



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: INCIDENCIA DE LESIONES EN BAILARINES DE DANZA CLÁSICA Y CONTEMPORÁNEA DE 18 A 27 AÑOS. ESTUDIO OBSERVACIONAL DESCRIPTIVO.

AUTOR/ES: Cappiello, María Sol

ASESOR/ES DE CONTENIDO: Lic. Paternó, Guillermo

ASESOR/ES METODOLÓGICO: Lic. Ronzio, Oscar

FECHA DE LA ENTREGA: 18/11/13

CONTACTO DEL AUTOR: solcapi_17@hotmail.com

Guillermo Paterno
MN 3438

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Los bailarines tienen una alta incidencia de lesiones durante toda su carrera profesional, la mayoría de las mismas ocurren en el miembro inferior. El objetivo de este estudio fue definir la incidencia, gravedad y etiología de las lesiones sufridas por bailarines de un taller de danza que practican danza clásica y contemporánea.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se utilizó una encuesta adaptada que se entregó a 43 bailarines que practican danza clásica y contemporánea, siendo 26 mujeres y 17 varones.

RESULTADOS

Se encontró que la tasa de incidencia de lesión a lo largo de 12 meses fue alta, con un total de 58 lesiones (90,69%) el tipo de lesión con mayor incidencia fue la tendinosa, el lugar los tobillos, el mes Junio, la causa aparente fatiga o sobreentrenamiento, la severidad menor y más de la mitad se atendió con un kinesiólogo especializado en danza.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Los bailarines sufren una alta incidencia de lesiones durante toda su carrera profesional, la mayoría ocurren en el miembro inferior, específicamente en los tobillos, en ambos géneros. Es necesaria una intervención precoz para reducir el riesgo de lesión, una evaluación previa para detectar posibles factores de riesgo y atender a los mismos. Por otra parte educar a los bailarines en considerar la lesión como tal y atenderla cuanto antes para no perjudicar su carrera. No bailar con la lesión o el dolor, atender la lesión y el dolor.

Palabras claves: fisioterapia, baile, terapia a través de la danza, trastorno de traumas acumulados, traumatismos en atletas.

ABSTRACT

INTRODUCTION

Dancers have a high incidence of injuries throughout his career, most of them occurring in the lower limb. The aim of this study was to define the incidence, severity and etiology of injuries sustained by dancers contemporary dance workshop, which play classical and contemporary dance.

MATERIAL AND METHODS

Adapted survey was used that was delivered to 43 dancers who practice classical and contemporary dance, with 26 women and 17 men.

RESULTS

It was found that the incidence rate of injury over 12 months was high, with a total of 58 lesions (90.69%) the type of injury with the highest incidence was the tendon, place the ankles, the month June, the apparent cause fatigue or overtraining, lower severity and more than half were served with a physiotherapist specializing in dance.

DISCUSSION AND CONCLUSION

The dancers suffer a high incidence of injuries throughout his career, most of them occurring in the lower limb, particularly in the ankles, in both genders. Early intervention is needed to reduce the risk of injury, a prior assessment for potential risk factors and cater to them. Moreover educate dancers in a lesion is considered just as soon as possible to attend to not damage her career. Do not dance with the injury or pain, attending the injury and pain.

Key Word: physical therapy, dancing, dance therapy, overuse, athletic injuries.

INTRODUCCIÓN

Se define a la danza como el arte de comunicar mediante el movimiento y los responsables de llevar a cabo estos movimientos convirtiéndolos en arte son los bailarines. (1). Ellos son a la vez deportistas y artistas, (2-6) llevan a cabo rutinas artísticas complejas que requieren una elevada habilidad y exigencia física.(2, 6) Como consecuencia están expuestos a un alto riesgo de lesiones musculoesqueléticas que pueden perjudicar su carrera y rendimiento. (1-2, 5, 7-8) Para ser un profesional de la danza se debe realizar un importante trabajo con el cuerpo, la herramienta más frágil y más fuerte. (1) La tasa de lesión anual de los bailarines es de un 95% según lo demuestran las investigaciones. (4-5, 7)

Lo que diferencia a los bailarines de ballet es su particular estilo de trabajo en punta, media punta, (5, 9) las clásicas posiciones que implican una rotación externa del miembro inferior (3, 8-9) y por último, las reiteradas repeticiones de los movimientos en posiciones que sobrecargan y aumentan la tensión en articulaciones, ligamentos y músculos.(5, 9)

La danza contemporánea o danza moderna emerge a principios del siglo veinte en contra posición a la rigidez de la danza clásica. Vincula el rendimiento con la capacidad que tiene el músculo de transformar la energía química de los alimentos en trabajo muscular. (10)

Diferentes tipos de lesiones se presentan, por sus típicas características, en los distintos estilos de la danza. Estas lesiones ocurren mayormente cuando se aproximan presentaciones, especialmente porque los bailarines combinan el trabajo de las clases con los ensayos y las actuaciones. (4-6) La extremidad inferior es el lugar con mayor incidencia de lesión en bailarines clásicos y contemporáneos. (3, 5, 7-8, 11)

