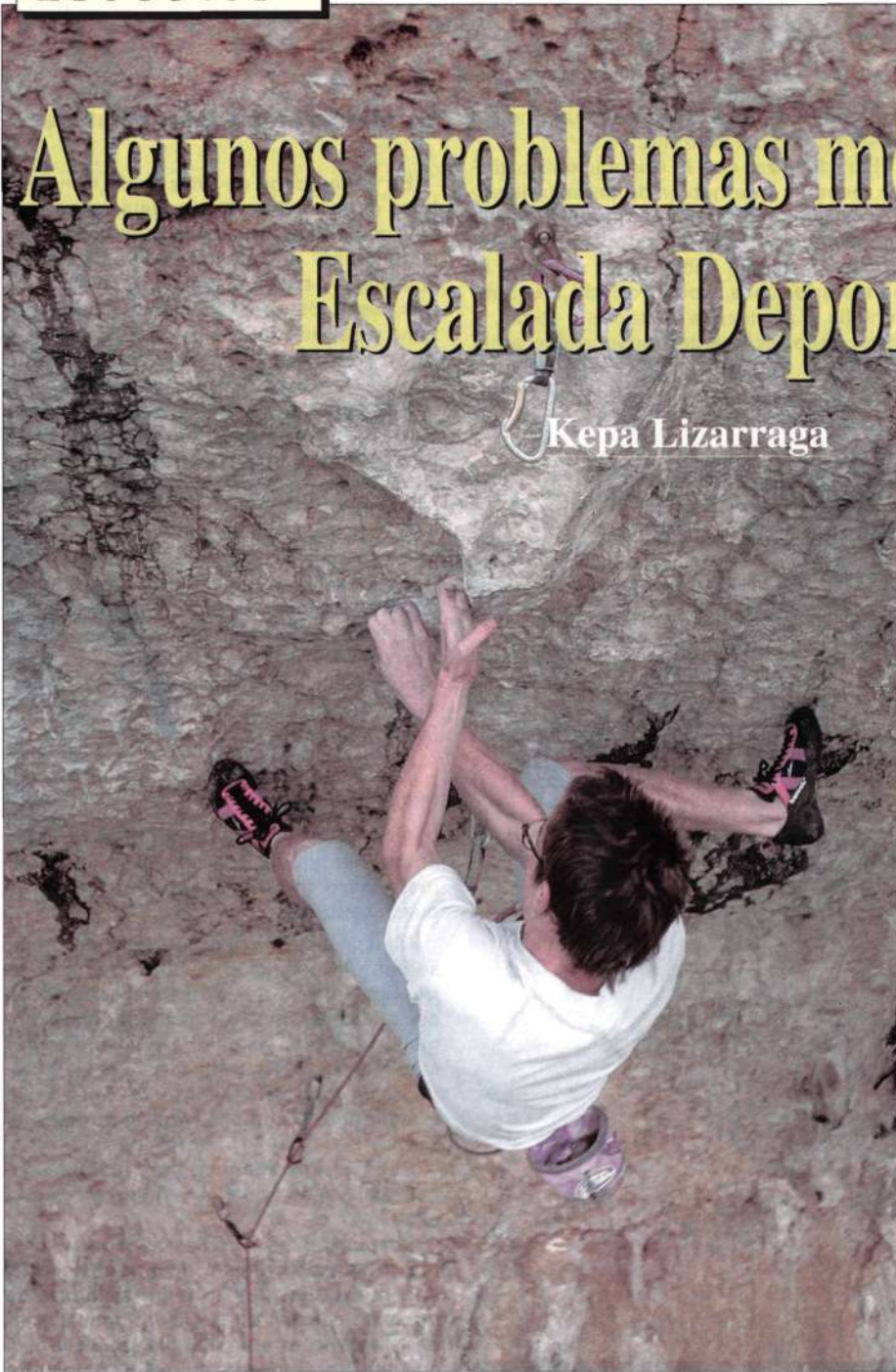


Algunos problemas médicos de la Escalada Deportiva

Kepa Lizarraga



Contra lo que los profanos pudieran sospechar, el problema de salud más frecuente en esta variedad de montañeros que, curiosamente, es capaz de vivir y reproducirse incluso casi al margen del monte, no son los golpes debidos a caídas sino las lesiones por sobrecarga o exceso de uso.

En general, las consecuencias de las caídas están minimizadas (terminología informática, ¡eh!) al estar totalmente prevista la práctica del "vuelo" en estos aspirantes a lcaro. Por ello, es normal que todos (je je) lleven su casco, arnés combinado (de nuevo, je je) y otros elementos de seguridad.

Lo cierto es que, exceptuando errores, la técnica de estas variedades de escalada puede ser mucho más segura que la alpina tradicional puesto que, por ejemplo, podemos controlar en buena medida el terreno y dificultad de ascensión, la solidez de los anclajes e incluso trabajar siempre con la cuerda por arriba, reduciendo prácticamente a nada la longitud de los vuelos cuando la dificultad nos supera.

