

Rehabilitación de lesiones en deportistas de baloncesto de 18 a 30 años mediante el quiromasaje

Rehabilitation of injuries in basketball athletes aged 18 to 30 through chiromassage

Steven Arturo Torres Burgos

Universidad Estatal de Milagro; Instituto Superior Universitario Almirante Illingworth
storresb5@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-9299-3254>
Guayaquil – Ecuador

José Rodrigo Brito Quiñónez

Universidad de Guayaquil
jose.britoq@ug.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-6399-4778>
Guayaquil – Ecuador

Julio Cesar Chimbo Pinargote

Universidad Estatal de Milagro
chimbo.pinargote.julio@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-5485-6918>
Naranjal – Ecuador

Joe Daniel Quiñónez Villegas

Universidad Estatal de Milagro
jquinonezv7@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-9786-2160>
Guayaquil – Ecuador

Ricardo José Jiménez González

Universidad Técnica de Babahoyo; Universidad Estatal de Milagro
departamentopsicologico1924@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-6740-9703>
Babahoyo – Ecuador

Andy Ariel Jiménez Veliz

Federación de deportes para personas con discapacidad visual (FEDEDIV)
jimenezandy2001@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-7063-5872>
Guayaquil – Ecuador

Formato de citación APA

Iglesias, J., Guerrero, P., Roll M. & Yáñez X. (2025).
Rehabilitación de lesiones en deportistas de baloncesto
de 18 a 30 años mediante el quiromasaje. Revista REG,
Vol. 4 (Nº. 3). p. 431 - 449.

CIENCIA INTEGRADA

Vol. 4 (Nº. 3). Julio - Septiembre 2025.
ISSN: 3073-1259
Fecha de recepción: 21-07-2025
Fecha de aceptación :02-08-2025
Fecha de publicación:30-09-2025



RESUMEN

La rehabilitación de lesiones musculoesqueléticas en jugadores de baloncesto es un reto común, dado el alto nivel de exigencia física y el riesgo de que las lesiones se repitan. En la literatura, el quiromasaje terapéutico ha sido destacado como una técnica efectiva para mejorar la recuperación funcional y reducir el dolor en este grupo. Este estudio se propuso evaluar la efectividad del quiromasaje en la rehabilitación de lesiones en jugadores de baloncesto de entre 18 y 30 años. Se llevó a cabo una intervención experimental con 45 deportistas, quienes participaron en un programa de quiromasaje durante cuatro semanas, con tres sesiones semanales de 45 minutos cada una. Se aplicaron técnicas manuales que se adaptaron progresivamente para maximizar la recuperación. La evaluación antes y después del tratamiento consideró indicadores subjetivos de percepción del dolor y funcionalidad motora a través de cuestionarios estructurados, así como objetivos mediante el Cuestionario de Dolor de McGill (MPQ). Los resultados revelaron mejoras significativas en todas las variables analizadas. La percepción del dolor disminuyó notablemente de 4,02 a 2,18 puntos ($p < 0,001$), mientras que la funcionalidad motora aumentó de 2,11 a 4,01 ($p < 0,001$). En las dimensiones sensorial, afectiva y evaluativa del MPQ, se observaron reducciones significativas con valores $p < 0,001$. Estos hallazgos demuestran que el quiromasaje ayudó a reducir el dolor y a mejorar la funcionalidad en los deportistas tratados. Se concluyó que el quiromasaje es una herramienta terapéutica eficaz para la rehabilitación de lesiones musculoesqueléticas en jóvenes jugadores de baloncesto, promoviendo una recuperación funcional óptima y un bienestar integral.

PALABRAS CLAVE: Quiromasaje terapéutico, rehabilitación deportiva, lesiones musculoesqueléticas, baloncesto, percepción del dolor.

ABSTRACT

The rehabilitation of musculoskeletal injuries in basketball players through therapeutic massage has gained increasing relevance due to the physical demands of the sport and the need for rapid, effective recovery. This study aimed to evaluate the effectiveness of therapeutic massage in enhancing the functional recovery of basketball players aged 18 to 30. A quasi-experimental design was applied with a sample of 45 athletes from the provinces of Manabí, Santa Elena, Guayas, Los Ríos, and El Oro. The intervention consisted of a six-week program, with two weekly sessions of 40 minutes each. Data were collected using pre- and post-intervention tests: the Visual Analog Scale (VAS) for pain and the Lower Extremity Functional Scale (LEFS). The results showed a statistically significant reduction in pain levels ($p < 0.001$) and improvement in functional capacity ($p < 0.001$) after the intervention. The paired Student's t-test confirmed the effectiveness of the program with mean VAS scores decreasing from 6.91 to 1.80 and LEFS scores increasing from 47.47 to 72.71. These findings are consistent with existing literature, which emphasizes the physiological and psychological benefits of manual therapy in sports rehabilitation. The study concludes that therapeutic massage significantly contributed to the reduction of pain, enhancement of physical function, and optimization of the rehabilitation process in injured basketball players.

KEYWORDS: Therapeutic massage, sports rehabilitation, musculoskeletal injuries, basketball, pain reduction.

