



UNIVERSIDAD  
FASTA

2022

Facultad de Ciencias Médicas

Licenciatura en Kinesiología.

**Lesiones en basquetbolistas  
recreacionales  
de la ciudad de Mar del Plata**

Julián Denápole

TUTOR: Lic Graciela Beatriz Tur.

Asesoramiento metodológico :

Dra. Mg. Vivian Minnaard

Lic Tonin, María Gisela

# Frase

'Never say never, because limits, like fears, are often just an illusion.' M. Jordan.

# Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres Adriana y Gustavo,

Mi hermano Franco,

Mis abuelos,

Quienes estuvieron presentes y me acompañaron durante todo este proceso.

# Agradecimientos

A mis padres Adriana y Gustavo, por apoyarme, alentarme, acompañarme y ayudarme desde el primer día al último. Siendo los pilares fundamentales en todo este proceso.

A mi hermano Franco por los momentos compartidos, las charlas y el aliento constante.

A mis abuelos, por su cercanía, preocupación, ayuda y soporte constante.

A mis amigos que estuvieron presentes y compartiendo en todo el proceso.

A mis compañeros y profesores .

# Resumen

El basquetbol es un deporte masivo cuya práctica está extendida no solo al entorno profesional sino también al amateur y actualmente con mucha incidencia en el aspecto recreacional. Está comprobado que esta disciplina deportiva genera grandes beneficios en el ámbito de la salud, principalmente a nivel funcional y social.

Sin embargo, se ha observado que la práctica recreacional sin la debida preparación y un entrenamiento adecuado genera mayores riesgos de lesiones.

**Objetivo:** Identificar cuáles son las lesiones más frecuentes en basquetbolistas recreacionales entre 18 y 45 años y que estrategias kinefilaxicas implementan en Mar del Plata en el 2022

**Materiales y métodos:** Se realizó un diseño no experimental, que se aplicó de manera transversal y descriptiva. Se seleccionó una muestra de 47 jugadores recreacionales en la ciudad de Mar del Plata seleccionados en forma no probabilística.

**Resultados:** Sobre un total de 47 deportistas varones encuestados se observa una predominancia de basquetbolistas recreacionales cuyo rango etario corresponde a la franja 25 años a 35 años correspondiendo al 59,6 %. Del 40,4 % restante, el 29,8 % corresponde a jugadores cuyas edades son menores de 25 años y el 10,6 % remanente pertenece a los mayores de 35 años.

De los resultados obtenidos al consultar acerca de la cantidad de lesiones sufridas durante la práctica deportiva se observa que el 90% de los jugadores de basquetbol recreacional encuestados padecieron al menos una lesión.

Los esguinces y tendinitis fueron indicadas como los dos tipos de lesiones con mayor grado de incidencia, correspondiendo al 58 % de los encuestados. En menor medida, con un 31 %, se observaron los desgarros y contusiones. Las luxaciones y fracturas se produjeron en el 7 % de los casos. Es destacable indicar que solo el 4 % de los jugadores indagados no registró ningún tipo de lesión.

Al consultar por las situaciones en las cuales se produjo una mayor incidencia de lesiones los deportistas consultados manifestaron que durante el desarrollo del juego se accidentaron en mayor medida que durante los periodos de entrenamiento.

Es relevante indicar que el 85 % de los participantes expresaron conocer la importancia de realizar ejercicios previos de calentamiento, aunque solo un 62 % de ellos los incorporan a su práctica habitual. Mientras que un 59% reconoció la importancia de los ejercicios de elongación previos a la práctica deportiva, aunque solo un 32% de ellos los realiza.

**Conclusiones:** Algunos factores como el entrenamiento físico, el sedentarismo, la aplicación de ejercicios de calentamiento y estiramiento, la discontinuidad en la práctica deportiva pueden identificarse como factores que inciden en la probabilidad de lesión. Sin embargo, serían necesarios estudios más profundos y extendidos en el tiempo para verificar la afirmación de dichas relaciones.

**Palabras claves:** Lesión deportiva, Kinefilaxia, Deporte Recreacional, Baloncesto, Estiramiento, Calentamiento, Prevención.

# Índice

Introducción.....	6
Estado de la cuestión.....	9
Materiales y método.....	17
Resultados.....	23
Conclusiones.....	38
Bibliografía.....	39

# Introducción

En la actualidad, se ha producido un incremento en el desarrollo de hábitos deportivos por parte de la población en general. En Argentina y particularmente en Mar del Plata el basquetbol ocupa un lugar muy importante entre las preferencias deportivas de las personas, debido en gran parte a su difusión masiva y a los logros obtenidos por referentes nacionales tanto en Argentina como a nivel mundial.

“Hoy en día, la universalización del baloncesto justifica la cifra de más de 450 millones de practicantes oficialmente registrados, convirtiéndose en el deporte más extendido en los cinco continentes” (Lopez Gonzalez 2014) <sup>1</sup>

Esta realidad ha propiciado también un aumento en la incidencia de lesiones propias de este deporte, no solo en la práctica profesional, sino también en el caso de deportistas amateurs y recreacionales. El básquet es un deporte que implica saltos, desplazamientos intentos, cambios de ritmo y contacto físico entre jugadores, por eso la exposición a distintos tipos de lesiones es frecuente en la práctica del mismo y torna fundamental la adecuada prevención y preparación física.

“el baloncesto es un deporte de cooperación-oposición, con contacto continuo entre jugadores. El juego se desarrolla con acciones acíclicas constantes: cambios de ritmos y dirección. A velocidades máximas y sub máximas...” (Palmero Martin, 2015) <sup>2</sup>

Las personas que practican este deporte de manera recreacional, superan ampliamente en número a quienes lo hacen de forma profesional y suelen estar más expuestos a distintos tipos de lesiones debido a una preparación y entrenamiento deficitario y al desconocimiento de los métodos de prevención de lesiones. Sin embargo, aún no existen estudios que permitan conocer con certeza el grado de incidencia de lesiones y los factores de riesgo en jugadores recreacionales

“Actualmente, no hay una descripción general de la incidencia y los factores de riesgo (específicos del baloncesto) de las lesiones musculoesqueléticas entre los jugadores de

---

<sup>1</sup> Lopez Gonzalez, L. (2014) contextualiza al Baloncesto como un deporte de práctica masiva, realiza un análisis de las lesiones deportivas y propone estrategias de prevención.

<sup>2</sup> Palmero Martín, I. (2015) caracteriza el deporte, describe factores de riesgo y propone un programa preventivo para la práctica general del baloncesto y un programa específico adecuado según las categorías formativas.

baloncesto recreativo, ni ninguna información sobre el efecto de la prevención sobre la incidencia de lesiones de baloncesto”. (Özgür Kilic, et al, 2018) <sup>3</sup>

Muchas lesiones pueden prevenirse con el entrenamiento adecuado. Si bien el deporte presenta enormes beneficios físicos y psicológicos, la falta de conocimiento de una adecuada dosificación suelen contribuir a lesiones que pueden convertirse en crónicas.

### **Se presenta el Problema de investigación**

¿Cuáles son las lesiones más frecuentes en basquetbolistas recreacionales entre 18 y 45 años y que estrategias kinefilaxicas implementan en Mar del Plata en el 2022?

### **El Objetivo general es:**

Identificar cuáles son las lesiones más frecuentes en basquetbolistas recreacionales entre 18 y 45 años y que estrategias kinefilaxicas implementan en Mar del Plata en el 2022

### **Objetivos específicos:**

- Examinar cuales son las lesiones más frecuentes en basquetbolistas recreacionales
- Indagar que estrategias kinefilaxicas implementan en Mar del Plata en el 2022
- Identificar los factores de riesgo que influyen en las diferentes lesiones deportivas en la práctica del baloncesto.

---

<sup>3</sup> Kilic,Ö et al (2018) Este estudio tuvo como objetivo recopilar sistemáticamente la evidencia científica sobre la incidencia, prevalencia, etiología y medidas preventivas de las lesiones musculoesqueléticas entre los jugadores de baloncesto recreativo.

**Estado de la  
cuestión**

La práctica regular y cada vez más frecuente de actividades deportivas es, sin duda, un fenómeno que se ha extendido en forma notable entre la población. Dentro de las actividades más desarrolladas durante los últimos años, se encuentra el baloncesto, tanto en forma profesional como amateur y recreacional.

Si bien la práctica deportiva aporta enormes beneficios para la salud, la actividad física, puede también, ocasionar ciertos efectos colaterales negativos.

El baloncesto no fue originalmente considerado como un deporte de contacto físico, pero la evolución experimentada por el juego en los últimos años, tanto en los aspectos técnico- tácticos como reglamentarios lo ha convertido, debido a las demandas físicas y morfo funcionales de los jugadores, en una actividad de alta exigencia y en extremo agresivo, cambiando así su naturaleza. (Jackson, Starkey, Mc Elhiney, 2013)<sup>4</sup>

La práctica del baloncesto, así como de otros muchos deportes supone un riesgo para la integridad física ya que el cuerpo soporta sobrecargas, movimientos bruscos, saltos, cambios de ritmo y dirección y contacto físico, que aumentan considerablemente el riesgo de padecer una lesión deportiva.

El National Athletic Injury Registration System considera lesión deportiva al problema del sistema músculo esquelético que afecta al atleta impidiéndole continuar su práctica deportiva, ya sea partido o entrenamiento al menos por un día. (Vanderlei, Nascimento Bastos et al 2013).<sup>5</sup>

Las lesiones conllevan una serie de consecuencias como dolor, pérdida de la condición física, limitaciones en la vida diaria, ausencia laboral y en general una disminución en la calidad de vida.

Por esta razón es considerado de interés conocer la naturaleza de dichas lesiones, la relación con ciertos aspectos de los deportistas recreacionales y esbozar formas de prevención.

El conocimiento de la epidemiología general de las lesiones derivadas de la práctica de baloncesto constituye el primer paso para la prevención efectiva, mediante la implementación de medidas que reduzcan la incidencia de tales lesiones. En este sentido es importante conocer la

---

<sup>4</sup> Timothy J., et al (2013) Informan sobre la epidemiología de las principales lesiones sufridas por jugadores profesionales debido al incremento de la agresividad en el juego.

