

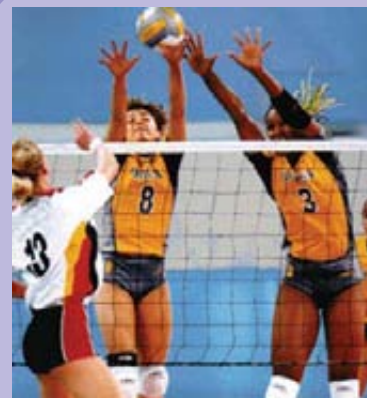
## Prevención de lesiones en la práctica de voleibol

Como es sabido, el voleibol es un deporte de equipo, una de cuyas características diferenciadoras respecto a otros deportes de colaboración es que no hay oposición directa del contrario, y por tanto el contacto físico se reduce notablemente. Como cualquier otra modalidad deportiva, el voleibol, si se analiza desde el ámbito del alto rendimiento, somete al cuerpo a unas intensidades de carga y de entrenamiento que pueden derivar en aparición de lesiones o en agravamiento de pequeñas molestias.

Tal y como recogen José Enrique Moral García y Francisco Redondo Espejo en el trabajo *Prevención de lesiones en el voleibol* (Educación Física y Deportes, año 13, nº 19), los modos más frecuentes de lesionarse un jugador de voleibol pueden ser, principalmente, tres: lesiones producidas por accidente deportivo (una mala caída, contusión externa, autotraumatismos), las que acontecen por altas cargas de entrenamiento (microtraumatismos múltiples) y las relacionadas con los elementos de juego (cancha, balón y calzado).

Las lesiones deportivas más frecuentes en voleibol son: tendinitis, bursitis, neuropatía subescapular, esguince, tenosinovitis, lumbalgia, contractura, rodilla del saltador, meniscales o condromalancia.

La mayoría de estas lesiones pueden prevenirse por cuatro vías principalmente: trabajo de propiocepción, trabajo de pliometría, trabajo de flexibilidad y trabajo de fuerza. En cuanto a la propiocepción, se trata de favorecer el conocimiento del propio cuerpo en lo referente a la posición y movimiento del mismo en el espacio o la variación especializada de la modalidad. Se trabajarán los saltos estáticos y con desplazamiento, circuitos de agilidad y coordinación, combinando distancias y cambios de ritmo, desplazamientos, cambios de dirección, giros, saltos, lanzamientos y recepciones, con acciones técnico-tácticas propias del deporte. En lo relativo a la pliometría, se trabajará el músculo, primero en su fase excéntrica pasando seguidamente a desarrollar la fase concéntrica. También el trabajo de flexibilidad debe estar incluido en todo programa de entrenamiento ya que produce beneficios y previene al organismo frente a las lesiones. Y por último, el trabajo de fuerza utilizado será el compensatorio específico de cada gesto técnico y de cada lesión, utilizando métodos de hipertrofia al comienzo de la temporada y de mantenimiento posteriormente, trabajando a la velocidad de los gestos técnicos, para conseguir el trabajo compensatorio.



### EL MATIZ

Una de las lesiones más frecuentes en los jugadores de voleibol, propia del importante papel que las manos juegan en este deporte, son las patologías traumáticas de las articulaciones interfalángicas y metacarpofalángicas. La artritis traumática y los esguinces de las articulaciones interfalángicas son lesiones de alta incidencia y prevalencia. No suponen, en general, graves trastornos ni necesitan de tratamientos prolongados o complejos, pero por su frecuencia de aparición y el periodo de reposo que lleva aparejado (1-2 semanas), sí suponen un alto impacto en la disponibilidad de jugadores para los equipos.

Es muy importante recomendar protección previa a los partidos con estiramiento de los dedos y aplicación de vendajes funcionales de protección para evitar los movimientos articulares forzados o excesivos para el rango articular.