INTRODUCCIÓN

El estudio sobre la rehabilitación de lesiones en jugadores de baloncesto a través del quiromasaje está ganando cada vez más relevancia, ya que se enfoca en un problema común en deportes que exigen mucho físicamente (Hodgson et al., 2019). El baloncesto, siendo un deporte de contacto y alta intensidad, impone una carga biomecánica considerable en las extremidades, lo que aumenta el riesgo de sufrir lesiones musculares, tendinosas y articulares. Esto no solo afecta el rendimiento en la cancha, sino que también puede poner en peligro la carrera deportiva y la calidad de vida del atleta (Adámez et al., 2024). En este sentido, el quiromasaje se ha establecido como una técnica complementaria efectiva en el tratamiento, gracias a su habilidad para facilitar la recuperación, aliviar el dolor y evitar que las lesiones se vuelvan crónicas (Palacios & Ramírez, 2024). La alta incidencia de lesiones en el baloncesto ha sido bien documentada en diversos niveles de competencia. Investigaciones a nivel internacional indican que una gran parte de los jugadores, tanto profesionales como amateurs, sufren lesiones musculoesqueléticas al menos una vez por temporada, siendo las más frecuentes las distensiones musculares, esguinces de tobillo y lesiones en la rodilla (Dakić et al., 2023; Davis et al., 2020). En el ámbito latinoamericano, Bin (2023) encontró que las lesiones osteoarticulares, especialmente en la rodilla y el tobillo, son la principal causa de interrupciones en entrenamientos y competencias, lo que tiene un impacto significativo en la preparación física.

En Ecuador, Tapia (2021) observó que aproximadamente el 30% de los jóvenes jugadores de baloncesto reportaron lesiones que necesitaron atención profesional durante la temporada de 2019. Por otro lado, Ramírez (2025) señala la falta de protocolos especializados y de profesionales capacitados en técnicas de rehabilitación manual, lo que dificulta un restablecimiento funcional completo. Esta situación se complica aún más en provincias donde los servicios de fisioterapia son escasos, lo que resalta la necesidad de buscar alternativas terapéuticas accesibles, como el quiromasaje.

Autores como Martin (2022) argumentan que las intervenciones manuales deberían formar parte de los programas de rehabilitación desde un enfoque holístico, que tenga en cuenta tanto la recuperación física como el bienestar emocional del deportista. Además, Cares et al. (2018) sostiene que las estrategias de rehabilitación que combinan el tratamiento del dolor, la restauración del movimiento y el apoyo psicosocial son clave para una reintegración deportiva más efectiva y duradera.

En este contexto, la pregunta científica que orienta esta investigación es: ¿Cuál es el impacto del quiromasaje en la rehabilitación de lesiones musculoesqueléticas en jugadores de baloncesto de 18 a 30 años, considerando el contexto territorial y la evidencia clínica disponible? El objetivo general

es evaluar la eficacia del quiromasaje como herramienta terapéutica para optimizar el proceso de recuperación funcional. Se plantea la hipótesis de que la aplicación sistemática del quiromasaje contribuye de manera significativa a reducir el tiempo de recuperación, mejorar la funcionalidad y disminuir el riesgo de recaídas, incluso en entornos con infraestructura especializada limitada.

Revisión de la literatura

El quiromasaje deportivo es una técnica manual que se aplica a los tejidos blandos con el objetivo de prevenir, tratar y mantener la salud. Esta técnica incluye manipulaciones específicas como fricciones, amasamientos, percusiones y movilizaciones, que ayudan a mejorar la circulación sanguínea, disminuir la rigidez muscular y acelerar los procesos de regeneración fisiológica (Castro, 2022). Su efectividad está respaldada por evidencia empírica en el ámbito de la rehabilitación deportiva y el entrenamiento de alto rendimiento (Pinilla, 2023; Peña, 2023).

Desde la perspectiva de la fisiología del ejercicio, el quiromasaje favorece el retorno venoso, mejora la oxigenación de los tejidos y estimula los mecanismos de autorregulación del sistema neuromuscular. Estas respuestas fisiológicas se traducen en una rehabilitación post-lesión más eficiente, con beneficios en la reducción del dolor, el control del edema y la recuperación de la movilidad articular (Arsovski, 2025; Palacios & Ramírez, 2024). Así, el masaje terapéutico se presenta como una estrategia costo-efectiva para acortar los tiempos de inactividad y mejorar la calidad del retorno al deporte.

En el contexto específico del baloncesto, Adámez Gordo et al. (2024) subrayan la importancia de implementar enfoques de rehabilitación que integren fisioterapia convencional, ejercicio terapéutico y técnicas manuales. Estas combinaciones ayudan a restablecer el equilibrio musculoesquelético y a prevenir recaídas. De manera similar, Álvarez et al. (2023) demostraron que el uso de técnicas manuales, como el quiromasaje, en las fases iniciales del tratamiento reduce notablemente los tiempos de recuperación y mejora la percepción del proceso terapéutico por parte del paciente.