<sup>5</sup> Vanderlei, F. et al (2013) Define el concepto de lesión deportiva y asocia los diferentes tipos de lesiones con sus factores de riesgo.

etiología y el mecanismo de lesión. (Bigoni,Gaddi,Piatti.2016).<sup>6</sup> Dadas las características de un deporte como el baloncesto donde los saltos, cambios de dirección y ritmo son constantes, la mayor parte de las lesiones recae sobre los miembros inferiores, siendo la más frecuente el esguince. De todos los esguinces sufridos el más incidente es el del ligamento lateral externo (LLE) del tobillo (Lopez González, et al 2017)<sup>7</sup> El esguince de tobillo es una lesión que puede ser completa o incompleta en el aparato capsulo-ligamentario, ocasionada por un movimiento forzado más allá de sus límites normales o en un sentido no propio de la articulación. Esta lesión activa una reacción inflamatoria con ruptura en mayor o menor grado de vasos capilares y de la inervación local que puede determinar por vía refleja fenómenos vasomotores amiotróficos y sensitivos que alargan la evolución de esta patología aun después de su cicatrización. La mayor parte de los estudios publicados sitúa al esguince de tobillo como la primera o segunda lesión más frecuente en los jugadores de basquetbol independientemente de la edad, sexo o nivel de competición analizados. (Lopez Gonzalez, et al. 2015)<sup>8</sup> En el baloncesto en un 55% de los casos, el complejo ligamentario lateral es el más susceptible de verse lesionado y, dentro de este, el fascículo peroneo astragalino anterior. (Lopez Gonzalez, et al. 2017) <sup>9</sup> El mecanismo fisiopatológico básico es la inversión forzada del tobillo, lo que supone una acción combinada de flexión y supinación del pie, normalmente durante el aterrizaje del jugador después de un salto para hacerse con el rebote, ya sea sobre el suelo o sobre el pie de otro jugador. Entre otros mecanismos de lesión puede mencionarse la torcedura repentina del tobillo en carrera, la colisión con otro jugador o la caída al suelo. (Borowsky ,et al 2005- 2007)<sup>10</sup> La posición del jugador en el campo de juego, el calzado e incluso la dominancia de la pierna izquierda han sido mencionados en algunos estudios como factores extrínsecos (Condiciones externas y ambientales) de significación en la lesión del esguince de tobillo. (Pacheco-Moré, et al 2019) <sup>11</sup> Entre los factores intrínsecos, (características individuales), asociados al riesgo de sufrir esguince por inversión de tobillo, se citan: la velocidad de carrera, la resistencia cardiorespiratoria, el balance, la fuerza de

---

<sup>6</sup> Bigoni, M, et al (2016) afirman la importancia del identificar y conocer la epidemiología de las lesiones en el baloncesto así como determinar la etiología y mecanismos de las mismas.

<sup>7</sup> López González L, et al (2017) dan a conocer las tasas de incidencia lesional en entrenamiento y competición, tipos de lesión y tiempo de baja deportiva en jugadores de baloncesto amateur.

<sup>8</sup> L. López-González, I, et al (2015). Valoraron la eficacia de un programa de propiocepción de tobillo, concluyendo que la implementación de dicho plan podría producir mejoras en el control de la articulación y favorecer a la prevención de lesiones de la misma.

<sup>9</sup> Obra ya citada

<sup>10</sup> Borowski, L. A, et al (2008). Efectúan un estudio sobre las lesiones en el Baloncesto en escuelas secundarias de EEUU, describen la epidemiología, los mecanismos y la frecuencia de cada tipo de lesión.

<sup>11</sup> Moré-Pacheco, A et al (2019). Identifican factores intrínsecos y extrínsecos relacionados con el riesgo de lesión por esguince de tobillo.

dorsiflexión y la reacción muscular. (Willems, et al 2005) <sup>12</sup> También se ha estudiado la importancia de la reincidencia de la lesión, encontrándose que la existencia de una lesión previa de las mismas características aumenta los riesgos de un nuevo esguince. (Halabchi, et al 2016).<sup>13</sup> El mismo estudio menciona como factores intrínsecos, la laxitud del ligamento lateral, el equilibrio y flexión plantar, la flexibilidad y el rango de movilidad, fuerza muscular, índice de masa corporal. Es necesario destacar que el reconocimiento de los factores relacionados con los riesgos de contraer un esguince de tobillo, es el punto de partida de los programas de prevención de dichas lesiones tan frecuentes entre jugadores de baloncesto, teniendo en cuenta qué si bien en muchos casos estas lesiones no causan inmovilidad a largo plazo, un importante número de ellas, sin embargo, no se resuelven completamente e incluso pueden requerir tratamientos quirúrgicos. (Halabchi, et al 2016).<sup>14</sup>También son frecuentes las lesiones de rodilla, entre la que destaca principalmente la tendinitis rotuliana con afectación del ligamento cruzado anterior. La tendinitis rotuliana o “rodilla de saltador” es la segunda patología de mayor incidencia en quienes practican alguna actividad deportiva con impacto permanente sobre las rodillas. La tendinitis rotuliana es una inflamación o lesión del tendón rotuliano, el tejido que une la rótula a la tibia. Es una lesión que se produce por sobrecarga, movimientos repetitivos que causan daño o irritación en los tejidos. Esta lesión afecta fundamentalmente a deportistas ya que se produce por sobrecarga. Se la conoce por la rodilla del saltador porque se produce por la repetición continuada del salto. Ello hace que sea muy común en jugadores de baloncesto, jugadores de voleibol, pero también en otros deportes como el tenis o incluso en corredores. Cuando se extiende la rodilla el cuádriceps tira del tendón, que a su vez tira de la rótula. Luego, la rótula tira del tendón rotuliano y la tibia y permite que la rodilla se enderece. Al flexionar la rodilla, en cambio los músculos del hueco poplíteo tiran de la tibia, y esto hace que la rodilla se flexione. En la rodilla de saltador, el tendón rotuliano está dañado. Dado que este tendón es fundamental para enderezar la rodilla el daño en él hace que la rótula pierda el soporte o el sostén. Inicialmente se percibe como un dolor que se acompaña de inflamación en el tendón por debajo de la rótula, pero con el daño repetitivo se establece una degeneración del tejido celular. El cuerpo no puede reparar el tejido dañado y la tendinitis rotuliana se transforma en tendinosis, una enfermedad crónica dolorosa que puede tardar meses o incluso años en curar, especialmente si la persona no tiene el compromiso de

---

<sup>12</sup> Willems, T et al (2005). Realizan una investigación con el fin de determinar las causas asociadas con el riesgo de sufrir esguinces por el mecanismo de inversión de tobillo.

<sup>13</sup> Halabchi, F, et al (2016). Evalúan la prevalencia de algunos factores de riesgo intrínsecos entre jugadores profesionales de baloncesto con o sin antecedentes de esguince de tobillo agudo o recurrente, arribando a la conclusión que la reincidencia de lesiones aumenta el riesgo de volver a padecerla.

<sup>14</sup> Obra ya citada.

estar curado antes de competir de nuevo o realizar otros esfuerzos. Esto causa dolor y debilidad en la rodilla, y dificulta el enderezamiento de la pierna. (Bonilla, et al 2016).<sup>15</sup> Como se ha comentado anteriormente las causas de la tendinitis rotuliana no están bien determinadas. Se cree que se trata de una combinación de factores que podrían estar implicados. Estos factores pueden ser de dos tipos: a) extrínsecos o externos al deportista como por ejemplo el uso de calzado inadecuado, los errores de entrenamiento (frecuencia, intensidad y duración) y la superficie o suelo sobre el que se desarrolla la práctica deportiva y b) intrínsecos o inherentes al deportista como edad, flexibilidad de los músculos del muslo y laxitud articular, sobrepeso (aumenta el estrés sobre el tendón), mala alineación de la pierna, tobillo y pie y diferencia de longitud de ambas piernas, lo que provoca una distribución asimétrica de la carga. (Mahiques, 2015)<sup>16</sup>La epidemiología de las lesiones deportivas se refiere al estudio de la distribución y las variables que intervienen en la aparición de lesiones en grupos de población, con el propósito de establecer medidas de prevención. Si bien la epidemiología deportiva no es un fenómeno nuevo, el desarrollo del método epidemiológico ha abierto nuevas perspectivas y ha despertado gran interés en múltiples campos de aplicación, entre ellos el de la medicina deportiva. El enfoque epidemiológico contribuye a entender la incidencia y las causas de las lesiones y permite planificar programas de prevención. Los estudios epidemiológicos pretenden conocer mejor los mecanismos y los factores causales de la lesión deportiva. (Ristolainen, et al 2010)<sup>17</sup> Los datos obtenidos de los estudios epidemiológicos son esenciales para desarrollar sistemas de prevención, tratamientos o estrategias de rehabilitación. (García González et al. 2015)<sup>18</sup>El deporte profesional o de competición persigue la consecución de resultados y la optimización del rendimiento. Está determinado por entrenamientos intensos, de alta exigencia.

En cambio, en el deporte recreacional no se busca el alto rendimiento ni se persiguen resultados ya que tiene un carácter lúdico. El deportista recreacional tiene como objetivo practicar un modo de vida saludable a través de una actividad deportiva de su elección, en un clima de entretenimiento o divertimento.

---

<sup>15</sup> Bonilla P, et al (2016). Realizan un estudio descriptivo acerca de la patología de la tendinitis rotuliana, haciendo mención de la fisiopatología, sintomatología, diagnóstico y tratamiento de la misma.

<sup>16</sup> Mahiques, A (2015) Realiza un análisis biomecánico de la articulación de la rodilla y detalla causas y tratamiento de la tendinopatía rotuliana.

<sup>17</sup> Ristolainen, L et al (2010) Llevan a cabo un estudio comparativo entre deportistas de distintas disciplinas con el fin de relacionar las estructuras anatómicas implicadas en cada deporte con las potenciales lesiones asociadas a cada práctica deportiva.

<sup>18</sup> García González, et al (2015). Realizan un estudio epidemiológico descriptivo y analítico, con el objetivo de valorar las lesiones deportivas producidas durante la práctica de deporte de ocio.

