



REVISTA CUBANA DE MEDICINA DEL DEPORTE Y LA CULTURA FÍSICA

Versión On-line ISSN 1728-922X

VOLUMEN 13, NÚMERO 2, La Habana, mayo-agosto, 2018

ARTÍCULO ORIGINAL

Título: Protocolo fisioprofiláctico de la lucha olímpica

Title: Physioprophyllaxis´ protocol of Olympic Wrestling

Llorca Rubio C.* Herrera La O L.** Martén Kindelán E.*** Ramos O´Farrill L.****

* Licenciado en Tecnología de la Salud (Perfil Terapia Física y Rehabilitación)
Instituto de Medicina del Deporte. E-mail:llorca@inder.cu

** Licenciado en Cultura Física. Instituto de Medicina del Deporte

*** Licenciado en Cultura Física. Instituto de Medicina del Deporte

**** MSc en Control Médico del Entrenamiento Deportivo. Especialista de 1er Grado
en Medicina Física y Rehabilitación. Instituto de Medicina del Deporte, Cuba.

Recibido: Abril 8 de 2018

Aprobado: Abril 14 de 2018

Resumen:

La fisioprofilaxis juega un papel importante en la salud del atleta y en el resultado deportivo, ya que constituye un método mediante el cual se establece una serie de estrategias con el objetivo de lograr la estabilidad y equilibrio del sistema musculoesquelético, actuando fundamentalmente sobre el balance tónico muscular, el cual es indispensable para la adecuada asimilación de las cargas de entrenamiento. La lucha olímpica es un deporte altamente traumático, un deporte cuerpo a cuerpo, acíclico y de resistencia mixta. Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado y al no existir referencias bibliográficas que describan un protocolo de actuación fisioprofiláctica en este deporte, se presenta un protocolo que modela el trabajo de fisioprofilaxis que se ha realizado por más de un año en este deporte.

Palabras Claves: Fisioprofilaxis, Plan Profiláctico, Lucha Greco-romana.

Abstract

Physioprophyllaxis plays an important role in athlete's health and in the sport result that constitutes a method by means of which a series of strategies settles down with the objective of achieving the stability and balance of the muscle-skeletal system, acting fundamentally about the muscular tonic balance, which is indispensable for the appropriate assimilation of training loads e Olympic Wrestling is a highly traumatic sport, a body to body sport, acyclic and of mixed resistance. Keeping in mind what previously was outlined and no existence of bibliographical references about a protocol of physioprophyllaxis performance in this sport, it is presented a physioprophyllaxis' protocol that models physioprophyllaxis' labor we have been doing in this sport for more than a year.

Key words: Physioprophyllaxis, Preservative Plan, Olympic Wrestling

Introducción

La lucha como práctica lúdico-agonal ha estado vinculada como una realidad manifiesta a la historia de los pueblos y las civilizaciones (Ver Figura 1). Los antecedentes de la lucha como método de ataque y defensa se pierden en los albores de la humanidad. Es en la década de 1920 que se comienza a practicar la Lucha Libre aficionada en algunos clubes de La Habana¹.



Figura 1. Combate de Lucha Olímpica.

La lucha grecorromana es uno de los deportes más antiguos del mundo junto con el atletismo, pues están relacionados con movimientos necesarios para la supervivencia de los seres humanos. La lucha Grecorromana fue deporte olímpico en los primeros juegos modernos en 1896 y la lucha libre olímpica en los de París de 1900. La mujer se incorporó a la lucha olímpica en el año 1984¹⁻⁴.

En septiembre de 1961, se organizó el primer curso nacional, para entrenadores de lucha libre. Con esto se hace un intento firme en la práctica de la Lucha Libre a nivel nacional. Se organiza en la ciudad de Palma Soriano, en la antigua provincia de Oriente, un Torneo Nacional de 2ª Categoría. En el mes de marzo de 1962 se realiza en la Ciudad Deportiva el Primer Campeonato Nacional de Lucha Libre de 1ª Categoría. La Lucha Grecorromana se comenzó a practicar en la ESPA Nacional al inicio de la década del 70, su Primer Campeonato Nacional de 1ª Categoría se realizó en Nueva Gerona en 1972^{1,3}.