Características relacionadas con el género, edad, talla, peso, índice de masa corporal, años, días y horas de entrenamiento, lugar de lesión, mecanismo de lesión, severidad, influencia de factores extrínsecos o intrínsecos se abordan en los estudios encontrados para ayudar a comprender las lesiones y para reducir la incidencia de las mismas (2-4, 7-9, 11): cuatro se realizan en bailarines de danza clásica (2-3, 5, 8), tres de danza contemporánea (7-8, 10) siendo uno de ellos una revisión sistémica sobre fitness (10), tres de varias danzas (1) (4, 9) una con bailarines no profesionales (9) y una comparando bailarines no profesionales con bailarines profesionales de danza clásica y estudiantes de educación física (6). Pero solo un estudio refiere lesiones en bailarines profesionales que practican a la vez danza clásica y contemporánea. (11)

A pesar de que estos estudios ayudan a entender el perfil de lesión, que posibilita una intervención correcta para minimizar riesgos, no está bien definida la epidemiología de las lesiones en bailarines. (2)

Por lo tanto, este estudio se propuso comprender las lesiones de los bailarines profesionales de clásico y contemporáneo para entenderlas, aportando una base científica para próximas intervenciones, siempre teniendo como prioridad la salud de los bailarines y la disminución de sus lesiones.

Los objetivos de esta investigación fueron: definir cuál es la incidencia, gravedad y etiología de las lesiones sufridas por los bailarines del taller de danza contemporánea del teatro General San Martín, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que practican danza clásica y contemporánea.

Conjuntamente investigar el perfil demográfico de los bailarines: peso, talla, índice de masa corporal, años, días y horas de entrenamiento, lugar de las lesiones, mecanismos de lesión.

Y observar si hay diferencias significativas en las lesiones de los hombres y las mujeres.

Para obtener la información pertinente de cada bailarín se utilizó una encuesta adaptada basada en el cuestionario de lesiones en danza del Reino Unido(11), se seleccionó esta herramienta ya que era la que mayor información recaudaba. De las preguntas 10 a la 16 originales se armó una sola pregunta, contemplando la posibilidad de haber tenido de 1 a 3 lesiones posibles.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

El tipo de estudio que se llevó a cabo es de tipo transversal, observacional, retrospectivo, cuantitativo y descriptivo.

Población

La población de este estudio fueron 43 bailarines del taller de danza contemporánea del Teatro General San Martín de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Argentina, que practican danza clásica y contemporánea, siendo 26 mujeres y 17 varones. Con edades que varían entre 18 y 27 años. La institución ofrece la atención de un kinesiólogo en forma gratuita para el tratamiento de las lesiones ocurridas durante las clases, ensayos o presentaciones.

Instrumento para la colecta de datos

Se consideró lesión a cualquier dolor o alteración muscular esquelética provocada durante el entrenamiento (clase, ensayo y/o presentación) suficiente como para alterar la normalidad de la rutina del bailarín por un periodo igual o mayor a 24 hs. (2, 4, 6-7)

Para obtener la información pertinente con respecto a las lesiones causadas, sus características y perfil demográfico de cada bailarín se utilizó una encuesta adaptada basada en el cuestionario de lesiones en danza del Reino Unido (11). Se recolectó información de los últimos 12 meses de cada bailarín, confeccionando un perfil demográfico que incluyó detalles como género, edad, peso, IMC; y un historial de danza con los años y horas de entrenamiento por semana, tipo de danza, con respecto a las lesiones, tipo (muscular, ósea, articular, ligamentosa o tendinosa) sitio anatómico afectado, estructura dañada, mes y año que ocurrió la lesión, severidad de la lesión según la cantidad de días que el bailarín tuvo que suspender su participación en las clases, ensayos y/o presentaciones siendo: menor (ningún día), leve (1-6 días), moderado (7-14 días) grave (15-21 días) y severo (más de 21 días), causa aparente y tipo de atención médica que recibió.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron en este estudio a todos los bailarines del taller de danza clásica y contemporánea del teatro General San Martín que se ofrecieron a participar del mismo con o sin lesiones ocurridas en los últimos doce meses, con edades entre 18 y 27 años, con un porcentaje de asistencia a las clases igual o mayor al 80%, con un máximo de 3 lesiones ocurridas durante un entrenamiento (clase, ensayo, presentación).

Se excluyeron los menores de 18 años y los mayores de 27 años, los que tuvieron una asistencia a las clases menor al 80%, los ausentes al taller por motivos personales por más de 3 meses consecutivos, y los que tuvieron más de 3 lesiones en los últimos 12 meses.

El estudio fue aprobado por el comité de ética del Instituto Universitario de Ciencias de la salud Fundación H. A. Barceló. Se le entregó a cada bailarín un consentimiento informado para participar.

RESULTADOS

Los bailarines encuestados en este estudio fueron 43, 26 (60,40 %) mujeres y 17 (39,53%) hombres. Se obtuvo como resultado de las mujeres un peso promedio de 52 kg. \pm 4,46, altura de 161 cm \pm 6,54, 12 \pm 3,44 años que practican danzas regularmente y un IMC dentro de los rangos normales. Los hombres un peso promedio de 66 kg. \pm 4,16, altura de 173 cm \pm 5,40, 7,88 \pm 4,50 años que practican danza regularmente y un IMC dentro de los rangos normales. Del total de los encuestados, 4 (9,30%) no sufrieron lesiones (3 mujeres y 1 hombre) y 39 (90,69%) sufrieron lesiones. Las mismas ocurrieron durante una clase, ensayo o performance, ninguno se lesiono en circunstancias ajenas al taller de danza. De los 39 bailarines lesionados (23 mujeres y 16 hombres) se registraron un total de 58 lesiones, siendo 34 (58,62 %) de las mujeres y 24 (41,37%) de los hombres. 22 bailarines (51,16%) tuvieron 1 lesión, 15 (34,88%) 2 lesiones y 2 (4,65%) 3 lesiones. Los alumnos de 1° y 2° año, cada uno con 16 bailarines tuvieron 21 lesiones y los de 3° con 11 tuvieron 16 lesiones.

