

LESIONES MÁS FRECUENTES EN LA ETAPA DE PREPARACIÓN GENERAL DE LOS FUTBOLISTAS EIDE DE MATANZAS

MOST FREQUENT INJURIES IN THE GENERAL PREPARATION STAGE OF MATANZAS EIDE FOOTBALLERS

Autores:

Dr. Amaury Hernández Castillo

<https://orcid.org/0009-0000-6387-1434>

Centro Provincial de Medicina del Deporte

amauryhernandez680619@gmail.com

Lic. Amikar Castro Monzón

<https://orcid.org/0009-0002-5995-2228>

Centro Provincial de Medicina del Deporte

amikarcastro890722@gmail.com

RESUMEN

El fútbol es uno de los deportes más populares y exigentes del mundo. Por ende, las cargas físicas suelen desencadenar problemas. Una lesión es cualquier modificación o variación en la morfología de órganos y tejidos que afecta el correcto funcionamiento a raíz de accidentes o eventos fortuitos. De acuerdo al nivel de gravedad, una lesión puede ser abordada con descanso, tratamientos puntuales o cirugías. El objetivo del presente trabajo es: determinar las lesiones más frecuentes en la etapa de preparación general de los futbolistas de la EIDE de Matanzas. Como método de investigación fue utilizado el análisis de documentos, específicamente el procesamiento de las hojas de cargo del Centro Provincial de Medicina del Deporte de Matanzas. Las lesiones más frecuentes fueron: contusión rodilla derecha, esguince de tobillo izquierdo y derecho.

Palabras clave: etapa de preparación general, lesiones, fútbol

ABSTRACT

Soccer is one of the most popular and demanding sports in the world. Therefore, physical loads often trigger problems. An injury is any modification or variation in the morphology of organs and tissues that affects their correct functioning as a result of accidents or chance events. Depending on the level of severity, an injury can be addressed with rest, specific treatments or surgeries. The objective of this work is: to determine the most frequent injuries in the general preparation stage of the EIDE of Matanzas soccer players. Document analysis was used as a research method, specifically the processing of charge sheets from the Provincial Center of Sports Medicine of Matanzas. The most frequent injuries were: right knee contusion, left and right ankle sprains.

Keywords: general preparation stage, injuries, football

INTRODUCCIÓN

El fútbol es uno de los deportes más populares y exigentes del mundo. Por ende, las cargas físicas suelen desencadenar problemas. Hablar del deporte rey es referirnos a una disciplina que concentra un poco de cada ingrediente: emoción, talento, inteligencia, capacidad de reacción y exigencia física.

Una lesión es cualquier modificación o variación en la morfología de órganos y tejidos que afecta el correcto funcionamiento a raíz de accidentes o eventos fortuitos. De acuerdo al nivel de gravedad, una lesión puede ser abordada con descanso, tratamientos puntuales o cirugías.

De acuerdo con la Fédération Internationale de Football Association (FIFA), el fútbol es el deporte más popular del mundo, con aproximadamente 200 millones de jugadores.

Curiosamente, unos 40 millones de ellos son mujeres. Se producen lesiones frecuentemente, aunque un diagnóstico precoz puede contribuir a reducir los tiempos de recuperación y evitar casos de discapacidad a largo plazo. Este módulo no pretende ser exhaustivo, sino describir el mejor método para diagnosticar lesiones comunes en la rodilla, el tobillo y los músculos.

El objetivo del presente trabajo es: determinar las lesiones más frecuentes en la etapa de preparación general de los futbolistas de la EIDE de Matanzas.

MATERIALES Y MÉTODOS

El enfoque metodológico de la presente investigación es de tipo descriptivo y de corte transversal, ya que este estudio busca identificar y caracterizar las lesiones más frecuentes que padecen los deportistas que practican el fútbol.

Como método de investigación fue utilizado el análisis de documentos, específicamente el procesamiento de las hojas de cargo del Centro Provincial de Medicina del Deporte de Matanzas. En base a la información obtenida se realizó un análisis estadístico para procesar la información que incluye la sumatoria y el análisis porcentual.