La Lucha Olímpica consta de tres modalidades Lucha Grecorromana, Lucha Libre Masculina y Femenina. La Lucha Olímpica es un deporte de combate cuerpo a cuerpo, cíclico y de resistencia mixtas e integrada donde además depende de la interrelación de las demás

capacidades. Es un deporte que compite por divisiones con un combate en dos tiempos de tres minutos con un descanso intermedio de 30 segundos¹⁻⁵.

Ahora bien, al igual que en otros deportes, la práctica de lucha olímpica requiere de una serie de características morfológicas y funcionales que garanticen el desarrollo de habilidades y, posteriormente, el rendimiento. De hecho, este deporte impone un estrés característico sobre el cuerpo desde un punto de vista metabólico, es decir, principalmente utiliza vías glucolíticas rápidas para la generación de energía; durante un combate, el equilibrio ácido-base se ve alterado por la gran liberación de protones ocasionados por la contracción muscular⁶⁻⁸.

Diferentes estudios han descrito la lucha como una especialidad de carácter intermitente, que requiere la optimización de los niveles de fuerza y potencia máxima del tren inferior y superior, así como de un elevado rendimiento del sistema anaeróbico de producción de energía (HORSWILL, 1992; HORSWILL y cols. 1989; HÜBNER-WOŃNIAK y cols., 2004; SHARRATT, 1984; SHARRATT, 1986; KRAEMER y cols., 2001), relegando al metabolismo aeróbico a un segundo plano (HORSWILL y cols., 1989; NAGEL y cols., 1975; SHARRAT y cols., 1984; SHARRAT y cols., 1986; SILVA y cols., 1981; STINE y cols., 1979; YOON, 2002). En este sentido, NAGLE y cols., (1975) y SILVA y cols., (1981) encontraron que las variables fisiológicas explicaban entre el 45%-48% del rendimiento en combate, y que unidas a las variables psicológicas llegaban a explicar el 79%-85%. Así mismo, STINE y cols. (1979) encontraron una correlación de 0.76 entre los valores de condición física y el rendimiento en lucha para sujetos de alto nivel⁶⁻⁹.

En lo que respecta al género, se evidencia que las mujeres tienen mayor riesgo de sufrir lesiones que los hombres, lo que se justifica en numerosos estudios, que exponen características morfológicas, incluidas la masa corporal y la talla, reducidas en comparación con los hombres. Diversos trabajos también muestran la menor eficacia mecánica de rodillas por su angulación, la cual favorece la inestabilidad de estas y del tobillo. Asimismo, indica que sus extremidades, al ser más cortas que la de los hombres, generan brazos de palanca más cortos que dificultan la óptima ejecución del gesto deportivo. Por otro lado, los parámetros fisiológicos como el volumen cardiaco es un 25% inferior que el de los hombres, que a su vez disminuye la capacidad de transportar oxígeno. De acuerdo a lo anterior, la suma de las variables morfológicas y fisiológicas en el género femenino puede causar dificultades para alcanzar el alto

rendimiento y, en cambio, favorecer la aparición de lesiones. Los deportistas de boxeo, judo, lucha libre, lucha grecorromana y taekwondo registran modelos biomecánicos de cuerpos específicos que les favorecen en la pelea. Éstos determinan las cantidades y la distribución espacial de las masas corporales que configuran el peso de la división competitiva^{9,10}.

La lucha Grecorromana ejecuta solo la mitad superior del cuerpo, lo cual justifica que sus lesiones más frecuentes sean en las articulaciones del hombro y columna vertebral. La Lucha Libre de ambos sexos ejecutan todas las partes del cuerpo con movimientos más complejos y una postura muy por debajo del centro de gravedad, lo que permite que las zonas propensas a lesiones sean más diversas que la Grecorromana, destacándose las lesiones de tobillo, rodilla, columna vertebral y hombros. Existe una lesión muy común en estas 3 modalidades: la Capsulitis de dedos de las manos^{9,10}.

