PREVENCIÓN DE LESIONES EN EL KARATE DESDE LA FISIOTERAPIA

III Edición – Taller práctico

Jonathan G. Arjona
Fisioterapeuta – Núm. Col. 5740
Postgrado en Fisioterapia del Deporte
Postgrado en Reeducación Postural Global
Máster en Posturología
Monitor oficial de Stott Pilates

Centre Fisiowellness
Santiago Ramón y Cajal, 29 – 08902 L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona
www.centrefisiowellness.com

---

1. INTRODUCCIÓN

El karate es una disciplina que combina velocidad, fuerza, coordinación, movilidad, equilibrio, precisión técnica y capacidad de reacción. Estas características hacen que el cuerpo esté sometido a importantes demandas físicas, especialmente durante el **kumite**, aunque también pueden aparecer lesiones relacionadas con la repetición de determinados gestos durante el **kata**.

La prevención de lesiones debe formar parte del entrenamiento habitual y no limitarse a actuar cuando aparece el dolor.

El objetivo de este manual es proporcionar al karateca, entrenador y practicante una serie de conocimientos y herramientas sencillas para:

- Identificar las lesiones más habituales.
- Reconocer los principales factores de riesgo.
- Mejorar la preparación física.
- Realizar un calentamiento adecuado.
- Trabajar fuerza, movilidad y propiocepción.
- Conocer algunas medidas básicas de actuación ante una lesión.
- Favorecer una recuperación adecuada y reducir el riesgo de recaídas.

---

2. LESIONES DEPORTIVAS EN KARATE

Las lesiones deportivas pueden dividirse, de forma general, en:

LESIONES AGUDAS

Son aquellas relacionadas principalmente con un traumatismo o impacto y tienen una mayor presencia en situaciones de **kumite**.

Entre las lesiones agudas más relevantes encontramos:

1. Lesión del pulgar.
2. Contracturas musculares.
3. Desgarros musculares.
4. Esguinces de tobillo.
5. Hemorragias nasales.
6. Golpes en el abdomen.
7. Golpes en la cabeza y traumatismos cervicales.

LESIONES CRÓNICAS

Son aquellas relacionadas con el desgaste y la repetición de gestos deportivos.

Entre ellas destacan:

- Esguinces de tobillo crónicos.
- Lumbalgias.
- Lesiones de rodilla.
- Lesiones meniscales.
- Lesiones de los ligamentos laterales.
- Lesiones del ligamento cruzado anterior.

---

3. PRINCIPALES LESIONES DEL KARATECA

3.1. CONTUSIONES

Una contusión es consecuencia del impacto entre dos superficies.

Puede ser:

Superficial: produce dolor, aumento de volumen e impotencia funcional parcial.

Profunda: el traumatismo puede afectar tejidos más profundos y producir hematomas y mayor inflamación.

Prevención

- Utilizar correctamente las protecciones.

- Revisar periódicamente el estado del material.
- Respetar las normas de entrenamiento y competición.
- Mejorar la técnica de golpeo y recepción.

Actuación inicial

La presentación plantea medidas como frío, compresión y reposo en función de la gravedad.

Importante: si existe dolor intenso, deformidad, pérdida importante de función o sospecha de una lesión mayor, debe realizarse una valoración sanitaria.

---

4. ESGUINCES

Un esguince aparece cuando una articulación es llevada más allá de sus límites normales y se lesionan sus estructuras capsuloligamentosas.

Se pueden clasificar en:

- **Grado I:** lesión leve.
- **Grado II:** lesión parcial del ligamento.
- **Grado III:** rotura completa con inestabilidad.

Síntomas principales

- Dolor.
- Inflamación.
- Hinchazón.
- Hematoma.
- Limitación funcional.

En karate

Son especialmente importantes las lesiones de:

- Tobillo.
- Muñeca.
- Dedos.
- Rodilla.

Entre los mecanismos descritos encontramos apoyos incorrectos, hiperextensiones, saltos, caídas y determinados errores técnicos.

Prevención

Un calentamiento adecuado debe prestar especial atención a las zonas con mayor riesgo. También es importante utilizar las protecciones correspondientes y evitar golpear objetos excesivamente duros.

5. LUXACIONES

Una luxación se produce cuando las superficies articulares pierden su relación normal.