RESULTADOS

Osuna (2023) plantea las siguientes lesiones más frecuentes en el fútbol

La aparición de una lesión depende de muchos factores, como la carga de trabajo en el entrenamiento, el tipo de ejercicio, la acumulación de minutos a lo largo de la temporada, la estructura corporal del futbolista, los traumatismos, entre otros. Entendiendo esto, damos inicio a las 7 lesiones más frecuentes en el fútbol.

1. Esguince de tobillo

El esguince de tobillo es una de las lesiones más frecuentes en el fútbol. Se produce cuando **los ligamentos que dan estabilidad al pie se estiran o desgarran**, lo que termina generando inflamación y restringiendo el movimiento.

En la mayoría de los casos, el esguince de tobillo es a causa de giros, flexiones desmedidas o cambios de dirección antinaturales.

Por fortuna, no requiere cirugía, presentando entre los métodos de tratamiento el reposo, la utilización de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, el vendaje o soporte y la fisioterapia. Asimismo, el tiempo de recuperación varía entre pocas semanas y 5 meses. Ni Cristiano Ronaldo, ni Lionel Messi, ni Megan Rapinoe han podido librarse de esta lesión.

2. Rotura de los músculos isquiotibiales

La rotura de los músculos isquiotibiales se produce por la afectación en las fibras musculares, lo que puede transformarse en un desgarro. **Dentro de las causas están los golpes, los apoyos inestables o los estiramientos excesivos.**

Este padecimiento —que en el mundo del fútbol suele llamarse *pinchazo*— no necesita intervención quirúrgica. Sin embargo, el movimiento se ve limitado y la recuperación puede ser lenta, llegando a durar entre 2 y 4 meses. El grado de la rotura incidirá.

En cuanto al tratamiento, está el reposo, las almohadillas calientes, los analgésicos, los antiinflamatorios no esteroideos y los vendajes elásticos.

3. Tendinitis rotuliana

La tendinitis rotuliana es una de las peores lesiones que ha afrontado CR7 en su carrera. La función del tendón rotuliano es de apoyo a los músculos para la extensión de la rodilla. No obstante, al recibir sobrecargas **se afecta el tejido que une la rótula con la tibia.**

El origen más común está en malas caídas tras perder el equilibrio en el aire al saltar. Así pues, **el dolor y la inflamación son síntomas inexorables.** Por su parte, se trata con reposo, hielo, fisioterapia, analgésicos y la aplicación de la cinta rotuliana.

4. Contracturas

Las contracturas tienen un lugar especial entre las lesiones más frecuentes en el fútbol, ya que las cargas de trabajo en competiciones que cada vez ofrecen lapsos de descanso más cortos propician su aparición.

Podemos describir a la contractura como **una tensión persistente en las fibras musculares.** Si bien no generan dolor en reposo, evitan que el futbolista vuelva a la acción.

Su aparición se debe a esfuerzos elevados, golpes potentes en los músculos y falta de magnesio o potasio. A su vez, para la recuperación se emplea el reposo, los masajes y las almohadillas tibias.

5. Esguince de rodilla

En el esguince de rodilla se afectan uno o varios ligamentos de la articulación, que tienen la finalidad de dar equilibrio y mantener un rango de movimiento coherente.

Dentro de los ligamentos de la rodilla están los siguientes:

- Lateral externo.
- Lateral interno.
- Cruzado anterior.
- Cruzado posterior.

Al referirnos a un esguince de rodilla nos centramos en el ligamento lateral externo y en el ligamento lateral interno, ya que los cruzados tienen una ponderación mucho mayor.

Esta lesión se produce por la torsión de la rodilla mientras el pie está apoyado de forma rígida. En definitiva, se trata con el método RICE, según las siglas en inglés que significan reposo, hielo, compresión y elevación. Además, el profesional puede prescribir analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos.

6. Pubalgia

No podía faltar la pubalgia entre las lesiones más frecuentes en el fútbol. De hecho, jugadores como Raúl González, Sergio Busquets, Sergio Ramos y Xabi Alonso han expresado de forma pública cómo **este inconveniente físico ha limitado su rendimiento, obligándolos incluso a pasar por el quirófano.**

La pubalgia se genera por lesiones tanto en los músculos como en las articulaciones alrededor del área inguinal, localizando los dolores en una sección del hueso coxal llamada *pubis*. Su causa para los futbolistas está en la sobrecarga de los tendones y en movimientos que se realizan de manera repetitiva bajo una técnica errónea. Se trata con reposo o cirugía.

