

**VI Conferencia Internacional
Científico Pedagógica de Educación Física y Deportes.
Pinar del Río '07.**

Título: Lesiones más frecuentes en el boxeo durante un año de entrenamiento en todas las categorías. Pinar del Río, Año 2005.

Autores: Dr. José Alejandro Álvarez Gutiérrez

M. Sc. Idelfonso Javiqué Leal

Lic. Gisela María García Torres

Institución: Centro Provincial de Medicina del Deporte, Pinar del Río.

RESUMEN

Se realizó un estudio de carácter descriptivo, longitudinal y retrospectivo a los atletas de boxeo de todas las categorías de edades en Pinar del Río en el período comprendido de enero del 2005 a enero del 2006 con el objetivo de conocer las lesiones más frecuentes que los afectaron. Se encontró como la categoría de edad más afectada la social con 172 lesiones para el 54.2 % del total, se comprobó que las lesiones traumáticas eran superiores a las no traumáticas en la mayoría de las categorías de edades, excepto en la pioneril y la estudiantil. Dentro de las categorías estudiantil y juvenil las lesiones en la cara fueron las significativas, siendo las del aparato motor en la social, se relacionaron las principales causas en las categorías más afectadas

Se arribó a conclusiones y se dieron recomendaciones.

Al boxeo lo llaman el deporte de todos los tiempos. La historia de su desarrollo cuenta con cerca de cinco mil años.

La pelea de puños, como combate deportivo, surgió ya en los umbrales del desarrollo de la sociedad y se propagó de distintas formas por todas las épocas entre muchos pueblos y países. El boxeo desde su surgimiento hasta la actualidad ha variado y evolucionado desde la forma de competir, las condiciones en que se boxeaba así como lo que se obtenía a cambio.

Como deporte de combate y a pesar del surgimiento y desarrollo de los medios de protección (protector de cabeza, protector de genitales, protector

dental y vendas elásticas tipo Velpau para las manos) además de las condiciones bien establecidas por la AIBA de los cuadriláteros (3) y todo el esfuerzo que se hace para evitar las lesiones del púgil, este no está exento de estas, obedeciendo a causas internas y/o externas en ocasiones ajenas al propio boxeador (4) y nuestro boxeo pinareño a pesar de mantenerse en los lugares cimeros del país y tener amplia representación en el equipo nacional no escapa de lesiones que en momentos obliga al atleta a causa de la molestia o el dolor persistente a disminuir el rendimiento y en ocasiones detener el entrenamiento que se traduce en la no obtención o la no mejoría del logro deportivo quedando “truncado” por así decirlo, un largo período de entrenamiento y sacrificios.

Por esta razón nos motivamos a realizar este estudio para incrementar los conocimientos en este campo y ofrecer un camino para disminuir la incidencia de las lesiones en nuestros púgiles y que estos puedan ver realizados sus sueños.

Como objetivo general de esta investigación nos planteamos conocer las lesiones más frecuentes que afectaron a los atletas de boxeo en todas las categorías de edades en Pinar del Río en el periodo comprendido entre enero del 2005 hasta enero del 2006.

Para dar cumplimiento a este objetivo general nos apoyamos en los siguientes Objetivos específicos:

1. Determinar las lesiones más frecuentes en el boxeo por categorías de edades.
2. Establecer la clasificación de las lesiones más frecuentes en el boxeo por categorías de edades.
3. Precisar la localización de las lesiones más frecuentes en el boxeo por categorías de edades.

La muestra de nuestro estudio la constituyó el 100% de los atletas de boxeo en la provincia de Pinar del Río agrupadas en las categorías de edades establecidas.

Para darle cumplimiento a dicho objetivo se recopilaron todas las hojas de registro personal durante el año en estudio, los cuales fueron analizadas y clasificadas según los intereses de nuestro trabajo .

Se tabuló el total de lesiones producidas durante los entrenamientos habituales, entrenamientos libres con guantes, *sparrings* y competencias oficiales. Se dividieron en las categorías de edades actuales:

- 11-12 pioneril
- 13-14 estudiantil
- 15-16 escolar
- 17-18 juvenil
- 19-34 social

Todos los datos fueron procesados y llevados a cuadros que mostraron los resultados obtenidos a los que se les realizó el análisis porcentual y el análisis pertinente.

