

En la IV Jornada “Triatlón: Las lesiones más frecuentes y cómo prevenirlas” organizada por el centro valdemoreño

LOS EXPERTOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA ADVIERTEN DEL AUGE DEL TRIATLÓN AMATEUR, QUE ELEVAA LAS LESIONES POR SOBRECARGA, Y PONEN LA PREVENCIÓN EN EL CENTRO DEL ENTRENAMIENTO

- El hombro en natación, los problemas posturales en ciclismo y las lesiones por impacto en la carrera concentran los problemas más frecuentes entre los triatletas no profesionales
- Los expertos alertan de que el exceso de entrenamiento y el estrés mal gestionado aumentan el riesgo de lesión: la fuerza, la progresión de cargas y la recuperación resultan determinantes
- La Medicina Deportiva avanza hacia la prevención predictiva: detectar la fatiga antes del dolor es clave para reducir lesiones en deportes de resistencia



El aumento de la práctica del triatlón entre deportistas aficionados está acompañado de un incremento de lesiones derivadas de un deporte que obliga al cuerpo a adaptarse, en pocas horas, a tres exigencias físicas muy distintas: nadar, pedalear y correr, tal y como se puso de relieve en la cuarta edición de la jornada “Triatlón: Las lesiones más frecuentes y cómo prevenirlas”, recientemente organizada por el Hospital Universitario Infanta Elena, hospital público de la Comunidad de Madrid.

Y es que, como señalaron los especialistas participantes en este encuentro formativo dirigido a deportistas y profesionales sanitarios, el cambio continuo entre disciplinas -de la natación al pedaleo y, después, al impacto repetido contra el suelo- convierte las transiciones en un momento crítico para el organismo

“El problema aparece cuando el cuerpo no logra adaptarse a las exigencias específicas de cada disciplina. Por eso, la técnica y una progresión adecuada del entrenamiento son fundamentales para prevenir lesiones”, explica la Dra. Rocío Mascaraque, especialista del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del hospital.

Cada segmento presenta un patrón lesivo característico. En natación, la lesión más habitual es el “hombro del nadador”, relacionado con sobrecargas del manguito rotador y errores técnicos repetidos, indica por su parte la Dra. María Brotat, especialista en cirugía de hombro en el mismo servicio.

En ciclismo predominan las molestias de rodilla y el dolor lumbar y cervical derivados de la postura mantenida, mientras que la carrera a pie concentra la mayor incidencia de lesiones por impacto, como la periostitis tibial, la fascitis plantar, la tendinopatía aquilea o las fracturas por estrés, especialmente cuando las cargas aumentan de forma rápida o sin una base muscular suficiente.

No es hacer más kilómetros, sino prepararse para soportarlos sin lesionarse

“En la mayoría de los casos no existe una única causa, sino la suma de pequeños errores de entrenamiento que terminan desencadenando la lesión”, señala por su parte el Dr. Armando Macera, especialista del mismo servicio.

Los expertos coinciden en que uno de los fallos más habituales del triatleta amateur es priorizar el volumen de entrenamiento frente a la preparación física. “El trabajo de fuerza y la progresión gradual de las cargas se consolidan como las principales herramientas preventivas. El triatlón no consiste en hacer más kilómetros, sino en preparar el cuerpo para soportarlos sin romperse”, afirma David de Diego, entrenador de triatlón y ponente en la jornada.

A ello se suma un factor frecuentemente infravalorado: la recuperación. El descanso, la alimentación y el sueño permiten al organismo asimilar el entrenamiento y reducir el riesgo de sobrecarga. “Cuando el cuerpo no dispone del tiempo necesario para adaptarse, la lesión suele ser la consecuencia natural”, añade el Dr. Alberto Jesús Serván, especialista del Servicio de Cardiología Pediátrica y coordinador de Urgencias Pediátricas del Infanta Elena.

Los especialistas subrayan además la importancia de incorporar la prevención desde edades tempranas, adaptando el entrenamiento a las etapas de crecimiento y fomentando hábitos que permitan una práctica deportiva segura y sostenida en el tiempo.

La “fatiga invisible”, el nuevo desafío del triatlón

Más allá de las lesiones musculoesqueléticas clásicas, la Medicina Deportiva está poniendo el foco en factores menos visibles que influyen en el rendimiento y el riesgo lesivo. En deportes de resistencia, la percepción del esfuerzo y el estado psicológico condicionan la respuesta física del atleta.

El estrés sostenido puede aumentar la tensión muscular, reducir la atención y favorecer errores técnicos repetidos que derivan en sobrecargas o caídas. “En el triatlón, cómo el cerebro interpreta el esfuerzo influye tanto en el rendimiento como en la aparición de lesiones”, explica la Dra. Julia Cambra, especialista en Psiquiatría y Psicoterapia Integradora.

A este escenario se suma el desafío creciente de la baja disponibilidad energética o síndrome RED-S, asociada a intentos de optimizar el rendimiento que producen restricciones energéticas que afectan a la recuperación ósea, hormonal e inmunológica.

“La Medicina Deportiva está evolucionando hacia modelos capaces de detectar señales de fatiga antes de que aparezca el dolor y prevenir así la lesión”, concluye el Dr. Sergio Hugo Díaz Blanco, especialista del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del hospital.

En este contexto, el desarrollo de herramientas basadas en inteligencia artificial, monitorización biológica y análisis biomecánico en condiciones reales de fatiga apunta hacia un cambio de paradigma: pasar de tratar lesiones a anticiparlas. Porque, como coinciden los expertos, el verdadero reto del triatlón actual ya no es resistir más, sino entrenar mejor para seguir compitiendo sin lesionarse.