Por otro lado, Martin (2022) destaca que el masaje terapéutico no debería verse como una técnica aislada, sino como una parte esencial de un enfoque integral que aborde las dimensiones físicas, funcionales y psicológicas de la rehabilitación. Esta visión se alinea con lo que plantean Cares et al. (2018), quienes argumentan que las terapias manuales no solo mejoran la condición física, sino que también elevan la motivación, la adherencia al tratamiento y la percepción de autoeficacia del deportista, aspectos cruciales para prevenir recaídas y garantizar una recuperación duradera.



El rendimiento deportivo, que se entiende como una interacción dinámica entre factores fisiológicos, técnicos, tácticos y psicosociales, necesita atención especializada cuando ocurre una lesión (Ursino et al., 2019). La literatura científica sugiere que las intervenciones que fomentan la recuperación integral del atleta tienen un efecto positivo en su rendimiento, al reducir el deterioro físico, emocional y psicológico que puede surgir durante el periodo de inactividad (Tábares et al., 2024; Aune et al., 2019).

Por último, investigaciones como la de Fernández et al. (2020) enfatizan que el masaje deportivo puede tener un impacto positivo en la percepción del bienestar general, aliviando la ansiedad, el estrés y el dolor muscular que a menudo acompañan la práctica intensa del deporte. Esto refuerza la importancia de considerar el quiromasaje como una herramienta terapéutica integral, capaz de influir tanto en la dimensión física como en el estado emocional del deportista en proceso de recuperación.

MÉTODOS Y MATERIALES

Este estudio se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño pre-experimental de tipo pretest-postest en un solo grupo. El objetivo era evaluar la efectividad del quiromasaje en la rehabilitación de lesiones musculoesqueléticas en deportistas que practican baloncesto. La intervención consistió en la aplicación sistemática de sesiones de quiromasaje, y se evaluó su impacto mediante instrumentos estandarizados, aplicados antes y después del tratamiento. La investigación se realizó entre marzo y junio de 2025, siguiendo estrictas normas éticas y criterios metodológicos que aseguraron la validez interna del estudio.

La muestra estuvo compuesta por 45 deportistas amateur y semiprofesionales de baloncesto, tanto hombres como mujeres, con edades entre 18 y 30 años. Los participantes provenían de cinco provincias de la región litoral de Ecuador: Manabí, Santa Elena, Guayas, Los Ríos y El Oro. Todos ellos tenían diagnósticos recientes de lesiones deportivas que podían ser tratadas con quiromasaje, como contracturas musculares, esguinces leves y sobrecargas articulares. Se establecieron criterios de inclusión que incluían: (i) ser un practicante activo de baloncesto dentro del rango de edad especificado, (ii) haber recibido un diagnóstico clínico que justificara el tratamiento con quiromasaje, y (iii) proporcionar consentimiento informado para participar en el estudio. Se excluyeron aquellos casos con patologías crónicas, condiciones médicas que contraindiquen la terapia manual, o con limitaciones de disponibilidad para completar las sesiones programadas.



El proceso de intervención se llevó a cabo en ocho sesiones de quiromasaje, distribuidas a lo largo de cuatro semanas, con una duración promedio de 45 minutos cada una. Estas sesiones fueron realizadas por terapeutas certificados, siguiendo un protocolo estandarizado que incluía técnicas de amasamiento, fricción, percusión y presión profunda, adaptadas a las áreas lesionadas de cada deportista. Antes de comenzar la primera sesión y al finalizar la última, se aplicaron herramientas de evaluación previamente validadas para medir la evolución del dolor y la funcionalidad física. Durante la intervención, se mantuvo un seguimiento constante del estado clínico de los participantes, asegurando la integridad del tratamiento y el cumplimiento de las condiciones de higiene y seguridad. También se controlaron factores externos, como la ingesta de analgésicos o la participación en otras formas de rehabilitación que pudieran afectar los resultados.

Para la recolección de datos, se utilizaron dos herramientas complementarias. Primero, se aplicó un cuestionario estructurado de 15 ítems, diseñado con una escala de Likert de 5 puntos, específicamente para recoger la percepción subjetiva del dolor y la funcionalidad motora antes y después del tratamiento. En segundo lugar, se utilizó el Cuestionario de Dolor de McGill (MPQ), desarrollado por Melzack y Torgerson (1971), que ha sido ampliamente validado para evaluar el dolor en sus dimensiones sensorial, afectiva y evaluativa. Ambos instrumentos se aplicaron de manera individual, en un entorno privado, garantizando la comprensión de cada ítem y la confidencialidad de las respuestas. Las puntuaciones obtenidas permitieron realizar comparaciones cuantitativas entre los estados antes y después de la intervención, así como inferencias sobre la eficacia terapéutica del quiromasaje en situaciones reales.

Análisis de datos

Los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS (versión 26). Primero, se llevó a cabo un análisis descriptivo para caracterizar la muestra en función de variables demográficas y clínicas. Se calcularon medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar) para los puntajes obtenidos en ambos instrumentos, tanto en la fase previa como en la posterior al tratamiento.

Luego, se aplicó la prueba t de Student para muestras relacionadas (t pareado) con el objetivo de determinar si existían diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de dolor y funcionalidad antes y después de la intervención. Se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$. Los resultados permitieron evaluar el efecto del quiromasaje, basándose en la reducción del dolor percibido y la mejora de la funcionalidad física, proporcionando evidencia preliminar de su eficacia como herramienta terapéutica en el ámbito deportivo.