Se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro I: Distribución de las lesiones por categorías de edades.

Se observa que la categoría de edades que más se afectó por lesiones fue la de 19-34 años (social) con un total de 172 lesiones para el 54.2 % del total de lesiones, le siguió en forma decreciente la categoría juvenil (17-18 años) con 58 para un 18,3 %, sucesivamente la 13-14 años con 39 para un 12,3 % y por ultimo las categorías pioneril y escolar con 24 lesiones para un 7,6 %.

Se podría explicar que la categoría social fuera la mas afectada ya que esta agrupa mayor numero de atletas. Ver anexo 1

Cuadro II: Clasificación de las lesiones por categorías de edades.

Al clasificar las lesiones: En traumáticas y no traumáticas vemos como el grupo de las traumáticas es superior en casi todas las categorías de edades excepto en la pioneril donde hay 14 no traumáticas por 10 traumáticas y en la 13-14 años (estudiantil) donde existen 21 lesiones no traumáticas por 18 traumáticas.

Como se observa el total de las lesiones traumáticas es de 206 para un 65%, casi duplica el total de las no traumáticas que es de 111 para un

35% debido esto a que en las categorías juvenil y social existen mayor fuerza a la hora de asestar un golpe, además poseen en el año mayor número de competencias, lo que requiere mayor preparación y por ende mayor realización escuelas de combate, *sparring*, entrenamiento libre con guante, etc, lo que propicia mayor aparición de lesiones sobre todo del tipo traumático. Ver anexo 2

Cuadro III: Localización de las lesiones traumáticas de las categorías de edades más afectadas.

Podemos observar que al localizar las lesiones traumáticas por regiones tanto en las categorías estudiantil como en la juvenil las lesiones en la cara fueron las más frecuentes con 10 para un 55,5% y 20 para un 47,6 % respectivamente

En la categoría social las lesiones en el aparato motor fueron las que mas incidieron con 68 para un 55,7% siendo casi la mitad del total de lesiones en el boxeo pinareño, cabe destacar que las lesiones traumáticas en la categoría social fueron las más frecuentes en todas las regiones (SNC, cara, Ap motor). Ver anexo III.

Cuadro IV: Relación de las lesiones traumáticas más frecuentes en las categorías de edades mas afectadas.

Se relacionaron en las categorías más afectadas por lesiones las principales lesiones traumáticas que se encontraron. A pesar de ser las lesiones del sistema nervioso central las de menor incidencia merecen particular atención debido a la importancia que tiene para la salud del deportista.

El fuera de combate o un grave derribo se produce al asestarse golpes precisos y fuertes principalmente en el maxilar inferior, región del plexo solar, entrecejo, sien y superficie lateral del cuello dando como resultado un cuadro que se caracteriza por la perdida del equilibrio o la conciencia, alteración de coordinación, etc que en ocasiones hay que remitir a instituciones hospitalarias y que además es suspendido del deporte por al menos un mes.

Las causas fundamentales de las lesiones del aparato motor aparecidas y mas frecuentes están: la posición incorrecta del puño al asestar golpes, mal vendaje

de las manos, técnica incorrecta, y en ocasiones el estado insatisfactorio de los guantes y equipos deportivos. Ver anexo IV

Como conclusiones se encontraron:

- Se apreció que la categoría de edad que más se afectó por lesiones fue la social o mayores con 172 lesiones para el 54,2 % del total de lesiones.
- Se comprobó que las lesiones traumáticas eran superiores a las no traumáticas en la mayoría de las categorías de edades excepto en la pioneril y estudiantil. El total de las lesiones traumáticas casi duplica el total de las lesiones no traumáticas.
- Se obtuvo que en las categorías tanto estudiantil como juvenil las lesiones en la cara fueron las más frecuentes con 10 para un 55,5 % y 20 para un 47,6 % respectivamente, en la categoría social las del aparato motor fueron las que más incidieron con 68 para un 55,7 %, siendo casi la mitad del total de lesiones.
- Las lesiones traumáticas en el sistema nervioso central fueron las que menos incidieron.