7. Rotura del ligamento cruzado anterior

Dejamos lo peor en gravedad para el final. Culminamos nuestro recorrido por las lesiones más frecuentes en el fútbol con la rotura del ligamento cruzado anterior. **Sufrir dicha lesión significa una baja asegurada de entre 8 y 10 meses.**

El ligamento cruzado anterior de la rodilla tiene el objetivo de estabilizar la tibia para que mantenga su posición sin adelantar al fémur. De este modo, una torsión brusca de la rodilla puede romper de manera total o parcial al ligamento ya mencionado.

En estos casos, **la única solución es una cirugía** que se basa en la reconstrucción del ligamento cruzado anterior de la rodilla. Acto seguido comienza un proceso de recuperación y readaptación de muchas etapas para regresar en óptimas condiciones al rectángulo de juego.

Villanueva (2022) explica que las **lesiones musculares en el fútbol** son una de las patologías más frecuentes. También lo son en traumatología deportiva y también entre los aficionados o profesionales del fútbol.

Aunque la mayoría de las lesiones en el fútbol son leves, un 10% resulta grave y puede tener secuelas.

Entre un 25% y un 30% de los deportistas de alto rendimiento las padecen en algún momento a lo largo de su vida (en estos atletas, entre un 30-40% de su peso corporal corresponde a tejido muscular). A lo largo de una temporada, un equipo profesional de fútbol sufre una media de 20 lesiones musculares.

Cuando un jugador está fatigado, la coordinación entre la contracción y relajación de músculos antagonistas falla y, por milésimas de segundo, se solapan, y aparece la lesión.

Se sabe que la potencia global del cuádriceps es tres veces la de los isquiotibiales, los flexores de la rodilla (en personas no entrenadas puede ser de 5/1), por lo que muchos autores piensan que la sincronización, más que el balance de potencia, es el principal factor que determina la posibilidad de esta lesión, también conocida como la lesión del velocista.

Entre los factores de riesgo asociados se han postulado la debilidad de la musculatura posterior del muslo con respecto a la musculatura extensora, una pobre posición lumbar, la hipertoniá del conjunto soleo-gemelo o la falta de flexibilidad. El momento crítico es el instante previo al apoyo, donde los isquiotibiales frenan la extensión de la rodilla para llevar el pie hacia atrás y los cuádriceps la intentan extender para preparar el inminente impacto del pie con el suelo.

En los últimos años se utiliza, cada vez más, un patrón descriptivo de las lesiones musculares:

- primero se clasifican con según los criterios previos, criterios clínico-anatomopatológicos; después el primer apellido, que indica la localización concreta de la lesión y, concretamente, si tiene o no relación con el componente conectivo, y
- el segundo apellido, que detalla el grupo muscular afectado en concreto. Por ejemplo hablaríamos de una rotura muscular grado I, en la unión musculotendinosa proximal del bíceps femoral.

Lesiones óseas y articulares en el fútbol.

Las principales lesiones que afectan a los huesos y articulaciones son fracturas, esguinces, traumatismos y luxaciones. En el fútbol las más frecuentes son:

- **Fractura de los huesos de la nariz en el fútbol:** consiste en la ruptura de los huesos propios de la nariz. Esta lesión suele producirse en impactos contra adversarios, compañeros y el propio balón o por agresiones, como la tristemente recordada de Tassotti a Luís Enrique.
- **Fractura de tibia y peroné practicando fútbol:** La fractura de la diáfisis de estos huesos suele producirse en fuertes encontronazos tras una entrada con un adversario. En algunas ocasiones tan sólo se rompe uno de los dos huesos pero si la entrada es fuerte lo más probable es que ocurra la doble fractura. Manuel Pablo o David Villa han sufrido esta lesión que obliga a una intervención quirúrgica. No han sido los únicos, el uruguayo Nicolás Royon, el internacional francés Hatem Ben Arfa, del Newcastle, el centrocampista griego del Racing de Santander Alexandros Tziolis, el centrocampista galés Aaron Ramsey, del Arsenal, el defensa polaco Marcin Wasilewski, el delantero Íñigo Díaz de Cerio, de la Real Sociedad, el croata Eduardo Da Silva, del Arsenal, el francés Djibrill Cissé, el jugador argentino del Real Mallorca Federico Lussenhoff o Martín Palermo, quién sufrió una doble fractura de tibia y peroné en la pierna izquierda durante la celebración del gol que le marcó con el Villarreal al Levante con un grupo de hinchas de su equipo, al caérsele un muro encima son ejemplos de esta lesión no tan infrecuente, pero que suele ser causada por otro tipo de accidente, como le ocurrió al futbolista Éver Banega, del Valencia CF, tras sufrir un accidente de tráfico.
- **Rotura de las falanges del pie jugando al fútbol:** la peculiaridad que guarda este tipo de lesión se debe a que en la mayoría de los casos se produce involuntariamente, tanto que ni el que se lesiona como el que lesiona se suelen dar cuenta hasta después del partido.
- **Rotura de las falanges de la mano o muñeca en el fútbol.** Es más frecuente entre los porteros puede producirse por impacto con otro jugador o por una mala posición al recoger la pelota.

Lesión de esquinca de tobillo jugando al fútbol.

Suponen el 25% del total de lesiones deportivas. En la Liga de Fútbol Profesional, suponen el 22% de las lesiones que sufre un deportista a lo largo de una temporada.

El tobillo, una articulación de tipo bisagra, recibe cargas enormes, especialmente en la carrera o en deportes con giro sobre la extremidad, como el fútbol.

Los esguinces del tobillo resultan del desplazamiento hacia dentro o hacia fuera del pie, distendiendo o rompiendo los ligamentos de la cara interna o externa del tobillo.

El dolor de un **esguince de tobillo** es intenso y con frecuencia impide que el individuo pueda trabajar o practicar su deporte durante un periodo variable de tiempo. Sin embargo, con un tratamiento adecuado, los esguinces de tobillo en la mayoría de los casos curan rápidamente y no se convierten en un problema crónico.

Hablamos de esguince cuando existe una lesión de los ligamentos que sujetan el tobillo, esta lesión puede ser incompleta y microscópica como en el esguince grado 1, incompleta y macroscópica como en el esguince grado 2, o una lesión completa del ligamento en el esguince grado 3.

Lesión del ligamento cruzado anterior jugando al fútbol.

Ronaldo, De la Peña, Robben, Tote, Óscar Serrano, Van Basten, Asenjo o Canales, en dos ocasiones, han sufrido esta lesión, con suerte dispar. Las lesiones complejas de la rodilla, aquellas que afectan a más de una estructura, son la verdadera amenaza para la carrera de un futbolista, aficionado o de élite. El 90% de los pacientes se reincorporan plenamente a la actividad previa. Romperse el cruzado no es el principio del fin.

Con frecuencia las lesiones del Ligamento Cruzado Anterior no ocurren solas, coexisten con lesiones de los meniscos o de otros ligamentos. Un ejemplo clásico es la denominada ‘triada desgraciada’ o ‘triada triste de rodilla’ descrita por el doctor Donald H. O’Donoghue (1990-1992) en 1950. Inicialmente descrita como la combinación de la lesión del LCA, menisco interno y ligamento lateral interno hoy se sabe que es más frecuente la asociación de la lesión del LCA, LLI y menisco externo.

Lesiones de los meniscos en el fútbol.

El menisco es una estructura fibrocartilaginosa situada entre el fémur y la tibia, dentro de la articulación de la rodilla, con forma semilunar, cuya principal función es aumentar la profundidad de la superficie relativamente plana de la parte superior de la tibia y la congruencia entre el fémur y la tibia. Los meniscos mejoran la estabilidad de la rodilla y absorben impactos.

En los pacientes más jóvenes, el menisco es una estructura bastante resistente y elástica y su lesión suele estar relacionada con alguna práctica deportiva. Las roturas del menisco en pacientes menores de 30 años generalmente son el resultado de un traumatismo importante, generalmente con un mecanismo de torsión de la rodilla.

Respecto al menisco discoideo si este se descubre por una RMN realizada por otra causa no se trata, se considera un hallazgo y ya hemos resaltado que se operan pacientes y no resonancias.