Se ha definido el deporte recreativo

*“como el conjunto de actividades físicas que se realizan en el tiempo libre, con exigencias al alcance de cualquier persona de acuerdo a su estado físico y edad, practicadas según reglas de las especialidades deportivas o establecidas de común acuerdo por los participantes, con el fin de mejorar la calidad de vida y la salud de los practicantes, así como fomentar la convivencia familiar y social. (Manonelles Marqueta et al, 2015) <sup>19</sup>*

Es importante destacar que mientras en el deporte profesional existe un cuidado médico permanente, en el deporte recreacional el deportista no suele tomar recaudos en lo relacionado a la vigilancia médica con lo cual se hacen presentes diversos riesgos de sufrir accidentes y lesiones.

La práctica de ejercicio físico y actividades deportivas es uno de los principales elementos de ocupación del tiempo libre y ocio en la población, lo que ha propiciado un aumento correlativo en la aparición de lesiones entre los practicantes. Es importante destacar que no abundan los estudios epidemiológicos que arrojen datos acerca de la incidencia de lesiones deportivas en deportistas aficionados. Actualmente las investigaciones en este campo buscan determinar riesgos de lesiones entre las personas que realizan actividades deportivas recreacionales. Se ha determinado que entre los principales factores causantes de lesiones se encuentran: la preparación física, edad, sedentarismo, ejercicios de calentamiento y estiramiento, lesiones previas y experiencia deportiva previa. La preparación física en general se refiere al desarrollo de todas las cualidades físicas como la fuerza, la resistencia, la velocidad, la flexibilidad necesaria para la práctica de cualquier deporte como también el desarrollo de todos los grupos musculares, de todas las funciones orgánicas, sistemas energéticos y movimientos variados. (Romero. 2013) <sup>20</sup> El deportista aficionado es aquel que realiza el deporte ocasionalmente por pasatiempo o integración social, por lo tanto, no se espera que tenga una preparación física estricta como la que se exige a un jugador profesional. Sin embargo, la ausencia de un control adecuado y una actividad física insuficiente suelen ser factores de riesgo para los deportistas recreacionales. La condición física se manifiesta por la resistencia aeróbica, la capacidad de

---

<sup>19</sup> Manonelles P et al (2015). Desarrollan una serie de indicaciones, recomendaciones y consejos dirigidos al deportista recreacional que le permitirán realizar su deporte de la forma más satisfactoria y saludable posible.

<sup>20</sup> Romero, L (2013) desarrolla un artículo describiendo la importancia de la preparación física como instrumento fundamental para mejorar el rendimiento deportivo al igual que un mecanismo preventivo de lesiones.

resistencia a la fatiga muscular, la fuerza, flexibilidad y destreza deportiva, coordinación y desequilibrios musculares. Este es uno de los factores sobre los cuales más se ha trabajado en el campo de la prevención y rehabilitación de lesiones. Si bien al hablar de deportistas recreacionales, la condición física puede variar dentro de un rango muy amplio de posibilidades, existen algunas rutinas físicas cuya ausencia en la práctica deportiva podría aumentar las probabilidades de sufrir una lesión. (Manonelles, et al 2016) <sup>21</sup> Los ejercicios de calentamiento .previos a la realización de una práctica deportiva son fundamentales para preparar y acondicionar al cuerpo para la actividad física. El calentamiento adecuado es el conjunto de ejercicios previos al esfuerzo antes de una práctica deportiva que se realizan para activar el organismo y garantizar un funcionamiento eficaz del mismo durante el esfuerzo. También se puede definir como el conjunto de tareas realizadas previamente a la actuación deportiva con el fin de adaptar el organismo del deportista a la demanda competitiva posterior, minimizando el posible riesgo de lesión durante la misma. (Berdejo del Fresno. 2011) <sup>22</sup>

Algunos estudios han expresado que el calentamiento aeróbico de moderada intensidad realizado previamente a ejercicios de intensa resistencia de los miembros inferiores, puede prevenir dolencias musculares. (Olsen, et al, 2012) <sup>23</sup>

Otros estudios hacen mención de la importancia de la realización del tipo de calentamiento denominado neuromuscular, compuesto por ejercicios aeróbicos de fuerza, de agilidad y de equilibrio que contribuyen a reducir la probabilidad de sufrir un esguince de tobillo, mostrando su efectividad. (Herman, et al 2012) <sup>24</sup> Sin embargo, no hay un acuerdo definitivo sobre los alcances de la influencia del calentamiento sobre la prevención de lesiones deportivas por lo que se hacen necesarios estudios más significativos para poder establecer con propiedad dichas correspondencias. El estiramiento es un conjunto de técnicas utilizadas con el objetivo de mejorar la amplitud de movimiento de una o varias articulaciones afectando estructuras músculo-esqueléticas tanto mecánicas como sensitivas debido a una acción de tracción- alargamiento. Existen diversos tipos de estiramiento que se clasifican en: estiramiento estático, dinámico,

---

<sup>21</sup> Obra ya citada

<sup>22</sup> Berdejo-del-Fresno, D. (2011). Describe la importancia de la realización de un correcto calentamiento previo a la actividad deportiva, específico a cada disciplina, concluyendo que esta práctica preparara al jugador para responder a la exigencia física de manera más eficaz.

<sup>23</sup> Olsen, O. et al (2012). Realizan un estudio comparativo entre deportistas que realizaban calentamiento previo a la práctica deportiva y deportistas que no, llegando a la conclusión que los ejercicios de calentamiento ayudan a prevenir el dolor muscular y favorecen la recuperación del atleta.

<sup>24</sup> Herman, K. et al (2012). Analizan posibles estrategias de calentamiento neuromuscular funcional como herramienta efectiva para prevenir lesiones durante la practica deportiva.

balístico, activo, pasivo, de tensión activa y de facilitación neuromuscular propioceptiva. (Bonell Monsonis. 2014) <sup>25</sup>

A continuación, una breve descripción de cada uno.

<b>Tipo</b>	<b>Características</b>
Estiramiento estático	Es el que se realiza en una posición sostenida que produce la elongación y movilización de los tejidos con lentitud, aumentando la flexibilidad estática.
Estiramiento dinámico	Es el que se realiza a través de la contracción de la musculatura antagonista permitiendo el estiramiento de la musculatura agonista, lo que se traduce en un movimiento articular lento y controlado en todo el rango permitido.
Estiramiento de tensión activa	Consiste en producir en forma simultánea la concentración isométrica y el estiramiento del músculo afectando el tejido no contráctil de la unidad muscular-tendinosa.
Facilitación neuromuscular propioceptiva	Consiste en la estimulación de los propioceptores incidiendo sobre el componente neuromuscular. La técnica consiste en una secuencia de estiramiento-contracción- relajación del músculo

Si bien muchos de los trabajos de investigación existentes no son concluyentes acerca de la relación entre ejercicios de estiramiento y prevención de lesiones deportivas, los estiramientos musculares son una parte esencial de los programas de fisioterapia y planificaciones deportivas, dado que los argumentos para su inclusión son diversos. Falta evidencia experimental que apoye concluyentemente dichos beneficios.

Entre los argumentos a favor de su inclusión en las rutinas deportivas cabe destacar que, mejoran la amplitud del movimiento articular, disminuyen la rigidez muscular o resistencia muscular de

---

<sup>25</sup> Bonell Monsonís, O. (2014). Lleva a cabo una recopilación de estudios acerca de las distintas modalidades de estiramiento como herramienta para la prevención de lesiones musculares.

reposo al estirar el músculo, disminuyen el tono muscular, mejoran los niveles de actividad físico-deportiva. (Calle Fuentes, et al 2016) <sup>26</sup>

Se define el comportamiento sedentario como la realización de cualquier actividad que conlleva un bajo gasto energético y manifiesta que el comportamiento sedentario conlleva al aumento de la fatiga muscular y menor flujo sanguíneo predisponiendo a la generación de lesiones músculo-esqueléticas. (Vásquez Reyes, et al 2021) <sup>27</sup>

Los deportistas con mayor grado de experiencia previa tienen un mayor número de lesiones y un mayor índice de predisposición a padecer un traumatismo, probablemente debido a la mayor cantidad de tiempo practicando deporte y por ende, a la posibilidad de poder haber sufrido mayor cantidad de lesiones. (Prieto y Joel. 2015) <sup>28</sup>

Estudios realizados señalan que la historia previa de lesiones es un factor relevante en la probabilidad de volverse a lesionar. En este sentido indican que los deportistas que han sufrido una lesión previa tienen mayor probabilidad de lesionarse que jugadores sin historia previa de lesión. (Krucera, et al. 2005) <sup>29</sup>

En la misma línea se destaca la relevancia de esta variable en relación con la probabilidad de volverse a lesionar. (Rodal et al 2013) <sup>30</sup>

Respecto de la relación entre la edad y la ocurrencia de lesiones las investigaciones no son concluyentes ya que, por un lado se observó que deportistas con menor edad tenían mayor número de lesiones totales y mayor índice de lesión. Por lo contrario, otros estudios parecen indicar que a mayor edad existe una mayor probabilidad de lesión en el jugador. (Majewski, et al 2006) <sup>31</sup>

---

<sup>26</sup> Calle Fuentes,P. et al (2016) Recopilan y analizan una serie de estudios relacionados a la técnica de estiramientos musculares y luego enumeran los diferentes efectos atribuidos a dichas prácticas.

<sup>27</sup> Vasquez Reyes, P. et al (2021). Efectúan una revisión de artículos con el fin de demostrar el efecto de los programas de intervención realizados para prevenir lesiones musculoesqueléticas en personas sedentarias que inician una actividad deportiva.

<sup>28</sup> Prieto Andreu, J. et al (2015) Determinan la relación entre el número de lesiones totales, incluyendo la frecuencia y gravedad de las mismas con diferentes variables sociodemográficas como la edad, el género, la experiencia y modalidad deportiva.

<sup>29</sup> Krucera, et al (2005) Realizan un estudio con el fin de establecer si existe una relación entre diferentes factores deportivos y personales de cada jugador con la incidencia de lesión.

<sup>30</sup> Rodal, A. et al (2013) Analizan diferentes factores de riesgo que puedan causar lesiones en deportistas y proponen una serie de medidas que podrían ayudar a disminuir los riesgos de lesionarse.