Tipo de lesión

El gráfico 1 muestra que el tipo de lesión con mayor incidencia fue la tendinosa con 20 lesiones (34,48%), seguido de la muscular con 15 lesiones (25,86%), la articular con 12 lesiones (20,69%), la ligamentosa con 10 lesiones (17,24%) y por ultima 1 lesión ósea (1,72%).

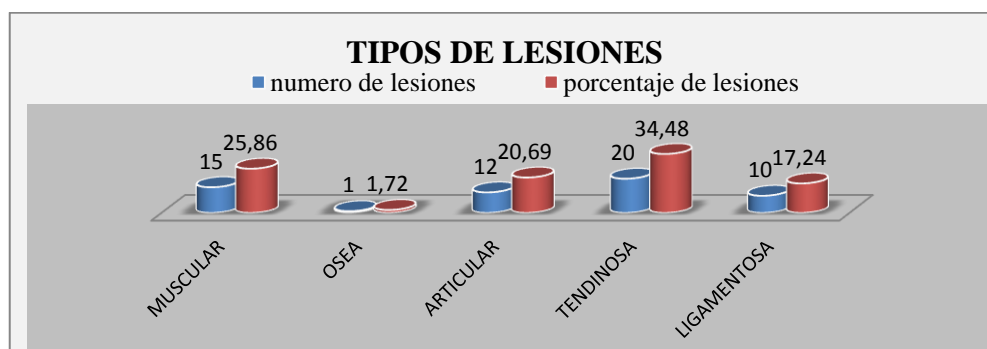


GRAFICO 1. Tipos de lesiones. Las columnas azules nos muestran la cantidad de lesiones de cada tipo, mientras que la columna roja nos muestra el porcentaje.

Lugar de la lesión

La tabla 1 muestra que el lugar con mayor incidencia de lesiones fueron los tobillos con un 20,69%, seguido por los pies con un 17,24% y las rodillas con un 13,79%. En el caso de los hombres con 24 lesiones en total, 2 lugares fueron los de mayor incidencia, compartiendo el mismo porcentaje (16,67%) tobillos y muslos. En las mujeres con 34 lesiones en total el lugar con mayor incidencia fueron los tobillos con un 23,53% seguido por los pies y las rodillas con un 20,59%.

Los 16 alumnos de 1° año sufrieron 21 lesiones en total, siendo el lugar con mayor incidencia (n=5) las rodillas y los tobillos. Los de 2° año, 16 alumnos en total, sufrieron también 21 lesiones pero el lugar con mayor incidencia fueron los pies (n=6) y los 11 alumnos de 3° año con 16 lesiones el lugar con mayor incidencia fueron los tobillos (n=5).

Se puede observar la alta incidencia de lesiones en la espalda superior e inferior con un 12,50% en ambos lugares en los hombres, con respecto a las mujeres con solo un 2,94% en espalda superior y 8,82% en espalda inferior.

LUGAR DE LA LESION	INCIDENCIA EN AMBOS %	INCIDENCIA EN HOMBRES %	CANT. H	INCIDENCIA EN MUJERES	CANT. M	1° AÑO	2° AÑO	3° AÑO
BRAZO-MANO	3,45	4,17	1	2,94	1	0	1	1
HOMBROS	1,72	4,17	0	0,00	0	0	1	0
CUELLO	0,00	0,00	0	0,00	0	0	0	0
ESPALDA SUP.	6,90	12,50	3	2,94	1	1	2	1
ESPALDA INF	10,34	12,50	3	8,82	3	3	2	1
COSTILLAS	3,45	0,00	0	5,88	2	0	0	2
PELVIS	8,62	8,33	2	8,82	3	3	1	1
MUSLOS	8,62	16,67	4	2,94	1	2	2	1
PIERNAS	5,17	8,33	2	2,94	1	0	1	2
PIES	17,24	12,50	4	20,59	7	2	6	2
CODOS	0,00	0,00	0	0,00	0	0	0	0
RODILLAS	13,79	4,17	1	20,59	7	5	3	0
TOBILLOS	20,69	16,67	4	23,53	8	5	2	5

TABLA 1. Lugar de la lesión. Incidencia en hombres y mujeres durante 12 meses. Incidencia en hombres y cantidad. Incidencia en mujeres y cantidad. Cantidad de lesiones en los distintos años del taller de danza del teatro General San Martín.

Mes y año que ocurrió la lesión

El gráfico 2 muestra que el mes con mayor número de lesiones para ambos géneros fue en primer lugar Junio (n=9) y en segundo lugar Septiembre de 2012 (n=7). Para las mujeres fue Junio (n=6), mientras que para los hombres ese mes fue Noviembre (n=4). El estudio muestra también una alta tasa de lesiones en los meses de julio y Agosto para las mujeres (n=4) y para los hombres Septiembre, Febrero y Junio de (n=3). No se registraron lesiones en los meses de Diciembre y Mayo.