Sobre esta base se recomienda:

- Prestar especial atención a la hora de realizar este tipo de estudio a las lesiones del SNC por la importancia que tienen para la salud del atleta.
- Durante el proceso de preparación de los púgiles se deben encaminar nuestros esfuerzos en las siguientes direcciones para evitar el traumatismo y sus consecuencias:
 - Correcta preparación y desarrollo de las prácticas de entrenamiento.
 - Asimilación consecuente y sólida de los procedimientos técnicos tácticos y particularmente, de las acciones defensivas.
 - Debida realización del calentamiento con la correspondiente preparación del aparato muscular y ligamentos articulares.
 - Cuidadoso vendaje de las manos y el empleo de los medios de protección.
 - Necesaria selección de las parejas de entrenamiento.

- Correspondientes condiciones sanitario-higienicas en los locales de practicas.
- Buen estado del cuadrilátero y de los materiales deportivos.

ANEXOS

Anexo I: Distribución de las lesiones por categorías de edades.

Categorías	Lesiones	%
11-12 a Pioneril	24	7,6
13-14 a Estudiantil	39	12,3
15-16 a Escolar	24	7,6
17-18 a Juvenil	58	18,3
19-34 a Social	172	54,2
Total	317	100

Anexo II: Clasificación de las lesiones por categorías de edades.

Categoría	Lesiones no Traumáticas	%	Lesiones Traumáticas	%	Total	%
11-12 a Pioneril	14	4,4	10	3,2	24	7,6
13-14 a Estudiantil	21	6,6	18	5,7	39	12,3
15-16 a Escolar	10	3,2	14	4,4	24	7,6
17-18 a Juvenil	16	5,1	42	13,2	58	18,3
19-34 a Social	50	15,7	122	38,5	172	54,2
Total	111	35	206	65	317	100

Anexo III. Localización de las lesiones traumáticas de las categorías de edades más afectadas.

Categorías de edades.	Lesiones traumáticas							
	S.N.C	%	en la cara	%	Ap.motor	%	total	%
13-14 a Estudiantil	1	5,5	10	55,5	7	39	18	100
17-18 a Juvenil	7	16,6	20	47,6	15	35,8	42	23
19-34 a Social	14	11,5	40	32,8	68	55,7	122	67
Total	22	12,1	70	38,5	90	49,4	182	100

Anexo IV. Relación de las lesiones traumáticas más frecuentes en las categorías de edades más afectadas.

Categoría de edad	Lesiones Traumáticas		
	Sist. Nervioso Central	En la cara	Aparato Motor
13-14 (Estudiantil)	Referee suspende el conteo por golpe en la cabeza (RSC-H)	1- Hemorragia nasal 2- Excoriación del pómulo 3- Herida en el ala de la nariz	1- Contusiones musculares 2- Lombociatalgias 3- Epicondilitis
17-18 (Juvenil)	RSC-H Knockout (KO)	1- Hematomas en la región orbitaria 2- Hemorragia nasal 3- Enrojecimiento conjuntival	1- Esguince de las articulaciones interfalángicas en los tres primeros dedos 2- Bursitis subacromial 3- Tendinitis del supraespinoso 4- Esguince de la articulación metacarpofalángica del pulgar
19-34 (Social)	RSC-H Knockout (KO)	1- Heridas en arcos superciliares 2- Excoriación en el puente nasal 3- Hemorragia nasal	1- Esguince de la articulación metacarpofalángica del pulgar 2- Tendinitis del manguito de los rotadores 3- Síndrome de impactación del carpo. 4- Codo de boxeador. 5- Ciatalgia.

BIBLIOGRAFÍA

1. *Asociación internacional de boxeo amateur. Estatutos y reglamentos de las competencias y torneos internacionales.* 2003.
2. Domínguez J. Llano J L. *La preparación básica de los boxeadores.* Ed. Científico Técnica. Ciudad de la Habana 1987: 7-11
3. *Manual para los institutos de cultura física. Boxeo* Ed. Raduga. Moscú. 1983: 9-13.
4. *Manual para los institutos de Cultura Física. Boxeo.* Ed. Raduga. Moscú. 1983: 245-46.
5. *Medical Handbook of Amateur Boxing*, sixth edition 2004: 14-16