Puede aparecer tras:

- Un traumatismo.
- Una caída.
- Un movimiento brusco.
- Una ejecución técnica incorrecta.
- Una situación de inestabilidad previa.

Las localizaciones señaladas como más frecuentes incluyen:

hombro, codo, rótula y muñeca.

¿Cómo reconocerla?

Puede aparecer:

- Dolor intenso.
- Hinchazón.
- Deformidad o posición anormal de la articulación.

¿Qué hacer?

NO intentar recolocar la articulación.

La actuación inicial debe centrarse en:

1. Inmovilizar.
2. Evitar movimientos innecesarios.
3. Aplicar frío de forma protegida.
4. Solicitar valoración médica.

---

6. LESIÓN DEL PULGAR

Es una lesión especialmente relevante en karate.

Puede producirse durante un puñetazo cuando el pulgar queda enganchado y se produce una abducción brusca, asociada habitualmente a hiperextensión de la articulación metacarpofalángica. Esto puede lesionar el ligamento lateral cubital.

Prevención

Una de las principales medidas preventivas es **aprender a cerrar correctamente el puño** y mejorar la técnica de ejecución.

La presentación destaca especialmente esta cuestión en principiantes.

Ejercicio de recuperación

Una vez superada la fase aguda y siguiendo las indicaciones del profesional sanitario:

Ejercicio 1 – Prensión

- Sujetar una pelota.
- Presionar utilizando el pulgar.
- Mantener aproximadamente 3 segundos.
- 10 repeticiones.
- 3 series.

Puede progresarse utilizando pelotas de diferentes resistencias.

Ejercicio 2 – Abducción del pulgar

- Partir de la posición neutra.
- Llevar el pulgar hacia lateral.
- Volver lentamente.
- 10 repeticiones.
- 3 series.

---

7. FRACTURAS

Una fractura es una interrupción de la continuidad del hueso.

Puede ser:

- Completa o incompleta.
- Cerrada o abierta.
- Impactada.

Signos de alarma

- Dolor intenso.
- Inflamación.
- Deformidad.
- Crepitación.
- Acortamiento de la extremidad.

En el material se señalan como zonas afectadas con frecuencia:

- Antebrazo.
- Pierna.

- Dedos de las manos.
- Metatarsianos.

Actuación

Ante una sospecha de fractura:

NO manipular ni intentar recolocar el hueso.

Debe inmovilizarse y solicitar atención médica urgente. En lesiones de espalda o cuello, la persona no debe ser movilizada.

---

8. DESGARROS MUSCULARES

Los desgarros son rupturas del tejido muscular de diferente extensión.

En karate pueden aparecer especialmente durante **patadas altas**, siendo especialmente susceptibles los **aductores e isquiotibiales**.

Síntomas

- Dolor súbito.
- Dolor localizado.
- Imposibilidad o dificultad para mover el músculo.
- Hematoma en lesiones más importantes.

Factores relacionados

- Contracciones violentas.
- Estiramientos bruscos.
- Sobrecarga.
- Fatiga.
- Calentamiento insuficiente.
- Deshidratación.
- Golpes o caídas.

Prevención

- Realizar un buen calentamiento.
- Preparar específicamente la musculatura que se va a utilizar.
- Trabajar la flexibilidad de forma progresiva.
- No realizar técnicas complejas sin una preparación previa adecuada.

---

9. FACTORES DE RIESGO EN KARATE

La aparición de lesiones depende de múltiples factores.

Factores intrínsecos

Entre los factores descritos en la presentación encontramos:

- Mala postura durante kata y kumite.
- Bajo tono muscular.
- Escasa flexibilidad.
- Antecedentes de lesiones.
- Lesiones crónicas.
- Falta de calentamiento.
- Características genéticas y morfológicas.
- Incremento de peso.
- Desequilibrios entre ambos lados del cuerpo.

Factores extrínsecos

También debemos prestar atención a:

- Protecciones.
- Diseño y estado del material.
- Pavimento/tatami.
- Nivel de competición.
- Exigencia física y psicológica.
- Temperatura.
- Humedad del espacio de entrenamiento.

---

10. EL CALENTAMIENTO: JUMBI UNDO

El calentamiento constituye una herramienta fundamental dentro de la prevención.

En la presentación se considera un método de **prevención primaria de lesiones**.

Un calentamiento completo puede estructurarse en cuatro fases:

1. ACTIVACIÓN

Ejemplos:

- Carrera continua.
- Saltos.
- Cambios de dirección.
- Desplazamientos laterales.
- Desplazamientos hacia atrás.