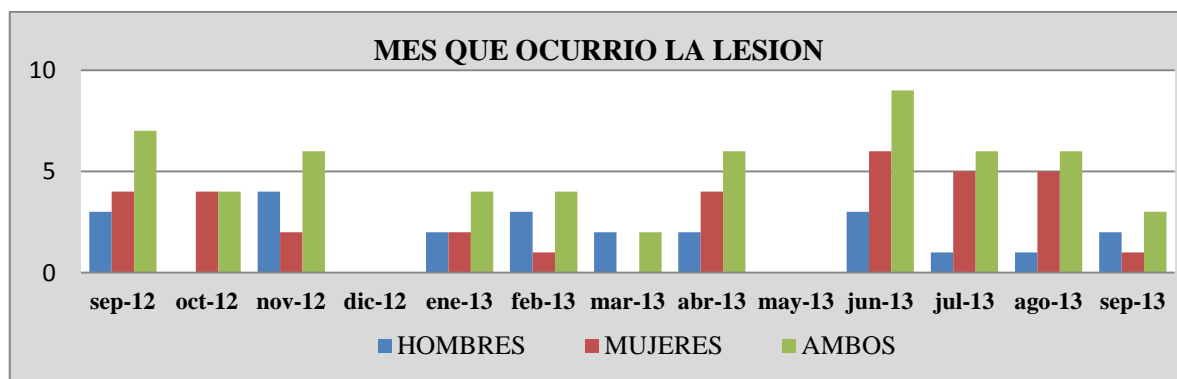


GRAFICO 2. Incidencia de lesiones por mes en hombres y mujeres del taller de danza del teatro General San Martín durante 12 meses de setiembre de 2012 a setiembre de 2013. Las barras azules representan a los hombres y las barras rojas a las mujeres.

Causa aparente

La tabla 2 muestra que la causa aparente de lesión con mayor incidencia fue fatiga o sobre entrenamiento (45,16%), seguido por el trabajo de partner y “otros” con el mismo porcentaje (12,90%), por ignorar signos de alarma (8,06%) y entrada en calor insuficiente (6,45%). En la mujeres la causa aparente con mayor incidencia fue fatiga /sobre entrenamiento (45,71%) seguido por “otros” (17,14%) y luego por trabajo de partner (14,29%). En los hombres la causa aparente con mayor incidencia fue fatiga /sobre entrenamiento (44,44%) seguido por entrada en calor insuficiente y trabajo de partner con el mismo porcentaje (11,11%).

Es destacable el alto porcentaje de lesión por trabajo de partner tanto en hombres (11,11%) como en mujeres (15,29%) siendo más alto el de las mujeres.

CAUSA DE LA LESION	AMBOS	%	MUJERES	%	HOMBRES	%
FATIGA/SOBRE ENTRENAMIENTO	28	45,16	16	45,71	12	44,44
PISO INADECUADO	3	4,84	2	5,71	1	3,70
MEDIO AMBIENTE FRIO	0	0,00	0	0,00	0	0,00
ENTRADA EN CALOR INSUFICIENTE	4	6,45	1	2,86	3	11,11
COREOGRAFÍA DIFÍCIL	2	3,23	0	0,00	2	7,41
DIFERENTES COREÓGRAFOS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
REPETICIÓN DE MOVIMIENTOS EN ENSAYOS	3	4,84	1	2,86	2	7,41
TRABAJO DE PARTENER	8	12,90	5	14,29	3	11,11
DIETA INADECUADA	1	1,61	0	0,00	1	3,70
CAUSA PSICOLÓGICA	0	0,00	0	0,00	0	0,00
IGNORAR SIGNOS PRECOCES DE ALARMA	5	8,06	4	11,43	1	3,70
OTROS	8	12,90	6	17,14	2	7,41

TABLA 2. Causa de la lesión. La tabla indica la incidencia en número y porcentaje en mujeres, hombres y en ambos de la causa aparente de las lesiones que tuvieron en los últimos 12 meses los bailarines del taller.

Severidad de la lesión

Según los días que no fueron capaces de realizar actividad física a causa de la lesión el 43,10% de los bailarines tuvo lesiones de severidad menor en consecuencia ningún día estuvieron sin hacer actividad física (n=25), el 24,14% leves, estando de 1 a 6 días sin realizar actividad (n=14), el 15,52% moderadas de 7 a 14 días sin actividad (n=9), el 12,07% severas más de 21 días sin actividad (n=7) y el 5,17% graves entre 15 a 21 días sin actividad (n=3). Vale destacar que los bailarines que tuvieron lesiones menores, manifestaron que asistían a clases a mirarlás o solo hacían lo que la lesión les permitía y no todo lo que les exigían.

Tratamiento recibido

El 52,38% recibió la atención de un kinesiólogo-fisioterapeuta, el 21,43% de un osteópata, el 9,52% de un masajista, el 8,33% de un especialista, el 4,76% de un médico general, el 3,57% de un acupunturista y ninguno de un quiropráctico, psicólogo u otros. Destacamos que en este apartado el bailarín podía marcar la cantidad necesaria de respuestas siendo atendido en una lesión por más de un agente de salud.