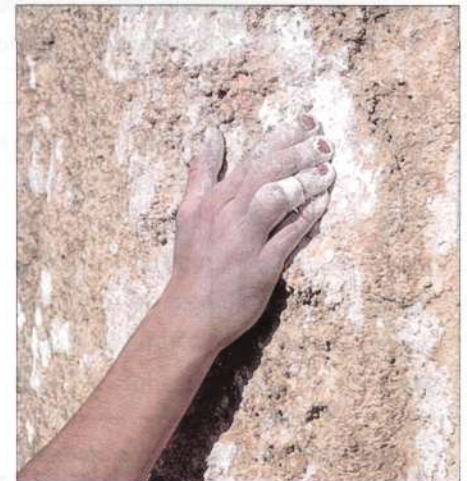
Pero no se trata de menospreciar aquí el mérito de este deporte. Todas esas medidas de seguridad son necesarias debido, precisamente, a la elevada dificultad de los pasos a superar, en los que es habitual que todo el peso del cuerpo descansa, por instantes, en los extremos de los dedos de ambas manos, o tan sólo en algunos de ellos cuando el tamaño de los presas, mínimo, impide siquiera colocar dos juntos.

REPASANDO los temas que hemos ido tocando en esta sección de "estudios" se aprecia, al menos, una importante laguna.

¡Es cierto! Todos tenemos tendencia a acordarnos más de aquello que tenemos cerca o practicamos y es, quizás, por ese motivo por lo que la escalada, ya que de ella se trata, ha permanecido ausente de estas páginas, en cuanto a enfoque médico se refiere.

Si a la brevedad de mi experiencia en ella, añadimos su lejanía en el tiempo (la Dama de Anboto era una

niña con trenzas y a casi nadie se el ocurría escalar si no era en el monte), resulta fácil explicarse el olvido. A continuación intentaremos subsanarlo, al menos parcialmente, aprovechando la caída en mis manos de un par de libros sobre seguridad en distintas actividades montaÑeras y de un interesante artículo de la revista "Sports Medicine", que han acabado de convencerme sobre el interés que para muchos montañeros puede tener el saber algo más sobre los riesgos de la escalada, fundamentalmente en su faceta deportiva, y sobre la forma de prevenirlos.



Fotos: Santiago Yaniz

Sobrecargas. ¿Dónde se producen?

Analizando los datos de diversos estudios sobre problemas sufridos por escaladores deportivos nos encontramos con que aproximadamente dos de cada tres lesiones han sido producidas por sobrecargas en lugar de por traumatismos agudos, apreciándose con el paso de los años el aumento de esa proporción a favor del exceso de uso.

Lo anterior tiene una doble lectura: por una parte, cada vez se mejora más en el tema de la seguridad, disminuyendo las consecuencias de las caídas, pero por otra, las exigencias de la competición conducen a la aparición de más lesiones al ser preciso entrenar más horas y con pasos de mayor dificultad.

¿Cuáles son las zonas corporales que más sufren sobrecargas en el escalador deportivo?

Según los trabajos consultados, el 90% de los casos afectan a las extremidades superiores, cosa que nos parecerá lógica a nada que veamos una prueba, y en ellas, serán la mano, y en algo menor medida la muñeca, quienes soporten la mitad de todos los problemas.

Centrados en la mano, el punto que más se deteriora en esta lucha constante contra la gravedad es la articulación interfalángica proximal, ... ¡vale, vale!, lo explico mejor: el primer punto por donde se puede doblar un dedo, contando desde la palma de la mano.

Pero no todos los dedos son iguales (¡vaya descubrimiento!), de tal forma que son las articulaciones del índice y el medio las que, por su longitud y situación, trabajan y sufren más.

Las fuertes angulaciones y tensiones que soportan los tendones a nivel de los dedos llevan también a la aparición de dolores e inflamaciones, sobre todo en las poleas que mantienen la posición de los flexores. Esto es un problema mecánico fácilmente comprensible si lo comparamos a los puntos de descuelgue en "top rope" de una cuerda de escalada, ya que el trabajo de esas poleas sería similar al del mosquetón allí situado.

Para acabar de complicar el cuadro, las cargas que se deben soportar en los dedos no sólo tiran de ellos "a lo largo", sino que en muchas ocasiones se utilizan posiciones laterales que fuerzan los ligamentos situados a ambos lados de cada articulación interfalángica, haciendo todo ello que los dedos de un escalador asiduo presenten pronto deformaciones y engrosamientos parecidos a los de personas ancianas.