<sup>31</sup> Majewski,M. et al. (2006) Documentan una serie de casos de pacientes que sufrieron diversas lesiones deportivas y luego los relacionan con distintas variables como la edad, el género y el deporte practicado.

Según algunos autores las lesiones previas pueden influir en posteriores lesiones. Por otro lado, en un estudio con 306 deportistas señalan la edad y las lesiones anteriores como principales factores de riesgo. Respecto a los deportistas con menor edad, en este estudio se observó que tenían mayor número de lesiones totales y mayor índice de lesión. Por lo contrario, otros estudios que relacionan la influencia de la edad y la categoría, parecen indicar que a mayor edad existe una mayor probabilidad de lesión en el jugador. (Prieto y Joel. 2015) <sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> Obra ya citada.

# Materialles y Métodos

La presente investigación es de tipo descriptiva. En ella se describen situaciones y factores predisponentes de lesiones en jugadores de básquet recreacionales en la ciudad de Mar del Plata.

El tipo de diseño es no experimental, transversal, se realiza una descripción de las relaciones entre las variables, tal como se presentan en la realidad, sin la intervención o manipulación del investigador durante un momento único.

La población está conformada por jugadores de básquet recreacionales varones que participan en distintos torneos en la ciudad de Mar del Plata.

La muestra de 47 jugadores es de tipo no probabilística tomada mediante una encuesta.

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO.

La encuesta a la cual usted está siendo invitado a participar voluntaria y desinteresadamente forma parte de una investigación de tipo descriptiva que será utilizada como investigación para la tesis de grado del título de Licenciado en Kinesiología que expide la Universidad F.A.S.T.A. de la ciudad de Mar del Plata.

El objetivo de esta investigación es determinar cuáles son las lesiones más frecuentes en basquetbolistas recreacionales y efectuar una revisión de las técnicas de prevención presentes en distintos trabajos de investigación. El estudio se orientará a jugadores de basquetbol recreacionales de la ciudad de Mar del Plata durante el 2022. Participar de la presente encuesta no genera efectos algunos en su persona ni implica gasto económico. Dado que la encuesta se realiza on line si usted la responde es que da su consentimiento.

Instrumento de recolección de datos

#### Cuestionario

1- ¿Cuál es su edad?

-18 a 25 años

-26 a 35 años

-36 a 45 años

2- Grado de actividad diaria

-Sedentario

-Activo

3- ¿Cuánto tiempo ha practicado el deporte de basquetbol?

-1 a 2 años

-3 a 4 años

-5 a 6 años

-Más de 6 años

4- ¿Se ha reincorporado usted a la práctica del basquetbol después de un período prolongado sin practicarlo?

-Si

-No

5- Entrenamiento físico semanal (Horas)

-No entrena

-1 a 3

-3 a 6

-Más de 6

6- ¿Realiza ejercicios calentamiento previo a la práctica deportiva?

-Si

-No

7- ¿Ha sufrido alguna lesión durante la práctica deportiva?

-Si

-No

8- ¿Cuántas lesiones ha sufrido?

-0

-1 a 2

-3 a 4

-Más de 4

9- ¿Qué tipo de lesión ha sufrido?

-Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos)

-Fracturas

-Luxación (desplazamiento de la articulación de su posición normal)

- Contusión (golpe)

-Desgarro muscular (rasgadura de un musculo)

-Tendinitis (inflamación de los tendones)

-Ninguna

10- ¿Las lesiones se produjeron durante el juego o entrenamiento?

-Juego

-Entrenamiento

11-Causas de las lesiones deportivas

-Movimientos repetitivos

-Contacto con el balón

-Salida rápida (sprint)

-Giro brusco

-Contacto con otro jugador

-Caída con apoyo de las manos

-Movimientos bruscos

-Apareció después de la actividad

12- ¿Había usted realizado ejercicios de calentamiento previo cuando sufrió la lesión?

-Si

-No

13- ¿Había usted realizado ejercicios de calentamiento previo cuando sufrió la lesión?

-Si

-No

14- ¿Había usted realizado ejercicios de estiramiento previo cuando sufrió la lesión?

-Si

-No

15- ¿Tiene conocimientos de la importancia del entrenamiento habitual para la prevención de lesiones?

-Si

-No

16- ¿Tiene conocimientos de la importancia de los ejercicios de calentamiento previo a la práctica deportiva para la prevención de lesiones?

-Si

-No

17- ¿Tiene conocimientos de la importancia de los ejercicios de elongación previa a la práctica deportiva para la prevención de lesiones?

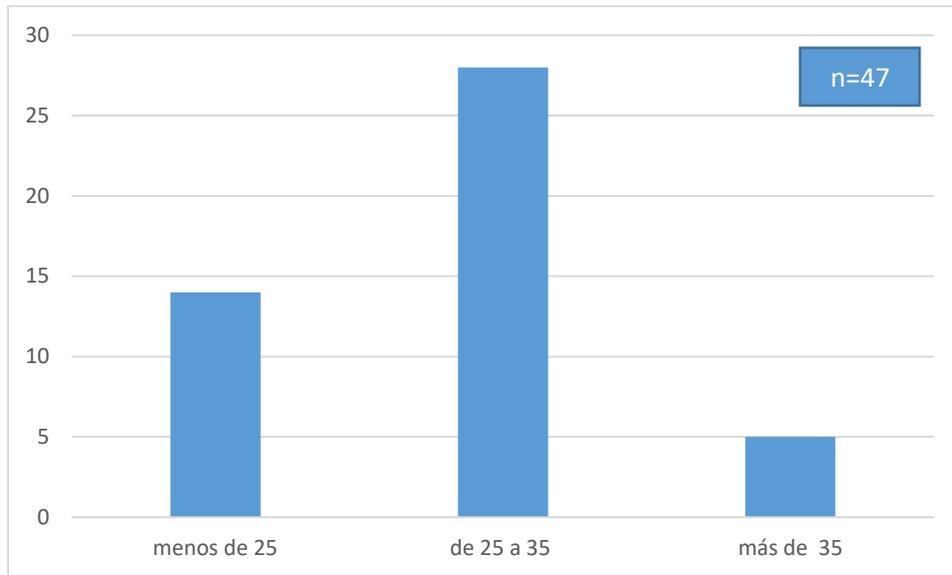
-Si

-No

Enlace al cuestionario: <https://forms.gle/sCeZqSkUfUo1UGUz5>

Resultados

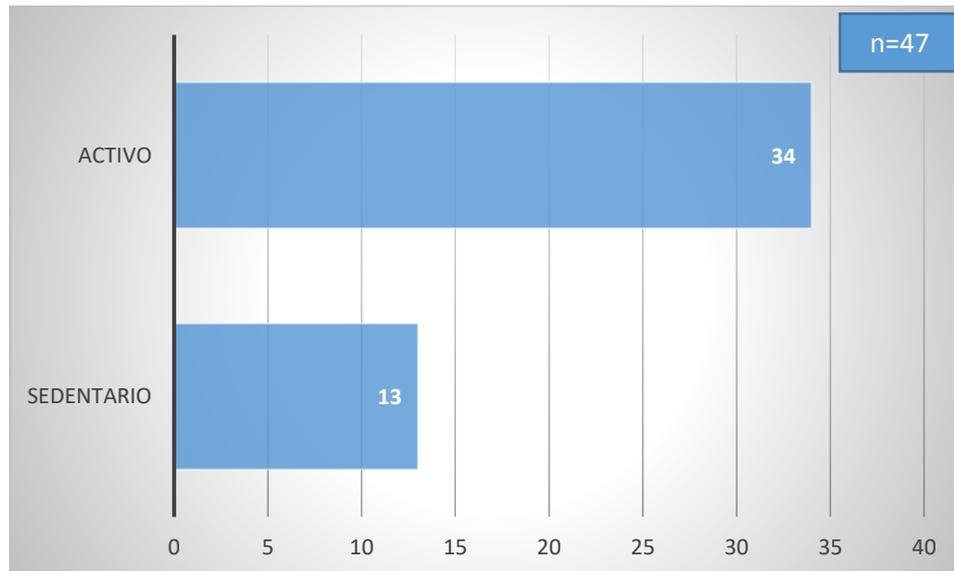
Grafico 1: Edad



Fuente: Elaboración propia

En el grafico anterior se observa la distribución de la edad de las personas encuestadas. Se distingue una prevalencia en el rango de los 25 a 35 años. Por otra parte, los encuestados menores de 25 años superan en cantidad a los mayores a 35 años que constituyen la población más escasa.

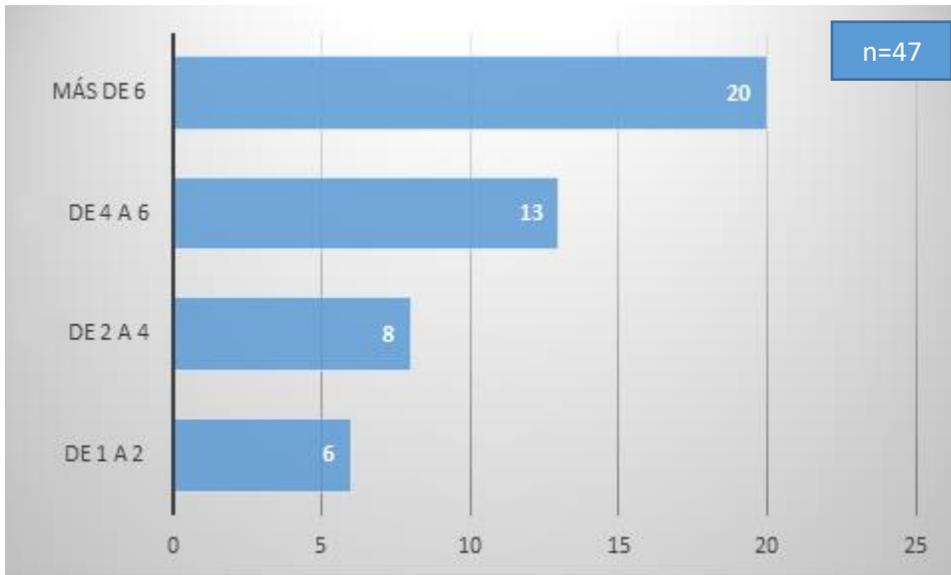
Grafico 2: Grado de actividad diaria de los participantes



Fuente: Elaboración propia

En el siguiente grafico podemos observar que dentro del total de los 47 basquetbolistas encuestados, 34 de ellos se mantienen activos en su vida cotidiana, realizando algún tipo de actividad física. Mientras que los 13 restantes corresponden al grupo de los considerados sedentarios ya que no efectúan ningún tipo de entrenamiento físico al margen de la práctica deportiva.