Programa de quiromasaje terapéutico para la rehabilitación de lesiones en deportistas de baloncesto

El programa se diseñó con el objetivo principal de optimizar la recuperación funcional de lesiones musculoesqueléticas a través de un enfoque estructurado en el quiromasaje terapéutico. Su propósito era reducir el dolor, mejorar la funcionalidad motora y prevenir recaídas. Estaba dirigido a deportistas de baloncesto, tanto hombres como mujeres, entre 18 y 30 años, que presentaban lesiones leves a moderadas, con la meta de facilitar su rápida reincorporación al entrenamiento y la competición.

La intervención se llevó a cabo durante un total de cuatro semanas, con tres sesiones por semana (lunes, miércoles y viernes), sumando un total de doce sesiones. Cada sesión tenía una duración aproximada de 45 minutos, que incluía una evaluación inicial, la aplicación de técnicas específicas de quiromasaje y un cierre con recomendaciones para después de la sesión. La intensidad y el volumen de la terapia se ajustaron progresivamente según la fase de rehabilitación y la tolerancia individual de cada atleta.

Durante las sesiones, se utilizaron técnicas manuales como amasamientos para mejorar la elasticidad muscular y la circulación sanguínea, fricciones transversales profundas para liberar adherencias, percusiones suaves para estimular el sistema nervioso y estiramientos asistidos para recuperar el rango de movimiento. La planificación progresiva comenzó con técnicas suaves para controlar la inflamación y el dolor en la primera semana, aumentando gradualmente la presión y la complejidad de las maniobras hasta lograr una restauración funcional completa y prevenir recaídas en la cuarta semana.

El programa incluyó un monitoreo continuo a través de cuestionarios validados sobre la percepción del dolor y la funcionalidad motora, así como evaluaciones objetivas del rango articular y la fuerza muscular, lo que permitió ajustar el tratamiento según la evolución del deportista. Se aseguraron todas las consideraciones éticas, incluyendo el consentimiento informado, la supervisión profesional certificada, estrictos protocolos de higiene y una adaptación inmediata ante cualquier eventualidad.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1. Comparación de puntuaciones pretest y postest del cuestionario de percepción del dolor y funcionalidad

Par	Variable	Media	N	Desv. estándar	Error estándar	Sig. (bilateral)
1	Percepción del dolor (Pretest)	4,02	45	0,51	0,076	0,000
	Percepción del dolor (Postest)	2,18	45	0,66	0,098	
2	Funcionalidad motora (Pretest)	2,11	45	0,58	0,086	0,000
	Funcionalidad motora (Postest)	4,01	45	0,47	0,070	

Fuente: SPSS 30.0.

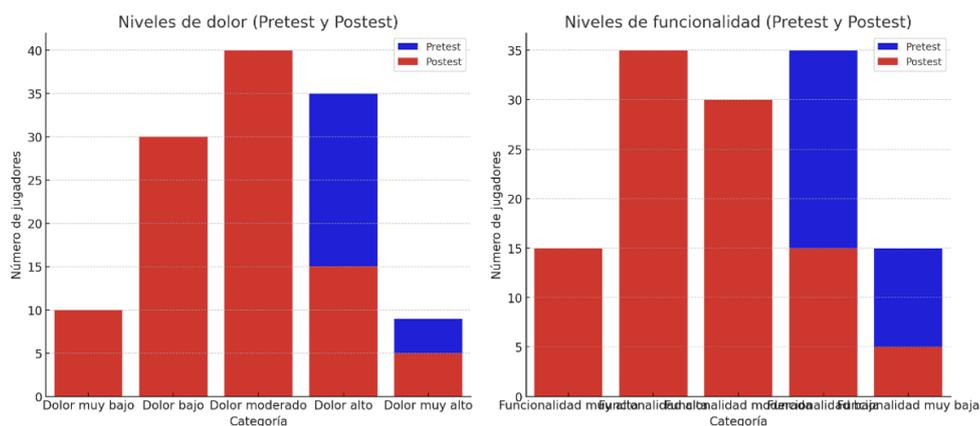


Gráfico 1. Resultados del cuestionario de percepción del dolor y funcionalidad

Los resultados obtenidos del cuestionario estructurado sobre la percepción del dolor y la funcionalidad, aplicado antes y después de la intervención, mostraron una mejora significativa en los indicadores evaluados (ver Tabla 1). En cuanto a la percepción del dolor, los participantes reportaron una notable reducción en sus niveles: la media bajó de 4,02 puntos en el pretest a 2,18 en el postest, en una escala de Likert de 5 niveles, donde puntajes más altos indican mayor intensidad de dolor. Este hallazgo sugiere una disminución considerable del dolor percibido tras el tratamiento con quiromasaje. Por otro lado, en la dimensión de funcionalidad motora, se observó un aumento: la media pasó de 2,11 a 4,01 puntos, lo que indica una percepción más positiva del rendimiento físico en las actividades

diarias y deportivas después de la intervención. Estos cambios reflejan el impacto positivo del tratamiento en la experiencia subjetiva de los deportistas.