También la muñeca tiene tendencia a darnos guerra si escalamos sin mesura. Y es que por ella pasan buena parte de los tendones que van a parar a los dedos y su rozamiento en los movimientos, si es excesivo, así como las posturas forzadas, dan lugar a que aparezcan inflamaciones como el síndrome agudo del túnel carpiano, ten-

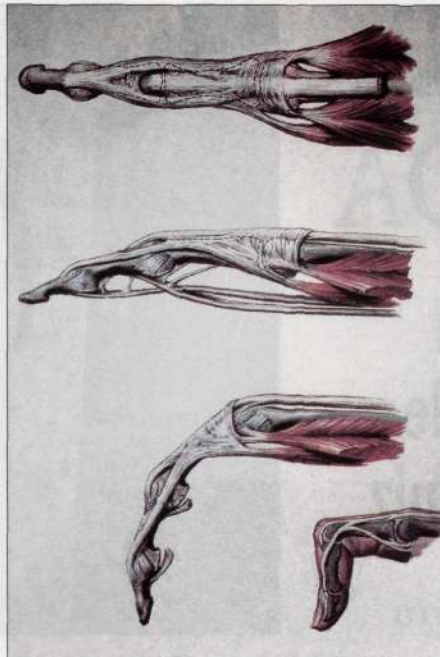


Ilustración: F.H. Metter

Las estructuras que mueven los dedos son muy complejas y, desde luego, sufren si colgamos de ellas todo nuestro peso. ¡Cuidalas!

dinitis de los flexores o extensores, gangliones y toda suerte de miasmas.

Ascendiendo antebrazo arriba nos encontramos con otras dos articulaciones fuertemente solicitadas en el escalador deportivo: el codo y el hombro, siendo bastante frecuente que las lesiones en esta extremidad superior afecten, no sólo a una de ellas, sino a combinaciones de dos, como pudiera ser el hombro y el codo o éste y la muñeca.

Los problemas que con más frecuencia se encuentran en estas zonas son las tendinitis y las inflamaciones de los puntos de inserción de los tendones en el hueso, lugar en el que se aplican importantes cargas y tensiones de trabajo.

¿Por qué pasa?

¿Por qué se producen tantas lesiones de sobrecarga?

Hay que recordar que en la escalada deportiva está muy presente el aspecto competitivo y, por ello, las exigencias en cuanto a destreza, fuerza y técnica son muy elevadas. Debido a lo anterior es fácil caer en el error de realizar excesos en los entrenamientos, tanto en la cantidad como en la intensidad, y si, además, nos metemos en esa dinámica quemando etapas, con prisa y sin dejar que el organismo se adapte con suavidad a lo que le pedimos, la aparición de lesiones por sobrecarga será una consecuencia lógica.

Otra fuente de problemas es la falta de descanso entre competiciones y entrenamientos. Debido a ella, las pequeñas lesiones y traumatismos producidos en cada

sesión no tienen tiempo suficiente de curarse, con lo cual tienden a cronificarse. Además, el músculo fatigado trabaja peor, con menos coordinación y, por lo tanto, corriendo mayor riesgo de lesionarse.

Decir que el grado de dificultad influye en el riesgo de lesiones resulta obvio, pero no debemos olvidarlo. Tanto la verticalidad de las vías, o su extraplomo, al hacer que un mayor porcentaje del peso corporal recaiga en los manos, como el tamaño de las presas que utilicemos en los entrenamientos o las que nos impongan la competición, provocando apoyos mínimos y con elevadas presiones, aumentarán o disminuirán las posibilidades de sufrir problemas.

Además de evitar los aspectos negativos que hemos ido describiendo a lo largo del artículo ¿qué podemos hacer para prevenir las lesiones por sobrecarga derivadas de la práctica de la escalada deportiva?

¿Cómo podemos prevenir?

En primer lugar, debemos ser moderados en nuestro progreso. No quemar etapas a la hora de intentar "mejorar grado" es fundamental para permitir una adaptación del organismo. Hay que recordar que no estamos hechos para colgarnos de cualquier forma.

Controla tu peso y, sobre todo, el porcentaje de grasa corporal. Cualquier exceso de esa sustancia es un lastre que tirará de tí hacia abajo constantemente, sobrecargando tus articulaciones, músculos y tendones.

Tanto los entrenamientos como las competiciones deberán ir precedidas por un largo calentamiento, cuya intensidad será moderada al inicio para ir creciendo progresivamente. Pelotas de goma, puños de presión y otros elementos respetuosos con la anatomía pueden ayudarnos antes de echar mano a las primeras presas fáciles.

Procuraremos que las superficies de las presas y aparatos utilizados en nuestra preparación sean poco lesivos, careciendo en la medida de lo posible de bordes agudos que nos puedan ir lesionando incluso durante las sesiones de entrenamiento.

La protección de los dedos, manos y muñecas mediante vendajes o "tapings" con esparadrapo y similares es una buena forma de prevenir problemas. Por ejemplo, realizar "ochos" con esparadrapo a nivel de las articulaciones de los dedos, haciendo el cruce a nivel de la cara palmar, permite una buena movilidad articular, refuerza las estructuras de la polea y protege la piel de la abrasión.

Las pequeñas lesiones agudas, al igual que las grandes deben ser perfectamente curadas antes de volver a entrenar. Si no estás restablecido, no escales, de lo contrario, tus problemas se irán cronificando y te pasarán una elevada factura con el paso del tiempo. Piensa que cuando "pases" de la escalada seguirás necesitando los dedos para otras cosas. □