Lesiones tendinosas en el fútbol.

Los tendones más frecuentemente lesionados son el tendón rotuliano en la rodilla y el tendón de Aquiles en el tobillo.

Hay muchas causas que provocan dicha tendinopatía. Lo más frecuente es que sea el resultado de prolongadas y repetidas sobrecargas mecánicas. Los cambios que se producen en el espesor del

tendón son debidos, al comienzo del proceso, a microrroturas que provocan el deterioro del colágeno y conllevan la producción de la fibrosis (tejido de cicatrización). El colágeno es un elemento fundamental del tendón, responsable de la mayoría de las propiedades del mismo, como es la capacidad de adaptación al esfuerzo y la elasticidad. Si se produce la fibrosis, el tendón deja de ser una “goma elástica” para convertirse en una “cuerda”, con la consiguiente falta de adaptación al esfuerzo. La lesión se suele producir con más frecuencia en la unión del tendón con el polo inferior de la rótula, aunque la parte fundamental del tendón quede intacta. Se denomina entesitis del polo inferior de la rótula y supone el 90% de la patología que asienta sobre el tendón rotuliano. En el caso del tendón de Aquiles, el lugar más propenso para que se produzca una lesión es su inserción en el calcáneo o en la llamada zona avascular, entre 2-6 cm de dicha inserción.

Las causas por las que se producen estas lesiones van estrechamente relacionadas con las características del entrenamiento, la frecuencia, duración, intensidad, el tipo de competición, la superficie de juego, son los llamados factores extrínsecos o que no dependen del jugador. Pero hay otras particularidades que dependen del propio jugador como, por ejemplo, las alteraciones del eje del aparato extensor como cuando las rodillas se encuentran en posición de X o genu valgo, o cuando la forma de las piernas tiene aspecto de “paréntesis” o genu varo.

Las lesiones siguen acompañando a los futbolistas en todos los niveles y categorías, llegando a incrementarse con el avance de las exigencias físicas en los distintos campeonatos. A tal efecto, las medidas preventivas y la distribución equilibrada de minutos a lo largo de las temporadas pueden marcar diferencias importantes en las enfermerías de cada plantilla.

A pesar de esto, la reducción del riesgo de lesiones en el fútbol depende de una modificación general del calendario, lo que compite contra los intereses de las ligas y campeonatos. De allí que sea casi imposible establecer un esquema de descansos para evitarlas.

Análisis de los resultados de las lesiones más frecuentes

Tabla 1. Lesiones de los deportistas que practican fútbol en la EIDE de Matanzas.

Lesiones	Cantidad de deportistas	Escolares 12 – 14 años	Juveniles 15 – 18 años
Contusión rodilla derecha	2	2	
Artritis séptica rodilla derecha	1	1	
Ruptura parcial de miofibrillas pierna derecha	1		1
Contusión 5to metatarsiano	1		1
Tendinitis tendón rotuliano	1	1	
Esguince de tobillo izquierdo	3		3
Esguince de tobillo derecho	2		2
TOTAL	11	4	7

El análisis de los datos obtenidos, mostró una alta incidencia de lesiones en los deportistas que practican el fútbol, para un total de 11 lesiones, de ellos el 36.4% les pertenece a los escolares y el 63.6% a los juveniles.

CONCLUSIONES

Las lesiones más frecuentes fueron: contusión rodilla derecha, esguince de tobillo izquierdo y derecho.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel (2023) Lesiones deportivas. <https://www.niams.nih.gov/es/informacion-de-salud/lesiones-deportivas>

MedlinePlus (2020) Problemas y lesiones causados por los deportes. <https://medlineplus.gov/spanish/sportsinjuries.html>

Liebert, P. L. (2021) Introducción a las lesiones deportivas. <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/lesiones-deportivas/introducci%C3%B3n-a-las-lesiones-deportivas>

Osuna, D. (2023) Las 7 lesiones más frecuentes en el fútbol. <https://mejorconsalud.as.com/lesiones-frecuentes-futbol/>

Vázquez, A. (2023) Lesiones deportivas. <https://dralvarovazquezvela.com/lesiones-deportivas>

Villanueva (2022) Lesiones en el Fútbol. <https://doctorvillanueva.com/lesiones-en-el-futbol/>