Tabla 2. Comparación de puntuaciones pretest y postest en el Cuestionario de dolor de McGill (MPQ)

Par	Dimensión evaluada	Media	N	Desv. estándar	Error estándar	Sig. (bilateral)
1	Dolor sensorial (Pretest)	24,80	45	3,45	0,514	0,000
	Dolor sensorial (Postest)	14,36	45	3,21	0,478	
2	Dolor afectivo (Pretest)	11,22	45	2,19	0,327	0,000
	Dolor afectivo (Postest)	5,31	45	1,94	0,289	
3	Dolor evaluativo (Pretest)	6,04	45	1,12	0,167	0,000
	Dolor evaluativo (Postest)	2,87	45	1,26	0,188	

Fuente: SPSS 30.0.

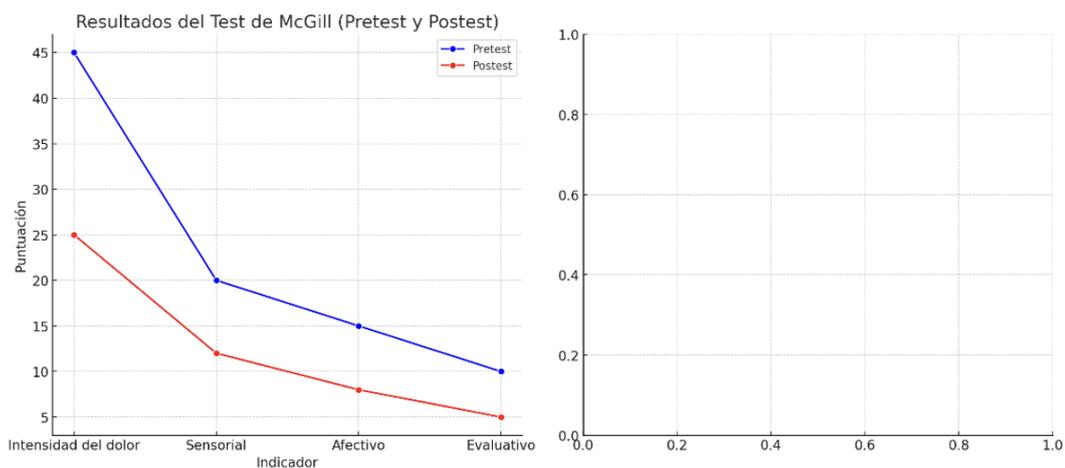


Gráfico 2. Resultados del Cuestionario de dolor de McGill (MPQ)

En relación a los resultados del Cuestionario de Dolor de McGill (MPQ), que se presentan en la Tabla 2, se notaron descensos significativos en las tres dimensiones evaluadas: sensorial, afectiva y evaluativa. La dimensión sensorial, que refleja las características físicas del dolor, disminuyó de una media de 24,80 puntos en el pretest a 14,36 en el postest. En la dimensión afectiva, que evalúa el componente emocional del dolor, la media bajó de 11,22 a 5,31 puntos. Finalmente, en la dimensión evaluativa, que representa la valoración global del dolor, se registró una reducción de 6,04 a 2,87 puntos. Estas disminuciones confirman que el quiromasaje no solo ayudó a aliviar el malestar físico,

sino que también tuvo efectos positivos en los aspectos emocionales y cognitivos relacionados con la experiencia del dolor, lo que se alinea con un enfoque integral de la rehabilitación en el deporte.

Tabla 3. Resultados de la prueba t de Student para muestras relacionadas (pretest–postest)

Variable	Media diferencia	t	gl	Sig. (bilateral)
Percepción del dolor (cuestionario)	1,84	14,756	44	0,000
Funcionalidad motora (cuestionario)	-1,90	-15,294	44	0,000
Dolor sensorial (MPQ)	10,44	18,193	44	0,000
Dolor afectivo (MPQ)	5,91	16,003	44	0,000
Dolor evaluativo (MPQ)	3,16	13,207	44	0,000

Fuente: SPSS 30.0.

Nota. gl = grados de libertad.

Diferencias positivas en percepción del dolor y dimensiones del MPQ indican una reducción del dolor post intervención.

Diferencias negativas en funcionalidad indican mejora (ya que la escala valora funcionalidad creciente).

Para comprobar la relevancia estadística de las diferencias observadas en ambos instrumentos, se utilizó la prueba t de Student para muestras relacionadas. Los resultados, que se resumen en la Tabla 3, confirmaron que todas las variaciones entre el pretest y el posttest fueron estadísticamente significativas, con valores de $p < 0.001$. En el cuestionario estructurado, la percepción del dolor mostró una diferencia media de 1,84 puntos ($t = 14,756$), mientras que la funcionalidad motora presentó una diferencia de -1,90 ($t = -15,294$). En lo que respecta al MPQ, las diferencias medias fueron de 10,44 puntos en la dimensión sensorial ($t = 18,193$), 5,91 en la dimensión afectiva ($t = 16,003$) y 3,16 en la evaluativa ($t = 13,207$). Estos sólidos resultados estadísticos respaldan la hipótesis de que el quiromasaje produce mejoras significativas en la condición funcional y en la percepción del dolor en jóvenes deportistas con lesiones musculoesqueléticas, lo que valida su uso como una intervención efectiva tanto en entornos clínicos como deportivos

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación confirman que el quiromasaje es efectivo para reducir el dolor y mejorar la funcionalidad en deportistas de baloncesto que sufren lesiones musculoesqueléticas, mostrando resultados estadísticamente significativos en todas las áreas analizadas. Este estudio no solo respalda lo que se ha encontrado en investigaciones anteriores, sino que también ofrece evidencia empírica específica para un contexto regional poco explorado, como es la población de jóvenes deportistas en varias provincias de Ecuador.