DISCUSION-CONCLUSION

La incidencia de lesiones en bailarines en este estudio fue alta, con un 90,69%, como sucedió en otros estudios (4-5) con un 79% a 81% (7), 96,15% (2) y 89% (11).

Durante los 12 meses evaluados, no hubo ninguna lesión que terminara con la carrera profesional de ningún bailarín. (7)

Los estudios de lesiones sobre deportes y danza afirman que una edad mayor es un factor de riesgo de lesión. Sin embargo, encontramos en este y otros estudios que los bailarines más jóvenes tienen una gran incidencia de lesión al igual que los mayores. Esto nos sugiere que los más jóvenes necesitan un programa de asistencia para manejar el estrés que se vivencia al comenzar y transitar una carrera de danza profesional. (7) La transición de la escuela de danza al taller de danza aumenta su demanda técnica y su exigencia para alcanzar la fuerza y el nivel requerido. (2)

Tipo de lesión

El tipo de lesión con mayor incidencia fue la tendinosa con un 38,48%, y luego la muscular con 25,86%, pero no se encontró información relevante en otros estudios.

Lugar de la lesión

Los lugares de lesión fueron similares en los distintos estudios de compañías de clásico y contemporáneo, el lugar con mayor incidencia de lesión fue el miembro inferior (2-5, 7, 11). Específicamente en este estudio los tobillos con un 20,69% y los pies con un 17,24% al igual que en otros estudios (2, 11) donde se evaluaron los dos lugares como una opción conjunta con un 28,75% (4), un 34% (7) y un 54%(3). Ambos géneros poseen una alta incidencia de lesión en los tobillos (n=12) y los pies (n=10), siendo también alto el lugar de lesión los muslos (n=4) en los hombres con respecto a las mujeres (n=1) y las rodillas en las mujeres (n=7) con respecto a los hombres (n=1). Las rodillas fueron el segundo lugar con mayor incidencia en las mujeres con un 20,59%, al igual que los pies, pero varios estudios afirman que las rodillas fue el lugar de mayor incidencia en ambos géneros (9) con un 20,63% en un estudio de danza contemporánea seguido por los tobillos con un 17,46%.(11) Las lesiones en la espalda inferior tuvieron una elevada tasa en ambos géneros (2, 9) con un 10,34% en el presente estudio (n=6), similar a otros con un 17% (7), 17,9%(3), 15.4% en mujeres y 9.1% en los hombres. (11) Es destacable la alta incidencia de lesiones en espalda inferior en las mujeres con un 8,82 %, esto se debe a los trabajos de partener que suelen realizarse en danza contemporánea. Con respecto a las lesiones por año de taller, no se registraron notables diferencias en el número de lesiones de un año a otro.

Mes y año que ocurrió la lesión

El mes con mayor incidencia de lesión fue Junio y luego Septiembre, la comparación con otros estudios se hace difícil ya que son de países en los cuales su año lectivo comienza en Junio-Julio, y el nuestro en Febrero. En estudios encontrados, el mes con mayor lesión fue Mayo (11), uno de los últimos meses antes de terminar el año. Se encontró que en este y varios estudios no se registraron lesiones en el mes de Diciembre, se cree que esto se debe a que los bailarines están en descanso por vacaciones. (11) Lo que no se puede explicar es porque no ocurrió ninguna lesión en el mes de Mayo. Lesiones ocurridas en los meses de enero y febrero, la mayoría en alumnos de primer año, se debe a la exigente preparación física que transitaron para rendir el ingreso al taller en los respectivos meses.

Causa aparente

La mayor causa aparente fue la de fatiga o sobre entrenamiento al igual que en los estudios analizados (2, 4, 7, 11), en otros la causa mayor fueron los saltos (11), pero en este estudio no se encontraba esta como opción en la encuesta utilizada.

Es destacable la elevada incidencia de lesiones por trabajo de partener (n=8), causa que no encontramos como opción en otros estudios. Se notifico tanto en hombres como en mujeres, siendo hasta más alta en estas últimas. Se cree que la práctica de danza específicamente la contemporánea lleva a las mujeres a sufrir lesiones por trabajo de partener, por las levantadas a compañeras del cuerpo de baile o también a compañeros, que conllevan a lesiones en la espalda, hombros y tórax (2).

También un número importante de bailarines consideraron que su causa no estaba dentro de las opciones presentadas y eligieron “otros” (n=8), el propósito de estandarizar una encuesta es para aportar información pertinente para un posterior análisis, si esto falla se deberán hacer cambios para revertir esta situación (2), la opción de saltos debería estar presente en futuras investigaciones.

Severidad de la lesión

Cuando se examinó la severidad de la lesión a partir de los días que estuvieron sin actividad física, se encontró que la mayoría de las lesiones fueron de severidad menor (ningún día), al contrario, en algunos estudios se halló que la mayoría de las lesiones ocasionaron de 1 a 6 días sin poder realizar actividad física (2, 7) pero en los mismos no había como opción “ningún día”, sino que figuraba como opción de ninguno a 6 días. La mayoría de los bailarines refirió que luego de lesionarse siguieron tomando las clases como pudieron, sin tener ningún tipo de reposo (8), o que tuvieron que seguir en actividad por presentaciones y/o ensayos posteriores, así que creemos que no se aportó información suficiente, por lo que recomendaríamos un cambio a futuro que explicaremos en las limitaciones.

