a la Unidad de Fisioterapia, este fue valorado con un doble objetivo. Primero, determinar la gravedad de la lesión, de cara a recomendar la reincorporación o no a la actividad competitiva. Y segundo, establecer el tratamiento adecuado a la patología que presentaba. Este tratamiento tenía a su vez un doble objetivo. Por un lado, buscar la disminución del dolor y la normalización de las estructuras afectas, con el fin de que el jugador se reincorporase adecuadamente a la

actividad competitiva. Por otro lado, establecer las medidas preventivas pertinentes para evitar un agravamiento de la lesión en el caso de que el jugador tuviese que reincorporarse a dicha actividad competitiva. Con estos objetivos, las sesiones de tratamiento se llevaron a cabo tanto en los instantes previos al partido, como durante el partido y tras su finalización. Se realizaron un total de 42 sesiones con los jugadores a lo largo de los nueve días de competición.

Una vez dado a conocer el número de jugadores atendidos durante esos días, se hace necesario presentar cuáles han sido las lesiones que sufrieron. Para ello estableceremos una diferenciación de las mismas en función de la estructura anatómica lesionada y en función de la región lesionada.

Si nos atenemos a la estructura anatómica lesionada, las lesiones más frecuentes en los jugadores fueron las musculares (48% del total de lesiones), seguidas por las óseas (17% del total de lesiones) y las que afectaron a la piel (17% del total de lesiones). Dentro de las musculares, las más frecuentes fueron a nivel de la región lumbar (43%) y del hombro (43%). En relación a las óseas, las contusiones a nivel de rodilla (rótula y meseta tibial) fueron las más frecuentes (80%). En relación a las lesiones que afectaron a la piel, estas las conformaron pequeñas laceraciones y cortes que se produjeron preferentemente en la rodilla y en los dedos.

Del análisis de estos datos y de las preguntas realizadas a los jugadores y entrenadores, se pone de manifiesto una inadecuada, y a veces inexistente, preparación física. Así, se dejaron de lado aspectos tan básicos en el campo de la prevención de lesiones deportivas como el calentamiento previo a la entrada en la mesa, los ejercicios de estiramientos una vez terminado el partido o la sesión de entrenamiento y el fortalecimiento de la faja abdomino-lumbar (protectora del estrés mecánico que provocan los gestos técnicos propios del Tenis de Mesa en todas las estructuras de la región lumbar).

Para concluir este informe, queremos expresar nuestra esperanza en que esta colaboración sirva como punto de inflexión para una mayor concienciación de la relevancia de las aportaciones que el fisioterapeuta puede realizar de cara, no sólo al tratamiento de lesiones que ya no se discute, sino también en la prevención y mejora del rendimiento deportivo de los jugadores de tenis de mesa. Colaboraciones como esta, facilitan que se vea la labor del fisioterapeuta, así como la importancia de su concurso y participación en cualquier club de tenis de mesa o federación que busque el beneficio de sus deportistas o federados.