

Importancia Fundamental del Trabajo de Campo en la Kinesiología Integral y Deportiva.

Lic. Pablo Javier Miranda

NeuroKinesiólogo / Kinesiólogo Deportivo

Director KINEDEPORTES

www.kinedeportes.com.ar

La rehabilitación funcional ha evolucionado drásticamente en las últimas décadas. Atrás quedaron los días donde la recuperación de una lesión se limitaba a las cuatro paredes de una clínica, el uso exclusivo de agentes electrofísicos (comúnmente llamado "fisioterapia pasiva") y camillas. Hoy en día, la kinesiología integral y deportiva entiende que el cuerpo humano **se cura y se adapta a través del movimiento y la carga progresiva**.

En este contexto, el trabajo de campo (la transición de la camilla al terreno de juego o al entorno real del paciente, trabajo, actividad física y/o deportes, etc.) no es simplemente la fase final del tratamiento; es el **punto fundamental** y obligatorio para lograr un éxito terapéutico verdadero y duradero.

A continuación, analizaremos cómo **el trabajo de campo** impacta de forma directa y exitosa en la resolución de tres de las afecciones más comunes en la práctica clínica: el dolor de espalda, las tendinopatías y las lesiones musculares.

1. Dolor de Espalda (Lumbalgia cervicalgias, otras algias y Desbalances Posturales)

El dolor de espalda, especialmente el dolor lumbar inespecífico, suele abordarse inicialmente en la clínica mediante terapia manual, control motor y activación del "core" en colchoneta. Sin embargo, los seres humanos no vivimos acostados.

El trabajo de campo traslada esos conceptos estáticos a la dinámica real y concreta de la vida de las personas.

Transferencia de carga: En el terreno, el kinesiólogo puede evaluar cómo responde la columna ante fuerzas tridimensionales: aceleraciones, rotaciones, saltos o el gesto de agacharse a levantar un objeto pesado, entre otras tantas acciones.

Reeducación del gesto: Se entrena al paciente para que automatice la disociación lumbopélvica (moverse desde las caderas y no desde la columna) bajo fatiga y en entornos cambiantes, dinámicos no programados y programados, algo imposible de replicar en una camilla.

Romper el círculo del miedo (Kinesio-fobia): El dolor crónico genera miedo al movimiento. Llevar al paciente al campo a correr, saltar o cargar peso, o incluso caminar o moverse de

forma controlada reconfigura el cerebro, demostrándole que su espalda es fuerte y capaz de soportar **demandas reales**.

2. Tendinopatías (Rotuliana, Aquilea y del Manguito Rotador)

Los tendones son estructuras diseñadas específicamente para almacenar y liberar energía elástica. Una tendinopatía (el daño o mala adaptación del tejido tendinoso por sobrecarga) no se cura con reposo; se cura con carga mecánica progresiva (mecanotransducción).

Si bien las fases iniciales de isométricos e isotónicos pesados ocurren en el gimnasio terapéutico, el tendón no estará recuperado hasta que no soporte el ciclo de estiramiento-acortamiento (CEA) propio de la vida diaria, el trabajo y/o el deporte.

El impacto exitoso aquí es rotundo: **el trabajo de campo permite dosificar milimétricamente los impactos estructurales**. Sin esta fase, cuando el paciente intenta volver a correr o jugar un partido de forma amateur, el tendón recibe un estímulo para el cual no está adaptado, gatillando la temida recaída.

3. Lesiones Musculares (Desgarros de Isquiotibiales, Cuádriceps o Gemelos, etc.)

Las lesiones musculares tienen una de las tasas de reincidencia más altas en el deporte!!!, y esto ocurre casi siempre por una rehabilitación incompleta, o no asertiva, que omitió el trabajo de campo. Un músculo puede recuperar su fuerza en una máquina de extensiones o una prensa, pero claro, eso no garantiza que sepa coordinarse a altas velocidades.

El desafío de la alta velocidad: Los desgarros de isquiotibiales, por ejemplo, ocurren mayoritariamente durante la fase de balanceo tardío de la carrera (cuando el músculo se frena excéntricamente a máxima velocidad). Esto solo se puede entrenar en el campo mediante progresiones de sprint (correr a máxima velocidad).

Entorno caótico y fatiga: En la camilla, el paciente controla el movimiento. En el campo, el kinesiólogo introduce estímulos visuales o auditivos (cambios de dirección imprevistos, esquivar un cono, reaccionar a un balón). Esto entrena la **neuroplasticidad**: el músculo debe contraerse de forma refleja y coordinada (timing neuromuscular), mientras el cerebro está enfocado en el entorno, reduciendo el riesgo de re lesión.

El Impacto Exitoso en los Resultados del Tratamiento

El beneficio final del trabajo de campo dentro de la kinesiólogía integral se resume, en una palabra: **Funcionalidad**. Los resultados demuestran que los pacientes que pasan por un proceso formal de transición al campo experimentan:

Reducción drástica de las tasas de recidiva (re lesión): Al exponer los tejidos a las demandas reales antes del **alta kinésica**, se aseguran de que el cuerpo realmente tolera el esfuerzo general y específico.

Mayor confianza psicológica: El alta médica suele generar ansiedad. Haber superado pruebas de campo junto al kinesiólogo elimina el miedo, construye confianza y un tiempo de afianzamiento muy necesario en esta última etapa.

Retorno óptimo al rendimiento (Return to Play): El paciente no vuelve "a ver cómo se siente", vuelve habiendo entrenado, conocedor de sus capacidades cardiovasculares, motrices, de coordinación y de potencia en el terreno real.

En conclusión:

El trabajo de campo no es un lujo, ni una fase opcional para deportistas o no deportistas; es una necesidad lógica, biológica y biomecánica de cualquier cuerpo en recuperación. La camilla alivia el dolor, pero el movimiento en el campo devuelve la función.