- Esprints.
- Skipping.
- Caídas controladas.
- Juegos de persecución.

Su objetivo es elevar progresivamente la temperatura corporal y activar los sistemas motor y circulatorio.

2. MOVILIDAD ARTICULAR

Trabajar progresivamente:

- Dedos.
- Muñecas.
- Hombros.
- Columna.
- Cadera.
- Rodillas.
- Tobillos.
- Dedos de los pies.

Los movimientos deben ser fluidos y progresivos.

3. FUERZA Y POTENCIA

Ejemplos:

- Sentadillas.
- Trabajo con compañero.
- Abdominales.
- Flexiones.
- Fondos.
- Lunges.
- Multisaltos.

4. ESTIRAMIENTOS SUAVES

Deben realizarse sin rebotes y sin buscar el máximo rango articular antes de comenzar la actividad.

---

11. PREVENCIÓN DE LESIONES DE RODILLA

La rodilla es una de las articulaciones que requiere mayor atención durante la práctica del karate.

Los malos giros y las recepciones inestables después de un salto pueden incrementar el riesgo de lesión del ligamento cruzado anterior.

Trabajo preventivo

Desplazamientos

- Lunges: **20 × 3**
- Zenkutsu Dachi: **20 × 3**
- Kiba Dachi: **20 × 3**
- Multisaltos a una pierna: **10 × 3**

Fuerza y ejercicios explosivos

- Sentadillas con fitball: **10 × 3**
- Subir y bajar banco con salto: **7 × 3**
- Ejercicios explosivos con resistencia elástica.

Fortalecimiento

Es importante trabajar la musculatura que contribuye a estabilizar la rodilla:

- Gemelos.
- Cuádriceps.
- Isquiotibiales.
- Glúteos.

La presentación propone ejercicios como sentadillas, trabajo contra la pared y ejercicios con fitball.

---

12. PROPIOCEPCIÓN

La propiocepción permite al deportista conocer la posición y el movimiento de su cuerpo y responder adecuadamente ante situaciones de desequilibrio.

En karate es especialmente importante para:

- Tobillo.
- Rodilla.
- Cadera.
- Tronco.
- Control de las recepciones.
- Cambios de dirección.

- Desplazamientos.
- Equilibrio durante las técnicas.

Idea clave: una articulación fuerte no solo necesita fuerza; necesita también capacidad para reaccionar rápidamente ante cambios de posición y carga.

---

13. VUELTA A LA CALMA

La sesión no termina cuando finaliza el último ejercicio.

La vuelta a la calma tiene como finalidad favorecer un descenso progresivo de las pulsaciones y facilitar la recuperación física y mental.

Puede incluir:

Juegos de baja intensidad

Permiten reducir progresivamente la intensidad y desconectar de la parte principal.

Mokuso

Momento de relajación y revisión mental de la sesión.

Estiramientos

Realizados de manera progresiva, sin rebotes y con mayor duración que durante el calentamiento.

La presentación propone mantener los estiramientos aproximadamente **20 segundos**.

---

14. TRABAJO ABDOMINAL Y CONTROL DEL TRONCO

El trabajo de la musculatura abdominal debe buscar no solamente fuerza, sino también **estabilidad y control postural**.

La presentación diferencia entre abdominales tradicionales y trabajo hipopresivo.

Los abdominales tradicionales se describen como ejercicios que pueden generar una importante contracción de la pared abdominal superficial y que, realizados incorrectamente, pueden incrementar determinadas cargas sobre la columna y el suelo pélvico.

El trabajo hipopresivo se plantea mediante ejercicios posturales y respiratorios orientados a activar especialmente la musculatura abdominal profunda y favorecer el control postural.

Para el karateca, el objetivo debe ser conseguir un tronco estable que permita transmitir eficazmente las fuerzas entre las extremidades inferiores y superiores.

---

15. KARATE Y ESCOLIOSIS

La presentación plantea que, en general, el karate puede practicarse teniendo escoliosis, siempre teniendo en cuenta las características individuales del practicante.

Se destacan como aspectos potencialmente favorables:

- Trabajo bilateral.
- Trabajo descalzo.
- Estímulo propioceptivo.
- Ejercicios de movilidad de columna.
- Fortalecimiento de musculatura estabilizadora.