Tratamiento recibido

Más de la mitad de los bailarines recibió la atención de un kinesiólogo-fisioterapeuta al igual que en otro estudio (8), se atendieron por osteópatas, masajistas, especialistas y médico general. Médicos especialistas en la danza creen que ignorar una lesión trae consecuencias graves y efectos negativos en la carrera de los bailarines (8).

Limitaciones

El presente estudio tuvo algunas limitaciones. La encuesta fue completada por los bailarines, siendo la veracidad de la información responsabilidad de los mismos, se pudo acceder a las historias clínicas y algunos datos personales, pero no todos fueron atendidos por el servicio de kinesiólogía que brinda gratuitamente el taller.

La encuesta adaptada no contempla, al evaluar la severidad de la lesión, incorporar una definición lo que denominaríamos vuelta a la actividad por completo. La cual se definiría como la habilidad de participar activamente por completo de las actividades de la danza que hayan sido planeadas para ese día. (2) De esta manera evaluaríamos con certeza la severidad de la lesión. No contempla en la causa aparente de lesión trabajos de salto o posiciones específicas de la danza como en otros encontrados. (2)

Para finalizar podemos afirmar que los bailarines sufren una alta incidencia de lesiones durante toda su carrera profesional, la mayoría de las mismas ocurren en el miembro inferior, específicamente en los tobillos, en ambos géneros. Suceden al estar próximos a presentaciones o al volver de periodos de descanso, o en épocas de elevada exigencia física como al prepararse para un ingreso. Es necesaria una intervención precoz para reducir el riesgo de lesión, una evaluación previa para detectar posibles factores de riesgo y atender a los mismos. Por otra parte educar a los bailarines en considerar la lesión como tal y atenderla cuanto antes para no perjudicar su carrera. No bailar con la lesión o el dolor (1), atender la lesión y el dolor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Román Fuentes E, Ronda Pérez E, Carrasco Portiño M. Professional dance: an appraisal from the occupational health. *Revista española de salud pública*. 2009;83(4):519-32.
2. Allen N, Nevill A, Brooks J, Koutedakis Y, Wyon M. Ballet injuries: injury incidence and severity over 1 year. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*. 2012.
3. Nilsson C, Leanderson J, Wykman A, Strender L-E. The injury panorama in a Swedish professional ballet company. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*. 2001;9(4):242-6.
4. Campoy FAS, de Oliveira Coelho LR, Bastos FN, Júnior JN, Vanderlei LCM, Monteiro HL, et al. Investigation of Risk Factors and Characteristics of Dance Injuries. *Clinical Journal of Sport Medicine*. 2011;21(6):493-8.
5. Motta-Valencia K. Dance-related injury. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. 2006;17(3):697-723.
6. Grego¹ LG, Monteiro HL, Gonçalves A, Aragon FF, Padovani CR. Agravos músculo-esqueléticos em bailarinas clássicas, não clássicas e praticantes de educação física. 2006.
7. Bronner S, Ojofeitimi S, Rose D. Injuries in a modern dance company effect of comprehensive management on injury incidence and time loss. *The American Journal of Sports Medicine*. 2003;31(3):365-73.
8. Bowling A. Injuries to dancers: prevalence, treatment, and perceptions of causes. *BMJ: British Medical Journal*. 1989;298(6675):731.
9. Steinberg N, Siev-Ner I, Peleg S, Dar G, Masharawi Y, Zeev A, et al. Injuries in Female Dancers Aged 8 to 16 Years. *Journal of Athletic Training*. 2013;48(1):118-23.
10. Angioi M, Metsios GS, Koutedakis Y, Wyon M. Fitness in contemporary dance: a systematic review. *International journal of sports medicine*. 2009;30(7):475-84.
11. Baker J, Scott D, Katherine Watkins M, Keegan-Turcotte S, Wyon M. Self-reported and reported injury patterns in contemporary dance students. *Age (yrs)*. 2010;20(2.51):21.0-3.00.

ANEXOS



CARRERA DE LIC. EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA

SEDE BUENOS AIRES

TÉRMINOS DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO LIBRE Y ESCLARECIDO

Usted está siendo invitado a participar de una investigación que se realizará en Santa Fe 1440 2° subsuelo, a cargo de Guillermo Paterno MN 3438. Luego de haber sido esclarecidas todas sus dudas y en caso de aceptar participar deberá firmar al final de éste documento por duplicado. Una de las copias será suya y la otra del investigador responsable. En caso de que usted no acepte participar no será penado de ninguna manera.

La participación en éste estudio es voluntaria, no ofrece riesgo alguno y no tiene costo alguno. La privacidad de sus datos personales y clínicos estarán asegurados por las garantías que ofrece la Ley de Hábeas Data N° 25.326.

