

Necesidad de aplicar programas de educación para la salud dirigidos a jóvenes deportistas: a propósito del baloncesto

F.J. Ordóñez-Muñoz^a, M. Rosety-Rodríguez^b, M. Rosety-Plaza^a,
JM. Rosety-Rodríguez^c, MA. Rosety-Rodríguez^d

^aDoctor en Medicina, Departamento de Anatomía y Embriología Humana, Escuela de Medicina del Deporte, Universidad de Cádiz.

^bDoctor en Medicina, Departamento de Medicina, Escuela de Medicina del Deporte, Universidad de Cádiz.

^cUnidad docente MFYC, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

^dCiencias de la Actividad Física y el Deporte, School of Sport Sciences, University of Wales.

Rev Pediatr Aten Primaria. 2006;8:331-3

Francisco Javier Ordóñez-Munoz, franciscojavier.ordonez@uca.es

Introducción

El reconocimiento de la actividad física y el deporte como elementos fundamentales en la promoción de la salud goza de un enorme predicamento en la sociedad actual. En este sentido, el porcentaje de jóvenes que realiza deporte de competición en general, y baloncesto en particular, va en aumento, máxime cuando en la literatura especializada se acepta que deporte de competición y salud pueden ser compatibles incluso a edades tempranas^{1,2}.

Para contribuir en esto último, consideramos que una estrategia de interés podrían ser programas de educación para la salud en los que se den a conocer una serie de recomendaciones higiénico-

dietéticas básicas, como se ha hecho, en donde se priorice sobremanera lo relacionado con la actividad físico-deportiva y la competición. Sin embargo, escasa atención se le ha prestado en la literatura a este tipo de programas de carácter preventivo, a pesar de los buenos resultados obtenidos en el manejo de otras entidades como la obesidad³. De ahí la necesidad de realizar nuevos estudios que justifiquen la aplicación de estos programas desde edades tempranas.

Material y metodología

En nuestro estudio participaron un total de 57 jóvenes jugadores varones de baloncesto nacidos en el año 1992. En el grupo A o de alto rendimiento se in-

cluyó a 27 jugadores seleccionados para participar en una concentración de la Federación Española de Baloncesto (FEB). Para formar el grupo B seleccionamos al azar a 30 jugadores ajustados a sexo y edad aunque no convocados por la FEB. Todos los participantes cumplieron en un plazo máximo de 15 minutos un cuestionario elaborado por el propio equipo investigador con 10 ítems de respuesta cerrada. Para comparar la media de los dos grupos se utilizó un test no paramétrico para muestras independientes como la U de Mann Whitney mediante el SPSS 11.0.

Resultados y discusión

La utilización de cuestionarios para conocer la necesidad de implantar programas educativos, y en caso afirmativo sus contenidos, es una estrategia que goza de gran predicamento en la actualidad⁴. Sin embargo, nuestro tema de estudio ha recibido escaso interés como indican las pocas referencias encontradas. Y nuestra experiencia y la recogida en la literatura⁵ parecen sugerir que en la práctica diaria la situación es aún más preocupante. Todo ello a pesar de que cada vez son más los gabinetes técnicos multidisciplinares que trabajan con estos jugadores y que podrían implicarse activamente en el diseño y la aplicación de los mismos.

Pero no sólo deberíamos centrarnos en fomentar determinados hábitos o comportamientos sino también en contribuir a su mantenimiento a medida que va subiendo su nivel de exigencia física y técnico-táctica.

A la vista de los resultados de acuerdo con los referidos con anterioridad por Omura y Rye⁶, se deberían incluir contenidos relativos a medidas higiénicas ya que ambos grupos presentan comportamientos que podrían favorecer el desarrollo de cuadros como el pie de atleta.

Aunque la gran mayoría realiza el calentamiento previo a la actividad física, convendría explicarles los motivos por los que resulta recomendable consolidar su práctica. Con todo, la situación es aún más preocupante en la vuelta a la calma como avanzaron Hume y Steele⁷.

También deberían incluirse entre los contenidos el manejo inicial ante una lesión ya que existe un importante porcentaje en ambos grupos que considera erróneamente la fuente de calor como primera opción frente a una lesión osteomuscular aguda con el impacto negativo que podría tener en su evolución clínica y, por añadidura, en el futuro del jugador.

Haber seleccionado una muestra poblacional tan joven resulta de especial in-

terés ya que es en esta franja etaria cuando los deportistas presentan más lesiones relacionadas con la actividad física⁸. Y es que la aparición de lesiones es un problema de enorme trascendencia que no sólo menoscaba la salud del deportista sino que además puede condicionar su rendimiento deportivo, erosionando la imagen saludable del deporte.

Podemos concluir con la necesidad de promocionar programas de educación

para la salud entre los jóvenes jugadores de baloncesto. Y aunque no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas, consideramos que los talentos deportivos merecen especial atención al estar estos últimos sometidos a unas mayores exigencias tanto físicas como técnico-tácticas. Son necesarios futuros estudios sobre esta misma línea de trabajo en otras modalidades deportivas.

Bibliografía

1. Belechri M, Petridou E, Kedikoglou S, Trichopoulos D. Sports Injuries European Union Group. Sports injuries among children in six European Union countries. *Eur J Epidemiol.* 2001; 17:1005-1012.
2. Chacón Castillo M, Ballesteros Massó R, González Pérez M. Visita deportiva de no contraindicación (I). *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2001;3:639-652.
3. Colaboración Cochrane. Intervenciones para prevenir la obesidad en niños. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2002;4:97-106.
4. Bras i Marquillas J. La prevención pediátrica en Atención Primaria de salud. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2001;3:251-260.
5. Ward CW. Teens' knowledge of risk factors for sports injuries. *J Sch Nurs.* 2004;20:216-220.
6. Omura EF, Rye B. Dermatologic disorders of the foot. *Clin Sports Med.* 1994;13:825-841.
7. Hume PA, Steele JR. A preliminary investigation of injury prevention strategies: are players heeding the advice? *J Sci Med Sport.* 2000;3:406-413.
8. Kontos AP. Perceived risk, risk taking, estimation of ability and injury among adolescent sport participants. *J Pediatr Psychol.* 2004;29:447-455.