También se recomienda prestar especial atención al trabajo de espalda.

Importante: ante una escoliosis diagnosticada, el programa debe individualizarse según la persona y las indicaciones del profesional sanitario.

---

16. ESTIRAMIENTOS

El taller incluye un bloque práctico dedicado a:

1. Estiramientos de columna.
2. Estiramientos de musculatura pélvica.
3. Estiramientos de piernas.
4. Estiramientos en cadena.

Recomendaciones generales

- Respirar de forma continua.
- No realizar rebotes.
- No buscar dolor.
- Progresar de forma gradual.
- Respetar las características individuales.
- No confundir flexibilidad con estabilidad.

---

17. ¿QUÉ HACER ANTE UNA LESIÓN?

REGLA GENERAL

1. PARAR

No continuar entrenando si existe dolor importante o una pérdida de función.

2. OBSERVAR

Comprobar:

- Dolor.
- Inflamación.
- Deformidad.
- Movilidad.
- Capacidad para apoyar.
- Estado de conciencia.

3. PROTEGER

Evitar nuevos traumatismos o movimientos que puedan agravar la lesión.

4. VALORAR

Cuando exista sospecha de lesión importante, debe realizarse una valoración médica o fisioterapéutica.

5. NO FORZAR

Nunca intentar "probar" repetidamente una articulación lesionada para comprobar si podemos continuar.

---

18. SEÑALES DE ALARMA

Debe solicitarse valoración sanitaria especialmente ante:

- Pérdida de conciencia.
- Traumatismo craneal importante.
- Dolor cervical después de un traumatismo.
- Deformidad evidente.
- Sospecha de fractura.
- Luxación.
- Incapacidad para apoyar o utilizar una extremidad.
- Inflamación importante.
- Dolor que no mejora.
- Pérdida de fuerza o sensibilidad.
- Mareos, vómitos o alteraciones neurológicas después de un golpe.

En traumatismos de cabeza o cuello, la presentación insiste especialmente en **no movilizar a la persona cuando existe pérdida de conciencia o incapacidad para levantarse**.

---

19. DECÁLOGO DEL KARATECA PARA PREVENIR LESIONES

1.

Calienta siempre.

2.

No entrenes por encima de un dolor significativo.

3.

Trabaja fuerza durante todo el año.

4.

No olvides la propiocepción y el equilibrio.

5.

Mejora progresivamente tu movilidad.

6.

Cuida especialmente tobillos, rodillas, cadera y hombros.

7.

Aprende y perfecciona la técnica antes de aumentar la intensidad.

8.

Utiliza correctamente las protecciones.

9.

Respeta la recuperación después de una lesión.

10.

La prevención empieza antes de que aparezca la lesión.

---

20. PAPEL DE LA FISIOTERAPIA

La fisioterapia puede participar en diferentes momentos de la práctica deportiva:

PREVENCIÓN → TRATAMIENTO → READAPTACIÓN → VUELTA AL DEPORTE

El objetivo no debe ser únicamente eliminar el dolor, sino recuperar:

- Movilidad.
- Fuerza.
- Estabilidad.
- Propiocepción.
- Coordinación.
- Confianza.
- Capacidad para realizar nuevamente los gestos específicos del karate.

En las lesiones musculares, por ejemplo, la presentación plantea una estrategia terapéutica acompañada de ejercicio activo dirigido a recuperar y fortalecer la musculatura y reducir el riesgo de recaída.

---

21. CONCLUSIÓN

Las lesiones forman parte de cualquier actividad deportiva, pero **muchas de ellas pueden prevenirse o reducir su incidencia mediante una adecuada preparación física, técnica y fisioterapéutica**.

El conocimiento de los factores de riesgo, la correcta ejecución técnica, el calentamiento, el fortalecimiento muscular, la propiocepción, la movilidad y una adecuada recuperación constituyen herramientas fundamentales para mantener al karateca preparado para entrenar y competir.

Como recoge la presentación, entre las lesiones de mayor incidencia aparecen **desgarros musculares, esguinces, contusiones, luxaciones y fracturas**, y el conocimiento de procedimientos preventivos puede ayudar a reducir y gestionar estas lesiones.

EL OBJETIVO NO ES ENTRENAR SIN LESIONES.

EL OBJETIVO ES ENTRENAR PARA REDUCIR EL RIESGO DE LESIONARSE.