En la Generalidad de la confección de los planes de entrenamiento en la lucha olímpica se describen 4 etapas:

- General (donde predomina el volumen de las cargas de entrenamientos).
- Especial (donde predomina las cargas de intensidad).
- Competitiva - Obtención de la Forma Deportiva.
-Mantención de la Forma Deportiva.
- Transición o Alivio.

Sin embargo a la luz de los conocimientos actuales tomando en cuenta los métodos de entrenamientos contemporáneos donde en muchas ocasiones el atleta entrena compitiendo es necesario considerar para la confección de los planes de entrenamientos tres etapas como son la acumulación, la transformación y recuperación, lo que crea cierta variabilidad en su aplicación.

Sobre todo en la modalidad grecorromana el cambio frecuente del reglamento provoca que se realicen adecuaciones en el plan de entrenamiento.

La Fisioprofilaxis es el método mediante el cual, la fisioterapia deportiva evita y disminuye el impacto agresivo a lo que llamamos lesión, sobre la biología del atleta de alta competición que provoca el deporte de alto rendimiento^{11,12}.

La Fisioprofilaxis de la Lucha Olímpica intenta cumplir con las exigencias y necesidades generales y particulares de cada atleta. Para este fin se evalúa las características mecánicas y bioquímicas de la etapa de la preparación, teniendo en cuenta igualmente el predominio de volumen o intensidad de la carga de entrenamiento para instrumentar la técnica fisioprofiláctica más adecuada. El Plan Profiláctico se confecciona en dos tipos: uno general para todos los atletas y otro individualizado, el que en este documento vamos a reflejar es el General.

Por Primera vez se incorpora en nuestra experiencia, un servicio de procedimientos osteopático continuo y sistemático. Igualmente por primera vez se introduce la Reeducción Postural Global (Stretching global activo), el Método Climentriev, las Asanas Yogas, el Pilates y las técnicas de Permeabilización de Vías Aéreas, como Fisioprofilaxis y Recuperación oficial, seria y continua¹².

La Fisioprofilaxis de las Luchas Olímpicas se ejecuta con un pensamiento Biológico e Integrativo no solo desde el punto de vista Osteomioarticular sino también Energético Químico y Emocional^{12,13}.

Es nuestra intención dar a conocer algunas de nuestras estrategias fisioprofiláctica.

Plan Profiláctico General (Ver Tabla en Anexos)

Etapa General.

Por su característica de incremento gradual de altos volúmenes de las cargas de entrenamiento y considerables grados de depósitos de ácido láctico a nivel muscular dentro del mesociclo insistimos en el microciclo de pico máximo con el método de Climentriev ya que al combinar la criopraxis con estiramientos, compresiones y técnicas de inhibición del tono muscular, nos permite un efecto potente y muy práctico sobre la hipertonia, la hipertermia y el estado de contractura muscular. La Reflexoterapia y Laserpuntura son las técnicas de preferencia en esta etapa por el considerable incremento de niveles energéticos que imprimen al sistema con aumento despreciable de la temperatura local y general. En esta etapa acentuamos más en el masaje general que en el local puesto que con Climentriev diario a veces el atleta refiere que no necesita del masaje deportivo convencional. En esta etapa nos insertamos en el fortalecimiento pedagógico con Mecanoterapia. Pliometría y Pilates (especialmente para abdomen y espalda).

Los demás procedimientos se aplican según tabla.

Etapa Especial:

En esta etapa caracterizada por alta intensidad de las cargas de entrenamiento acentuamos igualmente con Climentriev solo que con estiramientos y hielo. El uso de la Laserpuntura y la

Moxibustión en esta etapa nos potencia más la circulación energética a través de los meridianos en estos procederes de la medicina tradicional china aprovechamos el ciclo circadiano o sea el meridiano que está “de guardia” a esa hora .En esta etapa trabajamos más sobre el estiramiento que con el masaje lo cual nos ha dado un buen resultado reduciéndose al mínimo las lesiones por sobreuso. En este momento de la preparación trabajamos más sobre la recuperación respiratoria Post-entrenamiento. En el Fortalecimiento muscular nos centramos con mayor atención en las ligas, el Pilates y Hatha Yoga.