En el caso de haber dado su consentimiento para participar del estudio, tiene derecho a abandonarlo en el momento que lo desee previa comunicación al investigador, sin resultar su decisión en ningún perjuicio.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos Aires,..... de de 2013

Yo,, de..... años de edad, fecha de nacimiento/...../..... y, con DNI n°, declaro libre y voluntariamente que se me han aclarado todas las dudas que me han surgido y acepto participar en el estudio “Incidencia de lesiones en bailarines de danza clásica y contemporánea de 18 a 27 años. Estudio observacional descriptivo.”, cuya metodología consiste en: la recolección de datos a través de una encuesta adaptada basada en el cuestionario de lesiones en danza del Reino Unido extraído de un artículo científico titulado “Self-reported and reported injury patterns in contemporary dance students “de los autores Baker J, Scott D, Katherine Watkins M, Keegan-Turcotte S, Wyon M año 2010.

Entiendo que del presente estudio derivará un mayor conocimiento sobre la incidencia de dicha patología. Estoy consciente sobre los riesgos y beneficios que podrían acontecer sobre mi bienestar y salud y he sido también informado de que mis datos personales y clínicos serán protegidos e incluidos en una base de datos que estará sometido a las garantías de la Ley de Hábeas Data N° 25.326. Por lo tanto estoy de acuerdo de que los resultados del presente estudio (sin incluir información personal) sean publicados en libros, revistas, artículos y otras formas de divulgación.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para que se me contacte y así realizar el procedimiento para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

Es de mi conocimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que yo así lo desee. También que puedo solicitar información adicional acerca de los riesgos y beneficios de mi participación en éste estudio. En caso de que decidiera retirarme, la atención que como paciente recibo en esta institución no se verá afectada.

Nombre del informado:..... Firma:.....

Dirección:.....

Teléfono de contacto.....

Nombre del informante:..... Firma.....

CUESTIONARIO DE SALUD DEL BAILARIN

NOMBRE Y APELLIDO:

AÑO TALLER:

1. Cual es :

a. tu género:

Femenino

Masculino

b. tu grupo de edad:

18-19

20-21

22-23

24-25

26-27

2. a. talla.....cm.

b. peso.....kg

3. Actualmente sos

a. estudiante

b. bailarín profesional

4. ¿Donde entrenaste / estas entrenando ahora?

Nombre de la escuela-instituto:..... ¿Cuándo?:.....

Nombre de la escuela-instituto:..... ¿Cuándo?:.....

5. ¿Cuántos años estuviste bailando regularmente?.....

6. Hoy en día tu estilo de danza es:

a. ballet clásico

b. contemporánea

c. jazz

d. tap

e. afro-caribeño

f. otros (especificar)

7. ¿Cuánta cantidad de clases tomas por semana? (*especificar tipo y hs*)

.....
.....

8. ¿Entras en calor? (tilda la cantidad de opciones que necesites)

	Si	No
a. antes de la clase	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. antes de un ensayo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. antes de una presentación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si tu respuesta es sí, ¿por cuánto tiempo? Nombra los minutos.....

9. ¿Elongas? Si No

- a. antes de la clase
- b. antes de un ensayo
- c. antes de una presentación

Si tu respuesta es sí, ¿por cuánto tiempo? Nombra los minutos.....

10. ¿Tuviste alguna lesión durante algún entrenamiento, ensayo y/o presentación en los últimos 12 meses?

Si No

Si tu respuesta es sí:

11. Marca con una x las lesiones que tuviste, siendo:

Lesión 1: A Lesión 2: B lesión 3: C

	A	B	C
MUSCULAR			
ESQUELÉTICA/ ÓSEA			
ARTICULAR			
TENDINOSA			
LIGAMENTOSA			
LUGAR DE LA LESION			
BRAZO-MANO			
HOMBROS			
CUELLO			
ESPALDA SUP.			
ESPALDA INF.			
COSTILLAS			
PELVIS			
MUSLOS			
PIERNAS			
PIES			
CODOS			
RODILLAS			
TOBILLO			
DÍAS INCAPAZ DE ENTRENAR POR LA LESIÓN			
1-3 DÍAS			
4-6 DÍAS			
7-14 DÍAS			
15-21 DÍAS			
MÁS DE 21 DÍAS			
NINGÚN DÍA			
AYUDA QUE RECIBISTE			
KINESIÓLOGO- FISIOTERAPISTA			
MEDICO GENERAL			
ESPECIALISTA			
MASAJISTA			
ACUPUNTURISTA			
OSTEOPATA			
QUIROPRÁCTICO			
PSICOLÓGICO			
OTRO (ESPECIFICAR)			
MES Y AÑO			
	A	B	C

¿QUIEN PAGO EL TRATAMIENTO?			
YO			
COMPAÑÍA ASEGURADORA			
EMPLEADOR/ESCUELA			
EMPLEADOR/ESCUELA Y YO			
¿CUANTO COSTO?	\$		
CAUSA DE TU LESION			
FATIGA/SOBRE ENTRENAMIENTO			
PISO INADECUADO			
MEDIO AMBIENTE FRIO			
ENTRADA EN CALOR INSUFICIENTE			
COREOGRAFÍA DIFÍCIL			
DIFERENTES COREÓGRAFOS			
REPETICIÓN DE MOVIMIENTOS EN ENSAYOS			
TRABAJO DE PARTENER			
DIETA INADECUADA			
CAUSA PSICOLÓGICA (EJ. DEPRESIÓN)			
IGNORAR SIGNOS PRECOCES DE ALARMA			
OTROS (<i>EXPLICAR</i>)			
DIAGNOSTICO MEDICO			

12. ¿Cómo reaccionas a las señales de advertencia de una lesión?