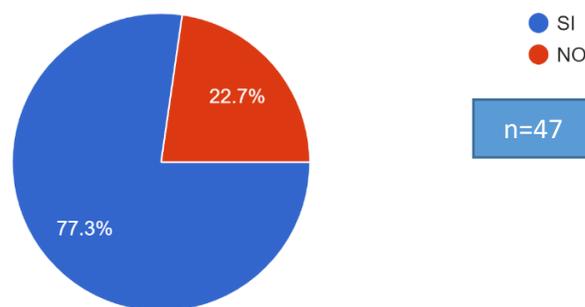
Grafico 3: Tiempo de la práctica del deporte



Fuente: Elaboración propia

El siguiente gráfico muestra el tiempo de práctica del basquetbol expresados en años. Se observa que 20 deportistas lo hicieron por más de 6 años, 13 de ellos entre 4 y 6 años, 8 entre 2 y 4 años y 6 entre 1 y 2 años.

Grafico 4: Reincorporación al deporte.



Fuente: Elaboración propia

El grafico muestra que el porcentaje más alto correspondiente a un 77,3% de encuestados se reincorporo a la práctica deportiva luego de periodos prolongados sin realizar la actividad y un 22,7% no ceso la práctica deportiva

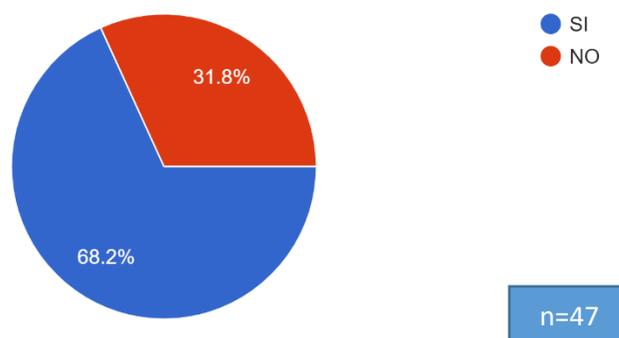
Grafico 5: Entrenamiento semanal



Fuente: Elaboración propia

En el grafico anterior se observa la distribución de las personas encuestadas en referencia a la carga horaria de entrenamiento semanal. De la muestra de 47 deportistas encuestados se observa que 17 entrenan de 3 a 6 horas semanales, 10 de ellos más de 6 horas, 9 de 1 a 3 horas y 11 no entrenan.

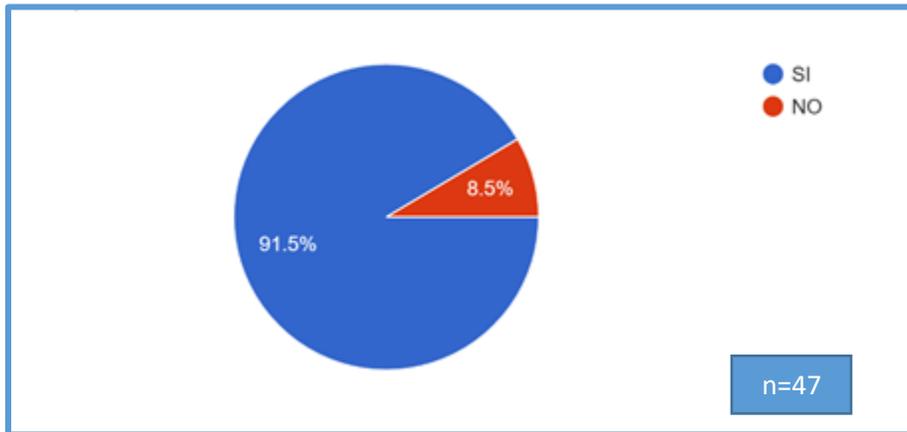
Grafico 6: Realización de ejercicios de calentamiento previo



Fuente: Elaboración propia

En el grafico anterior se observa que un 68.2% de los encuestados realiza ejercicios de calentamiento previos a la práctica deportiva y un 31,8 % no los efectúan

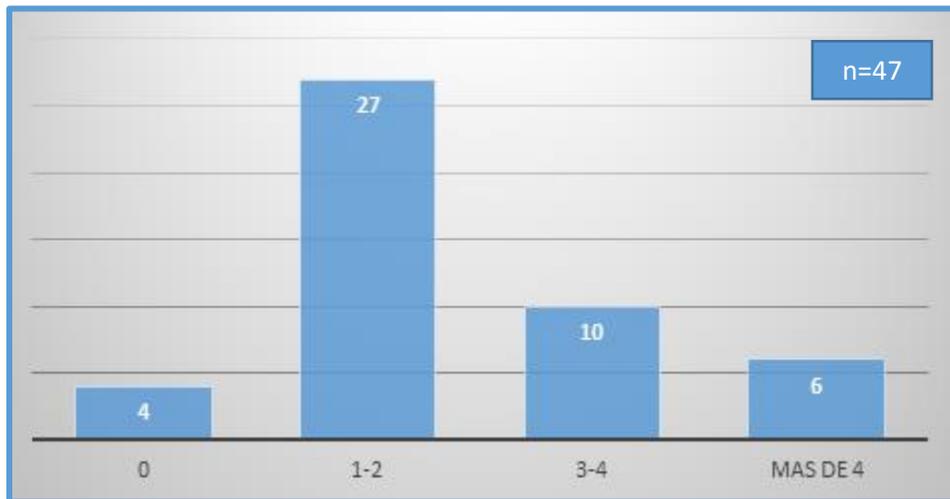
Grafico 7: Lesiones deportivas.



Fuente: Elaboración propia

La información recogida en la encuesta muestra que de los 47 deportistas encuestados solo un 8.5% no sufrió lesiones y 91.5% padecieron durante la práctica deportiva.

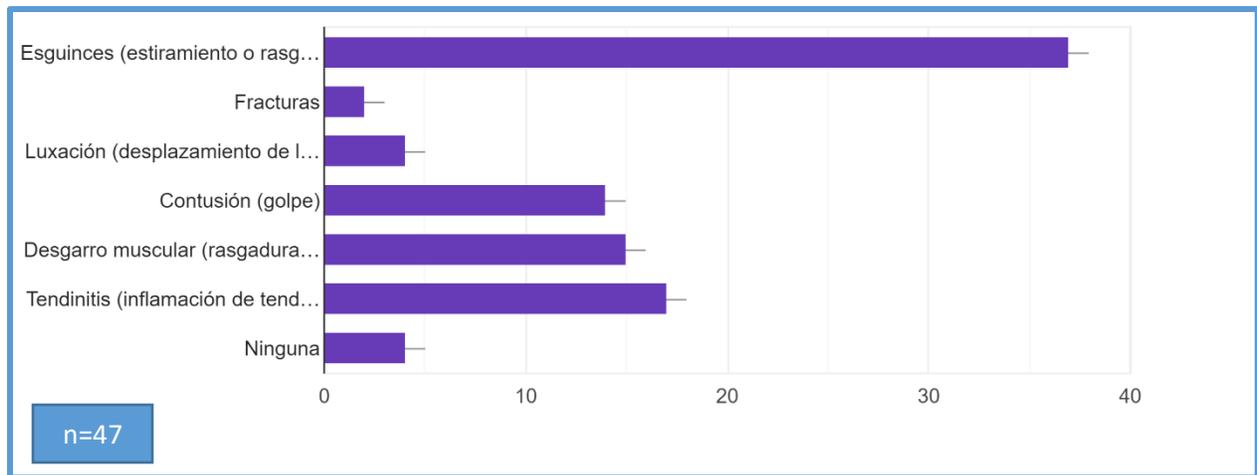
Grafico 8: Cantidad de Lesiones.



Fuente: Elaboración propia

En el grafico anterior se observa la distribución en la cantidad de lesiones sufridas por parte de los encuestados. Siendo 61.4% entre 1 y 2 lesiones, 18.2% entre 3 y 4 lesiones, 13,6% con más de 4 lesiones y 6,8% nunca sufrieron lesiones.

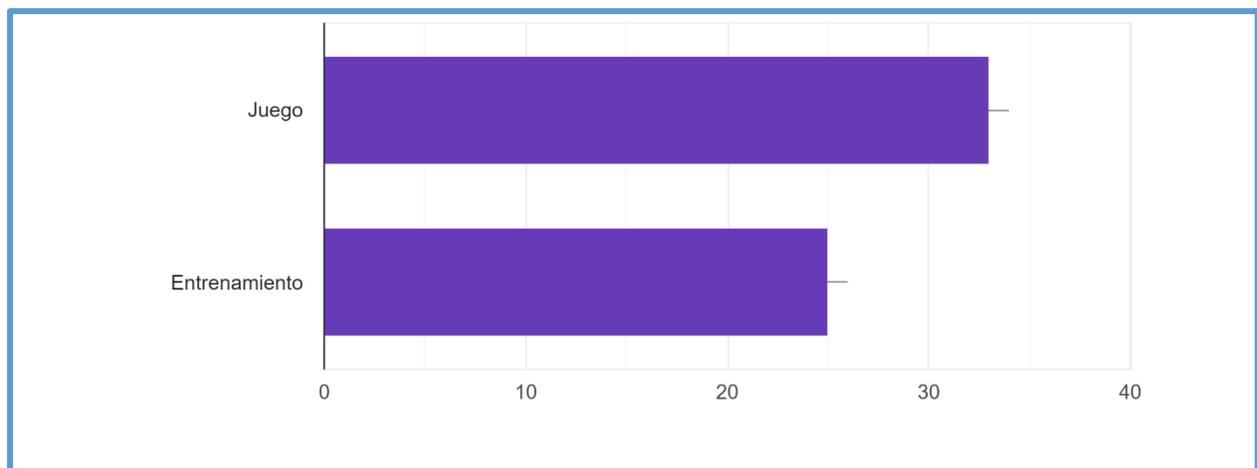
Grafico 9: Tipos de Lesiones



Fuente: Elaboración propia

El grafico anterior muestra la distribución de los tipos de lesiones sufridas por los encuestados, siendo los esguinces la lesión más frecuente observada en 37 deportistas, de los otros tipos de lesiones se observan 17 correspondientes a tendinitis, 15 desgarros musculares, 14 contusiones, 4 luxaciones, 2 fracturas y 4 no presentan ningún tipo de lesión.

