

APORTACIONES DE LA FISIOTERAPIA AL TENIS DE MESA

Óscar Rodríguez González

Fisioterapeuta del Ourense Tenis de Mesa

Gustavo Rodríguez Fuentes

Profesor de la EU de Fisioterapia de Pontevedra

Nuestra actualidad nos refleja una gran variedad de modalidades deportivas. Dentro de ellas, los deportes de raqueta gozan de gran atractivo para la sociedad, siendo el tenis de mesa uno de los que ha experimentado mayor incremento en el número de practicantes en los últimos años. Esta popularización ha propiciado que investigadores pertenecientes al ámbito de las Ciencias del Deporte y al ámbito de las Ciencias de la Salud centraran la atención de sus estudios en el mismo. Y no sólo eso, también que exista mayor contacto, colaboración y trabajo en equipo entre el deportista que practica el tenis de mesa y otros profesionales, tales como los fisioterapeutas.

Profundizando en el primer aspecto, las investigaciones relacionadas con el tenis de mesa desde los ámbitos de Ciencias del Deporte y de la Salud han puesto de manifiesto aspectos tales como el conocimiento técnico de los elementos del juego (raquetas, bolas, superficies de juego, pegamentos...), la biomecánica de los gestos deportivos, los requerimientos morfofuncionales y fisiológicos, los factores predisponentes en la aparición de lesiones, los tipos de lesiones más frecuentes,... Así, por ejemplo, de la investigación desarrollada conocemos cuales son las principales lesiones que sufren los jugadores de tenis de mesa. De dicho estudio se destaca que, si nos atenemos a la estructura anatómica lesionada, las lesiones más frecuentes son las musculares, seguidas por las lesiones tendinosas y las ligamentosas. Dentro de las musculares, las más frecuentes son aquellas que afectan a la región lumbar (20% de total). En relación a las tendinosas, la tendinitis del supraespinoso (11% del total), seguida de la tendinitis rotuliana y de la epicondilitis. Y de las ligamentosas, la más importante es el esguince del ligamento lateral externo del tobillo (13% del total), seguida de los esguinces de los ligamentos de la rodilla.

Pero no sólo es relevante conocer las principales lesiones, sino también analizar otras cuestiones. Una de ellas es analizar los principales factores predisponentes de sufrir dichas lesiones en algún momento de la vida deportiva del sujeto. Dentro de ellos, el más importante va a ser la ejecución de forma repetitiva y a alta velocidad de gestos técnicos. Estos someten a un elevado estrés mecánico a las estructuras corporales sobre

las que se sustenta su movimiento. Nos estamos refiriendo a gestos técnicos como el top spin de derecha, en el cual se somete a un gran estrés mecánico a las estructuras de la región lumbar debido a la realización de movimientos combinados de hiperextensión, hiperflexión, flexión lateral y rotaciones de tronco. Otro de los factores predisponentes más importantes es la utilización predominante de un hemicuerpo en la realización de los gestos técnicos. Esta predominancia lateral va a generar un desequilibrio a nivel muscular que generará una alteración de la postura y de la función normal de las estructuras. A estos dos factores principales, podremos añadirle: una inadecuada o inexistente preparación física y psicológica, la utilización de calzado inadecuado, superficies de juego demasiado duras o resbaladizas, el sobreentrenamiento deportivo, la recuperación inadecuada de una lesión previa...

Obviamente, estudios como el mencionado facilitan que el tenis de mesa tenga mayor control para su correcto desarrollo, para mantener mejores relaciones con otras profesiones y para que exista la necesidad de emplear los conocimientos de otros profesionales y un mejor trabajo en equipo entre los mismos para beneficio del deportista: entrenador, preparador físico, médico, fisioterapeuta,...

Y esta labor de otros profesionales se torna imprescindible cuando el jugador sufre una lesión. Ante una situación de lesión, se entra en una fase donde los objetivos principales van a ser la recuperación de las funciones normales de la estructura lesionada y evitar el desacondicionamiento. Y en esta fase, como todos suponemos, la interrelación con otros profesionales se torna fundamental, siendo la figura del fisioterapeuta realmente notoria para el tratamiento y recuperación del jugador.

De todas formas, la labor del fisioterapeuta no puede ni debe limitarse al tratamiento de la lesión una vez que esta ya se ha instaurado. También puede desempeñar un papel importante a otros niveles. El primer nivel es aquel en el que el fisioterapeuta puede aplicar sus conocimientos y técnicas fisioterápicas en la prevención de lesiones. En este nivel, en estrecha colaboración con el entrenador y/o preparador físico, planteará un plan de trabajo para contrarrestar los factores predisponentes mencionados anteriormente. Asimismo, recomendará la realización de un control médico y de una prueba de esfuerzo a inicio de temporada con el objetivo de detectar posibles enfermedades o deficiencias que puedan influir sobre la salud y el rendimiento del jugador.

En un segundo nivel, el fisioterapeuta puede y debe actuar a pie de campo, tanto durante los entrenamientos como durante la competición. Su misión consiste en prestar,

de una forma inmediata, aquellos cuidados que se estimen necesarios, en función de la lesión, con el objetivo de reducir la gravedad y el tiempo de recuperación de la misma.

En un tercer nivel, el fisioterapeuta puede colaborar con el preparador físico y/o entrenador en la planificación y programación de los medios de entrenamiento. ¿Cómo puede hacer esta función? Aplicando técnicas como el masaje de activación, el masaje de descarga, técnicas de relajación, hidroterapia, termoterapia, electroterapia, técnicas de osteopatía,..., con el objetivo de preparar al organismo para soportar las cargas de entrenamiento y para facilitar los procesos de recuperación. Es decir, con el objetivo último de ayudar a mejorar el nivel de rendimiento del deportista dentro de los cauces de la salud.

Por último, el fisioterapeuta también debe realizar un control de aquellos jugadores que ya se han incorporado a los entrenamientos tras haberse recuperado la lesión, prestándole la atención fisioterápica necesaria para evitar la recidiva de la misma.

Sin embargo, y al contrario de lo que ocurre en otros deportes, la figura del fisioterapeuta todavía se encuentra poco ligada a los clubes de tenis de mesa. En estos momentos, muy pocos son los clubes que cuentan en su organigrama con un fisioterapeuta que participe en la prevención de lesiones, que esté presente durante los entrenamientos y partidos para la atención a pie de campo, que colabore en la planificación y programación de los medios de entrenamiento y que participe en el seguimiento de aquellos jugadores que se han reincorporado a la práctica deportiva tras una lesión. La única vinculación que suele existir entre los clubes de tenis de mesa y los fisioterapeutas es meramente asistencial. Es decir, cuando el jugador sufre una lesión es remitido a un centro de fisioterapia con el objetivo de que este se recupere de la misma.