La notable disminución en la percepción del dolor, evidenciada por una diferencia media de 1,84 puntos entre el pretest y el postest ($p < 0,001$), coincide con los hallazgos de Moore et al. (2021) y Li (2024), quienes subrayan que las terapias manuales aplicadas en las primeras etapas de la rehabilitación ayudan a reducir la sensibilidad al dolor y favorecen una mejor recuperación de los tejidos. Además, la mejora en la funcionalidad motora, con una diferencia media de -1,90 puntos ($p < 0,001$), respalda lo que Paster et al. (2022) han señalado sobre la importancia de un enfoque holístico y sistemático en la rehabilitación de atletas lesionados para facilitar su regreso a la competencia.

Los resultados del Cuestionario de Dolor de McGill (MPQ) muestran una mejora integral en la experiencia del dolor, abarcando las dimensiones sensorial, afectiva y evaluativa. Estos efectos positivos no se limitan solo al aspecto físico, sino que también impactan el bienestar emocional y cognitivo, lo que coincide con las ideas de Rojas-Valverde et al. (2025), quienes abogan por ver el dolor deportivo como una experiencia multifacética que requiere intervenciones variadas. Las diferencias observadas en el MPQ —10,44 puntos en el dolor sensorial, 5,91 en el afectivo y 3,16 en el evaluativo— refuerzan esta visión, mostrando que el quiromasaje juega un papel importante en aliviar las diversas facetas del dolor.

Aunque estas conclusiones se alinean bastante con los estudios de Aksović et al. (2024) y Milić et al. (2025), quienes llevaron a cabo revisiones sistemáticas sobre la prevalencia de lesiones en baloncesto y sus métodos de intervención, es crucial destacar que muchos de estos trabajos no abordan en profundidad el impacto psicoemocional de las lesiones ni el efecto restaurador de técnicas manuales como el quiromasaje. En contraste, este estudio muestra mejoras tangibles no solo en el aspecto físico, sino también en el emocional, lo que complementa lo que Yao et al. (2025) discuten sobre la importancia de estrategias de rehabilitación que integren el bienestar psicológico del atleta.

Por otro lado, autores como Ma (2023) y Ali et al. (2025) han centrado su atención en lesiones específicas, como las del tobillo o del complejo Lisfranc, que son comunes en el baloncesto. Sin embargo, su enfoque a menudo se limita al tratamiento biomecánico, sin considerar adecuadamente los beneficios del quiromasaje en la restauración funcional integral (González et al., 2022; Estrada et al., 2024). Los resultados de este estudio, especialmente la mejora en la funcionalidad motora evaluada a través de un cuestionario estructurado, demuestran que el quiromasaje es efectivo para ayudar al deportista a retomar sus actividades diarias y deportivas con menos dolor y mayor movilidad.

Además, desde una perspectiva más amplia, Martin (2022) argumenta que el rendimiento deportivo después de una lesión depende en gran medida de la efectividad del proceso de rehabilitación, y que los enfoques que combinan técnicas manuales con una readaptación progresiva logran mejores resultados funcionales. En línea con esto, Cares et al. (2018) abogan por la inclusión de terapias complementarias, como el quiromasaje, en los programas de recuperación muscular para optimizar la reinserción competitiva del atleta. Este estudio respalda empíricamente estas afirmaciones al mostrar mejoras significativas y sostenidas en un grupo diverso de jugadores.

Sin embargo, también es importante tener en cuenta algunas limitaciones. A diferencia de los estudios controlados aleatorizados con grupos de comparación, como los que llevaron a cabo Zellers y Grävare (2020), el diseño pre-experimental de este estudio no permite establecer una relación de causalidad clara. Además, aunque la muestra abarcó diversas provincias, se centró en un grupo de edad específico y en un solo deporte, por lo que sería recomendable que futuras investigaciones incluyan otras disciplinas y rangos de edad.

CONCLUSIONES

El análisis tanto teórico como empírico ha demostrado que el quiromasaje es una herramienta terapéutica muy efectiva para ayudar en la rehabilitación de lesiones musculoesqueléticas en jugadores de baloncesto de entre 18 y 30 años. A través de una revisión de la literatura especializada, se identificó que esta técnica promueve la regeneración funcional al activar la circulación, reducir la inflamación localizada y aliviar el dolor, lo que contribuye a restaurar el equilibrio entre los músculos y las articulaciones, así como al bienestar general del deportista. Su uso es especialmente relevante en áreas donde el acceso a tratamientos especializados es limitado, convirtiéndose en una alternativa accesible y no invasiva en el campo de la salud deportiva.