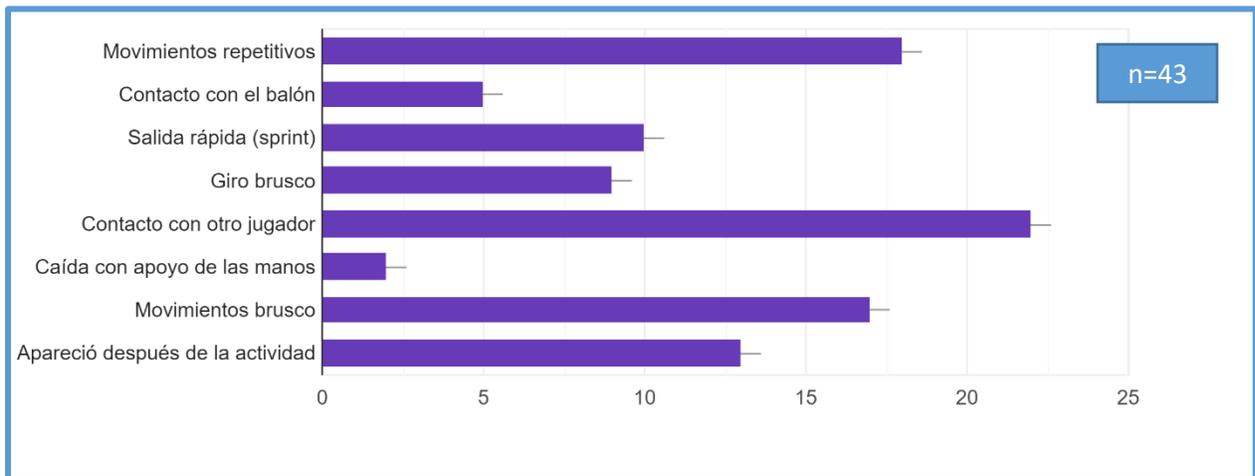
Grafico 10: Momento de la lesión



Fuente: Elaboración propia

Este grafico muestra los momentos en los que se produjeron las lesiones. Siendo el tiempo de juego y competencia el que prevalece frente a las situaciones de entrenamiento.

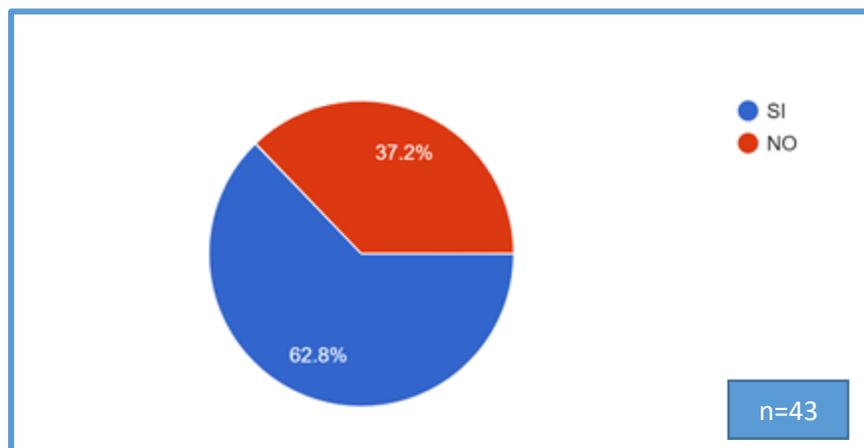
Grafico 11: Causas de las lesiones



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico anterior observamos las causas de las lesiones deportivas. Siendo el contacto con otro jugador y los movimientos repetitivos las causas más frecuentes elegidas por los encuestados. Existe también una gran prevalencia de lesiones a causa de movimientos bruscos. Un porcentaje desconoce la causa de la lesión debido a la aparición posterior de los síntomas.

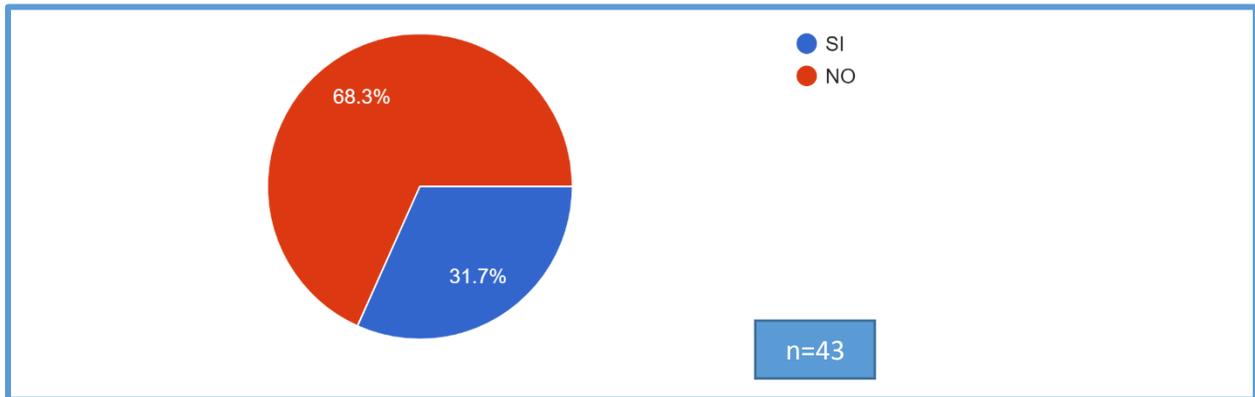
Grafico 12: Realización de ejercicios de calentamiento previo a la lesión.



Fuente: Elaboración propia

Sobre el total de 43 participantes, observamos que un 62,8% realizó ejercicios de calentamiento previo a la lesión deportiva y un 37,2 % de los encuestados no.

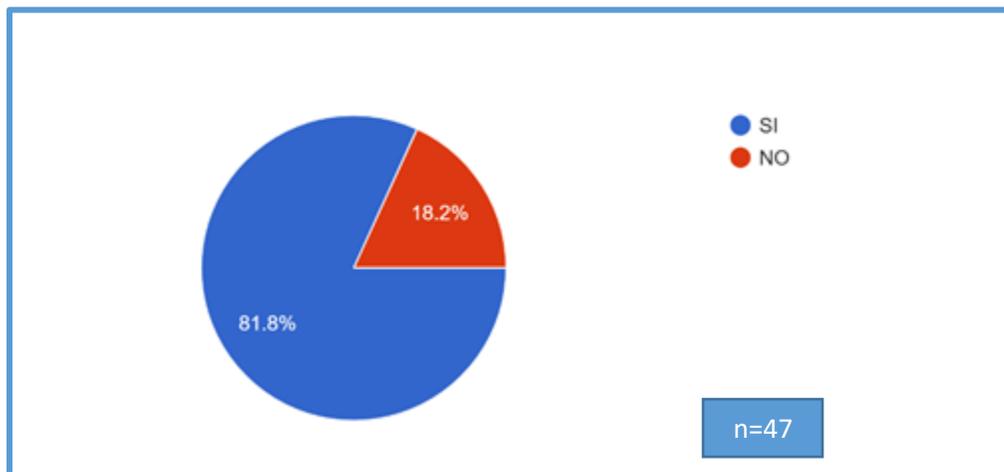
Grafico 13: Realización de ejercicios de estiramiento previo a la lesión.



Fuente: Elaboración propia

El grafico muestra que un 68,3% de los encuestados no realizo ejercicios de estiramiento previo al momento de producirse la lesión, mientras que el 31,7% si lo hicieron.

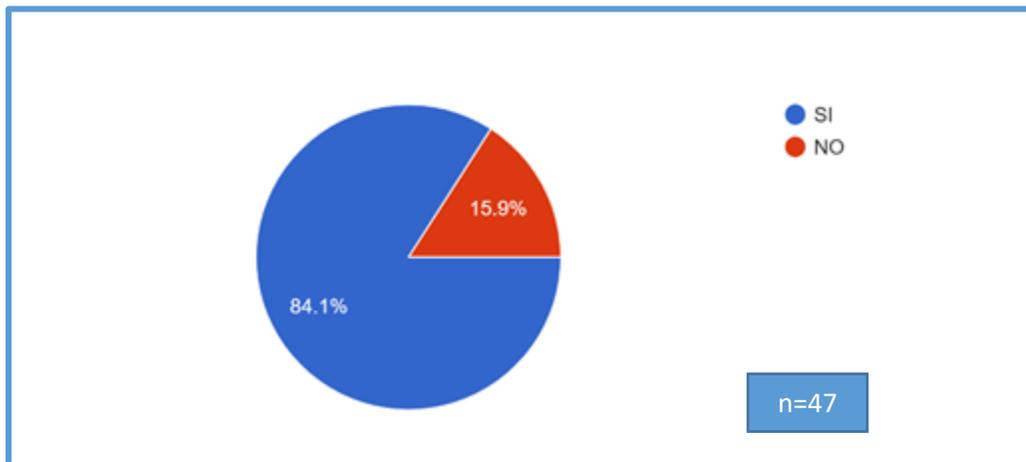
Grafico 14: Importancia del entrenamiento habitual.



Fuente: Elaboración propia

En el grafico observamos que del total de los 47 participantes. Un 81.8% conoce la importancia del entrenamiento habitual en la prevención de lesiones frente a un 18,2% que no.