Los demás procederes se aplican según tabla.

Etapa Competitiva:

En este Período donde se supone que el organismo alcanza la adaptación adecuada a las cargas de entrenamiento, nos centramos en la aplicación y educación sobre los vendajes funcionales. Aplicamos con un poco de más atención el uso de ventosas como desbloqueador de nudos energéticos, circulatorio y descontracturante. En cuanto al fortalecimiento insistimos en contracciones isométricas mantenidas, en ligas, Pilates y Yoga. En esta etapa ya incorporamos las técnicas de recuperación respiratorias por permeabilización de vías aéreas. Actuamos sobre la Postura general y de combate en interrelación con los entrenadores, enseñando como usar la mecánica muscular al servicio de las diferentes posturas de combate.

Etapa de Transición o de Alivio:

En esta Etapa actuamos con mayor fuerza en los masajes generales, estiramientos globales y Técnicas de Relajación mediante técnicas de Reeducción Respiratorias.

Existen algunos procederes que conocemos que en nuestra experiencia también pueden ser utilizados y que requieren el uso de aditamentos necesarios para la aplicación de los mismos como el TRX, el Fit-ball, Imanterapia, entre otros.

En el caso de masajes aplicamos varios tipos de masajes como: Tailandés, Tui-Na, Shiatsu, Drenaje Linfático, entre otros.

Para la preparación de este plan profiláctico nos apoyamos en la evaluación clínica del atleta a través de:

- Test Osteopático.
- Test posturológico.
- Test de Kinesiología Holística.

- Test de Kinesiología Aplicada.
- Test Ortopédicos
- Test de Flexibilidad.
- Test Musculares.
- Mensuración.
- Goniometría entre otros.

La Fisioprofilaxis es, por todo lo anteriormente expuesto, un conjunto de procedimientos y métodos con la finalidad de caracterizar la salud física del atleta, lo cual nos permita realizar un abordaje eficaz para prevenir las lesiones y lograr que el atleta se adapte lo mejor posible a las cargas de entrenamientos, obteniendo una correcta y real óptima forma deportiva, contribuyendo así, a la longevidad deportiva y lo cual ayuda además al proceso de desentrenamiento.

Reseñas Bibliográficas

- 1- Zamora Acea PE. Historia de la Lucha. . [on-line], 2009 [consultado: 14 de Diciembre de 2010]. Disponible en: <http://fedelucha.inder.cu/index.php/pages/history>
- 2- Atencia Henares D. Deportes de lucha. Barcelona, España: INDE Publicaciones; 2000. ISBN 9788495114297.
- 3- Enciclopedia Wikipedia. Historia de la Lucha. [Consultado el 10 de Octubre 2010]. Disponible en: <http://wikitaxi.org>
- 4- Tumajan GS. La Lucha Deportiva. Moscú: Cultura Física y Deportes; 1985.
- 5- Castarlenas JL. Deportes de combate y lucha: aproximación conceptual y pedagógica. Apunts, Educación Física y Deportes.1990; 19:21-8.
- 6- Horswill CA. Applied Physiology of Amateur Wrestling. Sports Med.1992;14(2):114-4. Disponible en: <http://doi.org/ckgdff>
- 7- Farzad B, Gharakhanlou R, Agha-Alinejad H, Curby DG, Bayati M, Bahraminejad M, et al. Physiological and performance changes from the addition of a sprint interval program to wrestling training. J. Strength Cond Res. 2011; 25(9):2392-9. Disponible en: <http://doi.org/bp7q6j>
- 8- Karnincic H, Tocilj Z, Uljevic O, Erceg M. Lactate profile during Greco-Roman wrestling match. J Sports Sci Med, 2009; 8(CSSI 3):17-1.
- 9-Carnés-Ros A, Baschwiz-Gómez B, Rabadán-Ignoto J. Lucha olímpica: lesiones más frecuentes. EF Deportes. 2004; 73 [Consultado en Jun 1, 2015]. Disponible en: <http://goo.gl/W2tA97>
- 10- Balius Matas R, Pedret Carballido C. Lesiones musculares en el deporte. Madrid: Medica Panamericana; 2013.
- 11- Souchard PE. Stretching global activo (I). De la perfección muscular a los

resultados deportivos. Fisioterapia y terapias manuales. Barcelona: Editorial Paidotribo S.L.; 2010.