La intervención se llevó a cabo durante cuatro semanas, con tres sesiones por semana, cada una de aproximadamente 45 minutos, sumando un total de doce sesiones por participante. Los



resultados mostraron mejoras significativas en todas las dimensiones evaluadas. En la escala de McGill, la dimensión sensorial del dolor mostró una reducción promedio de 10,44 puntos, la dimensión afectiva disminuyó en 5,91 puntos y la evaluativa en 3,16 puntos. Además, el cuestionario funcional indicó una mejora notable, con una disminución de 1,90 puntos en las restricciones de movimiento, mientras que la percepción global del dolor se redujo en 1,84 puntos.

Desde el punto de vista estadístico, los resultados fueron validados mediante la prueba t de Student para muestras relacionadas, mostrando diferencias altamente significativas ($p < 0,001$) entre las mediciones pre y postintervención. Estas evidencias empíricas sustentan la eficacia del quiromasaje como estrategia complementaria en procesos de rehabilitación, optimizando la recuperación funcional y reduciendo los tiempos de inactividad deportiva. Se recomienda su incorporación sistemática en programas de atención integral a deportistas, en coordinación con fisioterapeutas y entrenadores, para potenciar su efecto terapéutico dentro de un enfoque multidisciplinario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adámez Gordo, R., Mancha Triguero, D., Campos Redondo, A., Martínez Sánchez, A., & García Rubio, J. (2024). Lesiones deportivas en el baloncesto y su prevención: Revisión sistemática. *e-Motion: Revista de Educación, Motricidad e Investigación*, (22). <https://doi.org/10.33776/remo.vi22.8103>
- Aksović, N., Bubanj, S., Bjelica, B., Kocić, M., Lilić, L., Zelenović, M., Stanković, D., Milanović, F., Pajović, L., Čaprić, I., Milić, V., Dobrescu, T., & Sufaru, C. (2024). Sports Injuries in Basketball Players: A Systematic Review. *Life* (Basel, Switzerland), 14(7), 898. <https://doi.org/10.3390/life14070898>
- Ali H, Haque M, Ahmed A, Malik F, Zia M. (2025). Lisfranc Joint Injury: A Comprehensive Review of Rehabilitation Duration in Basketball Athletes. *Orthopedic Reviews*, 17. <https://doi.org/10.52965/001c.132222>
- Arsovski, D. (2025). Deep Tissue Massage Therapy: Effects on Muscle Recovery and Performance in Athletes. *International Journal of Therapeutic Massage & Bodywork Research Education & Practice*, 18(2), 40–51. <https://doi.org/10.3822/ijtmb.v18i2.1139>
- Aune, A.A.G.; Bishop, C.; Turner, A.N.; Papadopoulos, K.; Budd, S.; Richardson, M.; Maloney, S.J. (2019). Acute and chronic effects of foam rolling vs eccentric exercise on ROM and force output of the plantar flexors. *J. Sport. Sci.* 2019, 37, 138–145. <https://doi.org/10.1080/02640414.2018.1486000>
- Bin, He (2023). Rehabilitación de lesiones de rodilla en jugadores de baloncesto. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 29. https://doi.org/10.1590/1517-8692202329012022_0544
- Cares, S., Caucaman, C., Sánchez, A. (2018). Estudio retrospectivo de lesiones y dolencias, en deportistas seleccionados, menores de 18 años. *Archivos de la sociedad chilena de Medicina del Deporte*, 63 (1). <https://doi.org/10.59856/arch.soc.chil.med.deporte.v63i1.37>
- Castro Blanco, F. J. (2022). El masaje deportivo. Teoría y práctica. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 13(122), 50-64. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5605464.pdf>
- Dakić M, Toskić L, Ilić V, Đurić S, Dopsaj M, Šimenko J. (2023). The effects of massage therapy on sport and exercise performance: a systematic review. *Sports*, 11 (6). <https://www.mdpi.com/2075-4663/11/6/110>
- Davis, H.L.; Alabed, S.; Chico, T.J.A. (2020). Effect of sports massage on performance and recovery: A systematic review and me-ta-analysis. *BMJ Open Sport Exerc. Med.*, 6 (1). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32426160/>