Grafico 15: Importancia de ejercicios de calentamiento

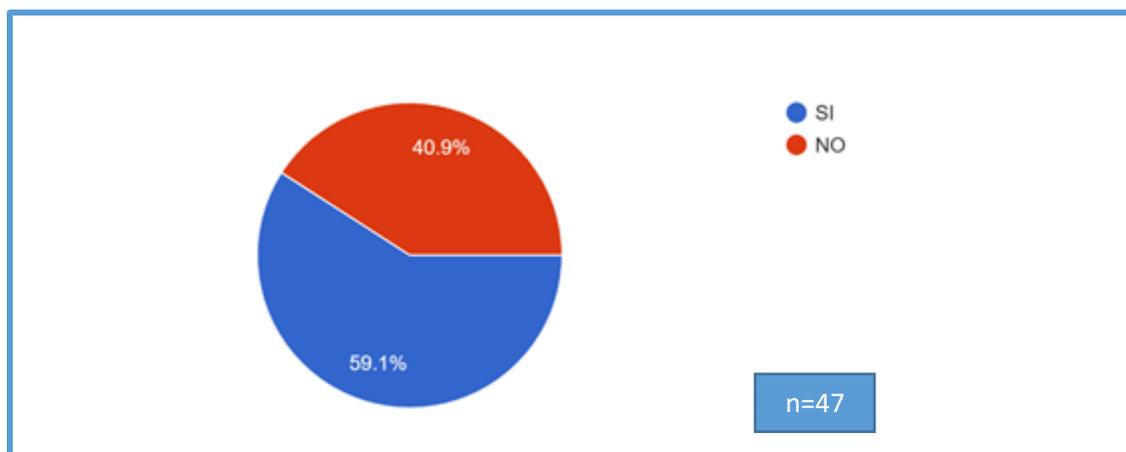


Fuente: Elaboración propia

En el grafico observamos que del total de los 47 encuestados.

Un 84.1% conoce la importancia de los ejercicios de calentamiento previos a la práctica deportiva mientras que el 15,9% no.

Grafico 16: Importancia de los ejercicios de elongación.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico podemos observar que un 40.9% de los encuestados no conoce la importancia de los ejercicios de elongación previos a la práctica deportiva, mientras que el 59,1% si.

Tabla 1: Características de los deportistas que han sufrido 3 o más lesiones

	Tipo de lesiones ha sufrido
DR2	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos)
DR4	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Desgarro muscular (rasgadura de un músculo), Tendinitis (inflamación de tendones)
DR5	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Desgarro muscular (rasgadura de un músculo), Tendinitis (inflamación de tendones)
DR6	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Contusión (golpe), Desgarro muscular (rasgadura de un músculo)
DR11	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Contusión (golpe), Desgarro muscular (rasgadura de un músculo), Tendinitis (inflamación de tendones)
DR16	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Desgarro muscular (rasgadura de un músculo), Tendinitis (inflamación de tendones)
DR17	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Tendinitis (inflamación de tendones)
DR20	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Luxación (desplazamiento de la articulación de su posición normal), Contusión (golpe), Tendinitis (inflamación de tendones)
DR21	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Contusión (golpe)
DR36	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Fracturas, Contusión (golpe), Desgarro muscular (rasgadura de un músculo)
DR38	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Luxación (desplazamiento de la articulación de su posición normal), Contusión (golpe), Desgarro muscular (rasgadura de un músculo)
DR39	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Contusión (golpe), Desgarro muscular (rasgadura de un músculo), Tendinitis (inflamación de tendones)
DR40	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Tendinitis (inflamación de tendones)
DR44	Contusión (golpe), Desgarro muscular (rasgadura de un músculo)
DR46	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos)
DR47	Esguinces (estiramiento o rasgadura de los ligamentos), Contusión (golpe), Tendinitis (inflamación de tendones)

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En la tabla número 1 se puede observar que sobre 16 deportistas con 3 o más lesiones, 15 de ellos sufrieron esguinces ligamentarios (estiramiento o rasgadura de los ligamentos) siendo este tipo de lesión la que presenta mayor grado de ocurrencia. Entre los demás tipos de lesiones observadas con mediana frecuencia, 9 deportistas presentaron tendinitis (inflamación de los tendones), 9 contusiones (golpes) y 9 desgarros (rasgadura de un músculo). Con menor frecuencia se pueden advertir 2 casos de luxación (desplazamiento de la articulación en su posición normal) y 1 caso de fractura.

Tabla 2: Momento y causas de lesiones de los deportistas

	Momento de las lesiones	Causas de las lesiones deportivas
DR2	Juego	Contacto con otro jugador
DR4	Juego	Movimientos repetitivos, Contacto con otro jugador, Movimientos brusco
DR5	Juego	Movimientos repetitivos, Salida rápida (sprint), Apareció después de la actividad
DR6	Juego, Entrenamiento	Contacto con otro jugador
DR11	Juego, Entrenamiento	Movimientos repetitivos, Salida rápida (sprint), Contacto con otro jugador, Movimientos brusco, Apareció después de la actividad
DR16	Juego, Entrenamiento	Movimientos repetitivos, Salida rápida (sprint), Giro brusco, Apareció después de la actividad
DR17	Juego, Entrenamiento	Giro brusco, Contacto con otro jugador
DR20	Juego, Entrenamiento	Movimientos repetitivos, Contacto con otro jugador, Movimientos brusco
DR21	Juego, Entrenamiento	Contacto con el balón, Contacto con otro jugador, Apareció después de la actividad
DR36	Juego, Entrenamiento	Salida rápida (sprint), Giro brusco, Contacto con otro jugador
DR38	Juego, Entrenamiento	Movimientos repetitivos, Contacto con el balón, Salida rápida (sprint), Giro brusco, Apareció después de la actividad
DR39	Juego, Entrenamiento	Movimientos repetitivos, Giro brusco, Movimientos brusco, Apareció después de la actividad
DR40	Juego, Entrenamiento	Movimientos repetitivos, Movimientos brusco, Apareció después de la actividad
DR44	Juego	Contacto con otro jugador, Movimientos brusco, Apareció después de la actividad
DR46	Juego, Entrenamiento	Contacto con el balón, Contacto con otro jugador
DR47	Juego, Entrenamiento	Giro brusco, Contacto con otro jugador, Movimientos brusco

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En la tabla número 2 se observa que sobre 16 deportistas con 3 o más lesiones, 12 sufrieron lesiones en el transcurso del juego y del entrenamiento y 4 solo durante la realización de la competencia. Las frecuencias observadas correspondientes a las causas de lesiones son: 11 de ellos al entrar en contacto con otro jugador, 8 durante la realización de movimientos repetitivos, 8 manifestaron la aparición de la lesión después de la actividad, 7 debido a movimientos bruscos, 6 producto de giros bruscos, 5 debido a efectuar salidas rápidas y finalmente 3 de ellos padecieron lesiones al entrar en contacto con el balón.

Tabla 3: Tipo de ejercicios realizados previo a las lesiones

	Realización de ejercicios de calentamiento previo a	Realización de ejercicios de estiramiento previ
DR2	SI	SI
DR4	SI	SI
DR5	NO	NO
DR6	SI	SI
DR11	NO	NO
DR16	NO	NO
DR17	SI	NO
DR20	SI	SI
DR21	SI	SI
DR36	SI	NO
DR38	SI	NO
DR39	SI	NO
DR40	SI	NO
DR44	NO	NO
DR46	SI	NO
DR47	SI	SI

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

En la tabla número 3 se observa que sobre 16 deportistas con 3 o más lesiones, 12 realizaron ejercicios de calentamiento previo y 4 no. En lo correspondiente a la ejecución de ejercicios de estiramiento previo, 6 de ellos los realizaron y 10 no.

Conclusiones

La práctica cada vez más frecuente de actividades deportivas con fines recreativos es un fenómeno muy extendido entre la población durante los últimos años, y dentro de los deportes más elegidos, el baloncesto suele congregarse a un nutrido grupo de jugadores que, en forma libre y espontánea, participan de prácticas, juegos y torneos.

Si bien se trata de un hecho sumamente positivo, en cuanto a sus efectos sobre la salud se refiere, puede implicar algunos efectos no deseados como las lesiones producto de diversos factores.

Mientras en el deporte profesional existe un cuidado y seguimiento médico permanente, en el deporte recreacional, los deportistas pueden o no tomar recaudos en cuanto al acompañamiento médico o profesional del deporte.

Es por ello que la práctica del baloncesto en situaciones no controladas o, de bajo control supone un considerable riesgo de padecer lesiones, al tratarse de un deporte de alta exigencia y contacto físico.

Durante el desarrollo del presente trabajo se recolectaron datos acerca de la edad, preparación física, grado de sedentarismo, realización de ejercicios de calentamiento y estiramiento previos a la práctica, experiencia deportiva (en tiempo de práctica) y continuidad en la práctica del deporte (presencia o ausencia de intervalos de inactividad prolongados), con el fin de desplegar un conjunto de factores o variables que podrían relacionarse con la frecuencia de lesiones en futuras hipótesis.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos de los datos recolectados entre 47 jugadores recreacionales de basquetbol en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2022, se pudo observar que más del 90 por ciento de los encuestados manifestó sufrir en algún momento, una o más lesiones en relación con su práctica deportiva. Esto parece confirmar que la práctica fuera de los estándares de control del basquetbol profesional supone un riesgo de padecer lesiones, debido en parte, a su gran exigencia y contacto físico.

Entre los tipos de lesiones más comunes se registraron los esguinces, fundamentalmente de tobillo y rodillas, lo que indica que las lesiones más frecuentes afectan principalmente a los miembros inferiores. Se puede inferir que esto ocurre debido a las características propias del deporte en el que los saltos y los cambios bruscos de dirección y ritmo son constantes.

También las tendinitis aparecen como lesiones frecuentes, que suelen ser producto de la sobrecarga y movimientos repetitivos que dañan el tejido articular.

Los golpes, también señalados como una lesión frecuente suelen producirse tanto por caídas como por el contacto físico permanente.

En otro orden, más del 60 % de los jugadores entrevistados dijo realizar ejercicios de calentamiento y estiramiento previos a la práctica y reconoce su relevancia mientras que un 30% no lo hace.

Sería importante continuar analizando en profundidad la relación existente entre los programas de ejercicios de calentamiento y estiramiento y la frecuencia de lesiones para aportar datos acerca de su incidencia real.