- a. avisas a tu profesor- director
- b. tomas medidas preventivas propias
- c. buscas la atención de un profesional
- d. continúas

13. ¿Cómo plantea su recuperación después de una lesión?

- a. voy despacio/ sigo el consejo profesional
- b. trato de volver lo más rápido posible a la actividad
- c. sigo mis propios instintos

14. ¿Tomas medicación regularmente? a. Si b. No

(Para que es y la marca).....

15. ¿Fuma? Número de años:

16. ¿Cuántos cigarrillos fuma por día?

- a. ninguno
- b. 1-5
- c. 6-10
- d. 11-20
- e. más de 20

17. ¿Cuánto alcohol tomas por semana?

- a. ninguno
- b. 1-5
- c. 6-10
- d. 11-20
- e. más de 20

18. Si estas actualmente en una dieta, por favor explicar brevemente en qué consiste:.....

19. Alguna vez tomaste un consejo sobre una dieta de:

- a. enfermeros
- b. dietética
- c. revistas
- d. programas de la tv
- e. otros (por favor indicar cuál)

20. ¿Qué suplemento dietario ingerís?

- a. ninguno
- b. vitaminas
- c. hierro
- d. calcio
- e. otros (por favor indicar cuál)

21. Has experimentado alguno de estas situaciones en los últimos 12 meses?

- a. ansiedad en general
- b. tensión con algunas personas
- c. ansiedad en las presentaciones
- d. depresión
- e. stress debido a factores externos
- f. problemas con la alimentación
- g. sobreuso de alcohol/drogas
- h. baja auto-confianza
- i. caída repentina de si confianza
- j. dificultad para concentrarse

22. ¿de qué manera crees que un médico gratis o un servicio de costo reducido para los bailarines podrían contribuir mejor a la solución de los problemas psicológicos- físicos?

.....
.....
.....

Gracias por su tiempo - Apreciamos su ayuda



**FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA**

Carrera de Lic en kinesiología y Fisiatría

Sede Buenos Aires

Carta aprobación de contenido

Trabajo de investigación final

Buenos Aires, 11 de Marzo de 2013

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la carrera de Lic. en kinesiología y Fisiatría

Por medio de la presente yo el (la) Lic Guillermo Paterno con DNI DNI 13.216.292 y número de matrícula 3438 quien me desempeño como tutor de contenido del trabajo de investigación final del alumno(a) María Sol Capiello con el tema "Incidencia de lesiones en bailarines de danza clásica y contemporánea de 18 a 27 años. Estudio observacional descriptivo."

Manifiesto mi aprobación del contenido este trabajo, cumpliendo con los objetivos establecidos.

Firma, aclaración y sello

Tutor de contenido trabajo de investigación final



FUNDACION H. A. BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Lic. en kinesiología y Fisiatría

Sede Buenos Aires

Buenos Aires 11 de Marzo de 2013

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la carrera de Lic. en kinesiología y fisiatría

En mi calidad de alumno de la carrera de kinesiología presento ante ustedes el tema del trabajo de investigación final titulado "Incidencia de lesiones en bailarines de danza clásica y contemporánea de 18 a 27 años. Estudio observacional descriptivo.", proceso que será acompañado por un tutor de contenido el(la) lic Guillermo Paterno DNI 13.216.292 con numero de matricula 3438, en espera de su aprobación.

Cordialmente.

Nombre y firma

Alumno

Tutor de contenido



COLECCIÓN DE TESIS DIGITALES y TRABAJOS FINALES DEL IUCS

AUTORIZACION DEL AUTOR

Estimados Señores:

Yo María Sol Cappiello , identificado(s) con DNI No.31652088 ; Telefono: 1532116933; E-mail: solcapi_17@hotmail.com autor del trabajo de grado/posgrado titulado “ Incidencia de lesiones en bailarines de danza clásica y contemporánea de 18 a 27 años. Estudio observacional descriptivo” presentado y aprobado en el año 2013 como requisito para optar al título de Licenciado en kinesiología y fisioterapia; autorizo a la Biblioteca Central del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud – Fundación H. A. Barcelo la publicación de mi trabajo con fines académicos en el Repositorio Institucional en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado; a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en la página Web del Repositorio Institucional de la Facultad, de la Biblioteca Central y en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la misma a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.
- Permitir a la Biblioteca Central sin producir cambios en el contenido; la Consulta, la reproducción, a los usuarios interesados en el contenido de este Trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato digital desde Internet, Intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

Lugar de desarrollo de la Tesis: Santa Fe 1440 2ºsubsuelo

2. Identificación de la tesis:

TITULO del TRABAJO: “Incidencia de lesiones en bailarines de danza clásica y contemporánea de 18 a 27 años. Estudio observacional descriptivo”

Director: Lic. Oscar Ronzio

Fecha de defensa 21/12/13

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN DE:

a) Texto completo

a partir de su aprobación

Texto parcial

a partir de su aprobación

Indicar capítulos.....

4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero

NOTA: Las tesis no autorizadas para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en la Biblioteca Digital de Tesis mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo Tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda “Disponible sólo para consulta en sala en su versión completa, en la Biblioteca Central del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud – Fundación H. A. Barceló”



Firma del Autor

Firma del Director

Lugar: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Fecha 18/11/13