- Estrada Hurtado, V. E., Mendoza Huilcarema, C. A., & Quito Miño, M. I. (2024). Rehabilitación integral a través del baloncesto: efectos físicos y psicológicos. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 43. <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3657>
- Fernández Pérez, A., Santana Velazquez, P., & Morales González, G. (2020). Masaje deportivo, para evitar, aliviar o erradicar dolencias en los informáticos y prevenir enfermedades profesionales. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*, 13(2), 11-23. <https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/537>
- González Méndez, A., Márquez del Pozo, N., Baracaldo Lizano, Y., Pérez Flores, C. M., & Afonso Felipe, L. (2022). Efectividad de la crioterapia y la electroestimulación nerviosa transcutánea en deportistas con afecciones del sistema osteomioarticular. *MEDISAN*, 26(4). <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4176>
- Hodgson, D.D.; Quigley, P.J.; Whitten, J.H.; Reid, J.C.; Behm, D.G. (2019). Impact of 10-Minute Interval Roller Massage on Performance and Active Range of Motion. *J. Strength Cond. Res.*, 33, 1512–1523. https://journals.lww.com/nsca-jscr/fulltext/2019/06000/impact_of_10_minute_interval_roller_massage_on.8.aspx
- Li, X. (2024). Research on the biomechanical characteristics of basketball player injuries and their application in sports rehabilitation. *Molecular & Cellular Biomechanics*, 21(3), 493. <https://doi.org/10.62617/mcb493>
- Ma, M. (2023). Injury Incidence, Risk Factors, Prevalence and Rehabilitation of Injuries of Ankles in Professional Basketball Players. *Highlights in Science, Engineering and Technology*, 30, 54-60. <https://doi.org/10.54097/hset.v30i.4950>
- Martin, D. (2022). *Eficacia de los tratamientos de fisioterapia en la osteopatía dinámica del pubis en deportistas: revisión bibliográfica* (tesis de grado). Universidad Europea de Valencia. https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/4387/TFG_Martin%20Bolognini.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Milić, V., Radenković, O., Čaprić, I., Mekić, R., Trajković, N., Špirtović, O., Koničanin, A., Bratić, M., Mujanović, R., Preljević, A., Murić, B., & Kahrović, I. (2025). Sports Injuries in Basketball, Handball, and Volleyball Players: Systematic Review. *Life*, 15(4), 529. <https://doi.org/10.3390/life15040529>
- Moore, M. L., Haglin, J. M., Hassebrock, J. D., Anastasi, M. B., & Chhabra, A. (2021). Management of ankle injuries in professional basketball players: Prevalence and rehabilitation. *Orthopedic reviews*, 13(1), 9108. <https://doi.org/10.4081/or.2021.9108>



- Palacios Mendoza, W. I., & Ramírez Ríos, J. L. (2024). Efectos fisiológicos y neurofisiológicos del masaje deportivo en el rendimiento de los atletas. *Ciencia y Educación*, 5(1), 42 - 52.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10578623>
- Paster, Ethan y Sayeg, Alfredo, Scott Armistead, Michael D. Feldman (2022). Rehabilitation Using a Systematic and Holistic Approach for the Injured Athlete Returning to Sport. *Arthroscopy, Sports Medicine, and Rehabilitation*, 4 (1), 215-219.
<https://doi.org/10.1016/j.asmr.2021.09.036>
- Peña, J. (2023). *Masaje deportivo en equipos profesionales de baloncesto* (tesis de grado). Unidades Tecnológicas de Santander.
<http://repositorio.uts.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/14483>
- Pinilla, V. (2023). *Masaje deportivo a la liga profesional de baloncesto masculino santandereana "Bucaros"* (tesis de grado). Unidades Tecnológicas de Santander.
<http://repositorio.uts.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/14464>
- Ramírez Guerra, D. M. (2025). La readaptación de lesiones deportivas: un desafío para las ciencias de la salud actual. *Salud & Amp; Ciencias Medicas*, 4(6), 1–3.
<https://doi.org/10.56124/saludcm.v4i6.001>
- Rojas-Valverde D., Herrera-González E. y Bonilla D. (2025). Sports injuries as reversible involution: a novel approach to rehabilitation and readaptation. *Front. Sports Act. Living*, 7.
<https://doi.org/10.3389/fspor.2025.1519404>
- Tábares Ramírez, C. A. ., Salazar Patiño, J. P., & Velandia Restrepo, P. A. (2024). Saberes y percepciones frente al masaje deportivo de equipos representativos de deportes de conjunto profesional del departamento del Quindío (Colombia) (Knowledge and Perceptions of professional team athletes in Quindío (Colombia) regarding sports massage). *Retos*, 57, 330–339.
<https://doi.org/10.47197/retos.v57.101462>
- Tapia, D. (2021). *Frecuencia de lesiones deportivas en las divisiones formativas de liga deportiva universitaria de Quito en la temporada 2019* (tesis de grado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/5f516e29-09ab-49d4-b586-22471f50bb55/content>
- Ursino, D. J., Facundo J. P., A., Ciramí, L., & Barrios, R. M. (2019). La evaluación del rendimiento deportivo en psicología del deporte: una revisión sistemática. *Anuario de Investigaciones*, 26(1), 413-425. <https://www.redalyc.org/journal/3691/369163433045/html/>



Yao, Z., Al-Hashimy, H. N. H., & Yao, J. (2025). Psychosocial impact and rehabilitation strategies for basketball-related injuries: SEM-PLS analysis. *WORK*, 80(4), 1803-1821.

<https://doi.org/10.1177/10519815241300290>

Zellers, J.A., Grävare Silbernagel, K. (2020). Rehabilitation of Foot and Ankle Injuries in Basketball Players. In: Laver, L., Kocaoglu, B., Cole, B., Arundale, A. J. H., Bytowski, J., Amendola, A. (eds) *Basketball Sports Medicine and Science*. Springer, Berlin, Heidelberg.

https://doi.org/10.1007/978-3-662-61070-1_58

CONFLICTO DE INTERÉS:

Los autores declaran que no existen conflicto de interés posibles

FINANCIAMIENTO

No existió asistencia de financiamiento de parte de pares externos al presente artículo.

NOTA:

El artículo no es producto de una publicación anterior.