Si bien más del 70% de los entrevistados dice llevar adelante un programa de entrenamiento físico al margen de la práctica deportiva recreativa, casi un 30% no realiza ninguna actividad física en su vida diaria, más allá de la práctica ocasional del basquetbol.

Sería procedente profundizar en el análisis de la incidencia del estado físico general y el entrenamiento en la frecuencia de lesiones que se producen.

Resulta relevante el dato que indica que un 77% de la población analizada deja la práctica del deporte y regresa luego de periodos de inactividad prolongados, lo que podría indicar que la falta de continuidad en la práctica deportiva, los regresos intempestivos y sin control serían un factor a tener en cuenta en las probabilidades de sufrir lesiones con mayor frecuencia sería necesario ampliar y profundizar el estudio para llegar a conclusiones concluyentes.

La realización de estudios más detallados y profundos, así como su extensión tanto en número de individuos de la población como en el tiempo de recolección de información serían necesarios para verificar la incidencia de cada uno de los factores mencionados en la frecuencia de lesiones asociadas a la práctica del basquetbol recreacional.

El presente estudio despliega una serie de variables que podrían utilizarse en el planteo de nuevas hipótesis para trabajos futuros.

A continuación se presentan interrogantes para nuevas líneas de investigación:

¿ La presencia de una lesión anterior puede aumentar el riesgo de volver a lesionarse?

¿Es más factible el riesgo de lesión en personas que retoman la práctica deportiva después de periodos de inactividad que en aquellas que lo hacen regularmente?

¿La realización de ejercicios de estiramiento y calentamiento previos a la práctica pueden disminuir el riesgo de lesión deportiva?

# Bibliografía

- Abal, F. R., Soidán, J. L. G., & Arufe-Giráldez, V. (2013). Factores de riesgo de lesión en atletas. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (23), 70-74.
- Andreu, J. M. P. (2015). Variables deportivas y personales en la ocurrencia de lesiones deportivas. Diferencias entre deportes individuales y colectivos. *Retos. Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (28), 21-25.
- Andreu, J. M. P. (2015). Variables deportivas y personales en la ocurrencia de lesiones deportivas. Diferencias entre deportes individuales y colectivos. *Retos. Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (28), 21-25.
- Berdejo-del-Fresno, D. (2011). Calentamiento competitivo en baloncesto: revisión bibliográfica y propuesta. *E-balonmano. com: Revista de Ciencias del Deporte*, 7(2), 101-116.
- Bigoni, M., Gaddi, D., & Piatti, M. (2016). Basketball: epidemiology and injury mechanism. In *Arthroscopy and Sport Injuries* (pp. 33-39). Springer, Cham.
- Bonell Monsonís, O. (2014). *Influencia de los estiramientos musculares previos y posteriores al ejercicio físico en la prevención de lesiones musculares* (Bachelor's thesis).
- Bonilla, P., Chavarría, M., & Grajales, C. (2016). Tendinitis rotuliana (rodilla del saltador). *Revista Médica de Costa Rica*, 83(620), 35-38..
- Borowski, L. A., Yard, E. E., Fields, S. K., & Comstock, R. D. (2008). The epidemiology of US high school basketball injuries, 2005–2007. *The American journal of sports medicine*, 36(12), 2328-2335.
- Fuentes, P. C., Barba, M. M. C. Y., Matamoros, D. C., & Hervías, M. F. (2006). Los efectos de los estiramientos musculares: ¿ qué sabemos realmente?. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, 9(1), 36-44.
- García González, C., Albaladejo Vicente, R., Villanueva Orbáiz, R., & Navarro Cabello, E. (2015). Epidemiological Study of Sports Injuries and their Consequences in Recreational Sport in Spain. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 119, 62-70
- Halabchi, F., Angoorani, H., Mirshahi, M., Shahi, M. H. P., & Mansournia, M. A. (2016). The prevalence of selected intrinsic risk factors for ankle sprain among elite football and basketball players. *Asian journal of sports medicine*, 7(3).
- Herman, K., Barton, C., Malliaras, P., & Morrissey, D. (2012). The effectiveness of neuromuscular warm-up strategies, that require no additional equipment, for preventing lower limb injuries during sports participation: a systematic review. *BMC medicine*, 10(1), 1-12.
- Jackson, T. J., Starkey, C., McElhiney, D., & Domb, B. G. (2013). Epidemiology of hip injuries in the National Basketball Association: a 24-year overview. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, 1(3), 2325967113499130.
- Kilic, Ö., Van Os, V., Kemler, E., Barendrecht, M., & Gouttebarga, V. (2018). The 'Sequence of Prevention' for musculoskeletal injuries among recreational basketballers: a systematic review of the scientific literature. *The Physician and sportsmedicine*, 46(2), 197-212.
- Kucera, K. L., Marshall, S. W., Kirkendall, D. T., Marchak, P. M., & Garrett, W. E. (2005). Injury history as a risk factor for incident injury in youth soccer. *British journal of sports medicine*, 39(7), 462-462.
- López González, L. (2014). Incidencia de las lesiones deportivas en baloncesto amateur y su prevención.
- López González, L., Rodríguez Costa, I., & Palacios Cibrián, A. (2017). INJURY INCIDENCE RATE AMONG AMATEUR BASKETBALL PLAYERS INCIDENCIA DE LESIONES DEPORTIVAS EN JUGADORES Y JUGADORAS DE BALONCESTO AMATEUR. *International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 17(66), 299-316.
- López-González, L., Rodríguez-Costa, I., & Palacios-Cibrián, A. (2015). Prevención de esguinces de tobillo en jugadoras de baloncesto amateur mediante programas de propiocepción. Estudio piloto de casos-controles. *Fisioterapia*, 37(5), 212-222..

- Mahiques, A. (2005). Rodilla de saltador. Obtenido de [http:// cto-am.com/](http://cto-am.com/): [http:// cto-am.com/t\\_rotuliana.htm](http://cto-am.com/t_rotuliana.htm)
- Majewski, M., Susanne, H., & Klaus, S. (2006). Epidemiology of athletic knee injuries: A 10-year study. *The Knee*, 13(3), 184–188.
- Marqueta, P. M., de Teresa Galván, C., Cárceles, F. A., Medina, J. A., del Valle Soto, M., Aurrekoetxea, T. G., ... & Gil-Antuñano, N. P. (2016). Deporte recreacional saludable. Documento de consenso de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED-FEMEDE). *Archivos de medicina del deporte: revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte*, 33(2), 8-40.
- Martín, I. P. PREVENCIÓN DE LESIONES EN JUGADORES JÓVENES DE BALONCESTO (RESUMEN COMUNICACIÓN UM).
- Moré-Pacheco, A., Meyer, F., Pacheco, I., Candotti, C. T., Sedrez, J. A., Loureiro-Chaves, R. F., & Loss, J. F. (2019). Ankle sprain risk factors: a 5-month follow-up study in volley and basketball athletes. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 25, 220-225.
- Olsen, O., Sjøhaug, M., Van Beekvelt, M., & Mork, P. J. (2012). The effect of warm-up and cool-down exercise on delayed onset muscle soreness in the quadriceps muscle: a randomized controlled trial. *Journal of human kinetics*, 35, 59.
- Ristolainen, L., Heinonen, A., Turunen, H., Mannström, H., Waller, B., Kettunen, J. A., & Kujala, U. M. (2010). Type of sport is related to injury profile: A study on cross country skiers, swimmers, long-distance runners and soccer players. A retrospective 12-month study. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 20(3), 384-393.
- Romero, L (2013) <https://sites.google.com/site/preparacionfisicatic/home/pfg-pfe>
- Vanderlei, F. M., Bastos, F. N., de Lemes, Í. R., Vanderlei, L. C. M., Júnior, J. N., & Pastre, C. M. (2013). Sports injuries among adolescent basketball players according to position on the court. *International archives of medicine*, 6(1), 1-4.
- Vasquez Reyes, P., Villegas Pulgar, V., Romero Carrasco, F., Onate Navanete, C. J., & Navanete Hidalgo, C. (2021). Effectiveness in preventive programs of skeletal muscle injuries in sedentary adults who begin a sports activity.
- Willems, T. M., Witvrouw, E., Delbaere, K., Mahieu, N., De Bourdeaudhuij, L., & De Clercq, D. (2005). Intrinsic risk factors for inversion ankle sprains in male subjects: a prospective study. *The American journal of sports medicine*, 33(3), 415-423.

# LESIONES EN BASQUETBOLISTAS RECREACIONALES

## INTRODUCCIÓN

El basquetbol es un deporte masivo cuya práctica está extendida no solo al entorno profesional sino también al amateur. Sin embargo, se ha observado que la práctica recreacional sin la debida preparación y un entrenamiento adecuado genera mayores riesgos de lesiones.

## OBJETIVO

Identificar cuáles son las lesiones más frecuentes en basquetbolistas recreacionales entre 18 y 45 años y que estrategias kinefilaxicas implementan en Mar del Plata en el 2022

## MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un diseño no experimental, que se aplicó de manera transversal y descriptiva. Se seleccionó una muestra de 47 jugadores recreacionales en la ciudad de Mar del Plata seleccionados en forma no probabilística.

## RESULTADOS

Sobre un total de 47 deportistas varones encuestados se observa una predominancia de basquetbolistas recreacionales cuyo rango etario corresponde a la franja 25 años a 35 años correspondiendo al 59,6 %. Del 40,4 % restante, el 29,8 % corresponde a jugadores cuyas edades son menores de 25 años y el 10,6 % remanente pertenece a los mayores de 35 años.

De los resultados obtenidos al consultar acerca de la cantidad de lesiones sufridas durante la práctica deportiva se observa que el 90% de los jugadores de basquetbol recreacional encuestados padecieron al menos una lesión.

## CONCLUSIONES

Algunos factores como el entrenamiento físico, el sedentarismo, la aplicación de ejercicios de calentamiento y estiramiento, la discontinuidad en la práctica deportiva pueden identificarse como factores que inciden en la probabilidad de lesión. Sin embargo, serían necesarios estudios más profundos y extendidos en el tiempo para verificar la afirmación de dichas relaciones.