12- Llorca C. Stretching Global Activo en la Fisioprofilaxis del Luchador Greco-romano. XV Fórum de Ciencia y Técnica de la Medicina del Deporte. La Habana, 2017.

13- Llorca C .Anillo R, Moreno U, Frías F, Medina M. Espasmo del Psoas Ilíaco, lesión adaptativa más frecuente en el atleta de alto rendimiento. Rev Cub Med Dep Cult Fis. 2017 12(1) ISSN 1728-922 X.

ANEXOS

Tabla I. Plan Profiláctico General.

<p>Crioprofilaxis</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Criomasajes. ✚ Compresas. ✚ Maniluvios y Pediluvios. ✚ Climentriev 	<p>Post – entrenamiento (10 minutos). Diario. Opción de 20 a 30 minutos.</p>
<p>Parafina.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Inmersión. ✚ Embrocación. ✚ Placas. 	<p>Pre – entrenamiento (15 a 20 minutos). Diario.</p>
<p>Contraste.</p>	<p>Domiciliar 1 vez al día, entre semana. 2 veces fin de semana. (15 minutos).</p>
<p>Laserpuntura</p>	<p>1 vez por semana(etapa general)Puntos bioenergéticos DU 26,DU14,R3,R7,E36,V23</p>
<p>Gimnasia. Pre – entrenamiento.</p>	<p>Estiramientos Globales, Movilidad articular, Estiramientos segmentarios, pliometría otros. Diario, en cada sesión de entrenamiento.</p>
<p>Gimnasia de Recuperación</p>	<p>Estiramientos Globales (diario) después de cada sesión entrenamiento. Recuperación respiratoria (diario) cada sesión.</p>
<p>Vendajes Funcionales.</p>	<p>Supervisión y aplicación de strapping Kinesiotaping, vendajes estabilizadores, entre otros. Pre – entrenamiento (diario en cada sesión).</p>
<p>Estiramientos Individuales.</p>	<p>Pre – entrenamiento y Post – entrenamiento, individualizado pre – entrenamiento y recuperativo Diario y Programado.</p>
<p>Masajes.</p>	<p>Locales: 2 veces a la semana. General: 1 vez cada 15 días.</p>
<p>Ajustes Osteopáticos</p>	<p>Pre – entrenamiento. (Planificado). 1 vez a la semana (miotensivas tisulares)</p>
<p>Fortalecimiento Muscular</p>	<p>Mecanoterapia, pliométricos, programa de ejercicios, ligas, Pilates, Yoga, TFNMP, Contracciones excéntricas mantenidas ,técnicas específicas, resistencia manual, tapping, (varia su sistematicidad en dependencia de la etapa de preparación de la individualidad y del criterio medico).Post-entrenamiento</p>
<p>Reeducación Postural Global</p>	<p>Pre-entrenamiento y Post-entrenamiento.(programación muscular apoyándose en estiramientos y trabajo muscular activo) .Diario</p>

Medicina Tradicional.	Reflexoterapia podal. (1 vez por semana). Post-entrenamiento. Asanas Yogas y Qi-Qong (recuperación). Ventosas, 2 x semana pre o post entrenamiento. Moxibustión 2 x semana (pre-entrenamientos)
Charlas Profilácticas	Se educa diariamente al atleta y entrenadores sobre profilaxis y tratamiento de fisioterapia etc. Se recomienda alimentación alcalina y evitar lo mayor posible los alimentos que provoquen acidez celular.