

La lesion en los jovenes futbolistas. Repercusiones y actuaciones fisioterapeuticas

M.F. Serrano Gisbert. *Departamento de Fisioterapia. Univcrsidad de Murcia*

A. Gomez Conesa. *Departamento de Fisioterapia. Universidad de Murcia*

A. Munoz Angel. *Fisioterapeuta*

A. J. Martinez Albaladejo. *Fisioterapeuta*

RESUMEN

En el presente trabajo se analizan las lesiones más frecuentes entre los futbolistas cadetes y juveniles, pertenecientes a un club de futbol de Murcia y alguna de las variables moduladoras que puede influir en su produccibn. Tambien se exponen las actuaciones fisioterapeuticas llevadas a cabo para la recuperacion de las lesiones.

Palabras clave: Fisioterapia, lesiones, futbol, juventud.

ABSTRACT

The purpose of this study was to examine the more frequently injuries among youth and cadet football-players, of a Murcia Club football, and some of the modulate variables in the injury production, as well as the physiotherapy's procedures to recover the injuries.

Keywords: Physical therapy, injuries, football, young people

*Los resultados preliminares del estudio fueron presentados en comunicacido-pdster en las IX Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte celebradas el 1 y 2 de junio 2001 en Murcia.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el fútbol es uno de los deportes de mayor incidencia social. En este sentido, las lesiones que el deportista presenta hace que confluyan en el una serie de profesionales sanitarios, entre los que destaca el fisioterapeuta por ser un profesional que, como han demostrado diferentes investigaciones efectuadas en este sentido, es necesario en el entorno del deportista, tanto para prevenir como para resolver los múltiples problemas que pueden presentarse en este ámbito (1-10).

En España, los equipos de la Hamada «división de honor», cuentan ya con los servicios fisioterapéuticos, mientras que los equipos de categorías inferiores van incorporándolos progresivamente a sus plantillas (11,12).

El presente estudio analiza las lesiones producidas en los jugadores cadetes y juveniles, pertenecientes a un club de fútbol de la Región de Murcia, que compiten en la categoría regional.

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio se llevó a cabo en un club de fútbol de la categoría regional de la comunidad autónoma de Murcia, que actualmente cuenta con una fisioterapeuta en plantilla.

Se efectuó un estudio retrospectivo mediante la administración de un cuestionario a los ocho meses del inicio de la temporada 2000-2001, con preguntas relativas a este periodo. Así, se indagó sobre las lesiones, técnicas y medios más utilizados por la fisioterapeuta del equipo para resolverlas y sobre cuestiones que hacían referencia a la presencia en el rendimiento y sentimiento de completa mejora experimentado por los jugadores le-

siados a través de su proceso de recuperación.

Tras consentimiento informado previo, junto al fisioterapeuta del equipo, participaron en el estudio 16 jugadores pertenecientes a la categoría juvenil masculina y 11 jugadores de la categoría cadetes masculina, con una edad media de 17,5 y 16,44, respectivamente, y con una antigüedad de práctica deportiva de 6-7 años para los juveniles y de 5 años para los cadetes. Los datos corresponden a los 8 primeros meses de la temporada 2000-2001.

A todos los jugadores se les administró un cuestionario elaborado para este estudio, con preguntas relativas a las lesiones que habían tenido durante la temporada, frecuencia de estas y las actuaciones fisioterapéuticas recibidas, así como la repercusión que tuvo la lesión en cuanto a su participación en los partidos, en la renovación o continuación con el equipo. También se incluyeron ítems para conocer el nivel de exigencia y de rendimiento deportivo que habían experimentado en los días previos a la lesión.

RESULTADOS

La figura 1 muestra la relación de jugadores lesionados y no lesionados en la categoría juvenil y cadete del club regional de Murcia.

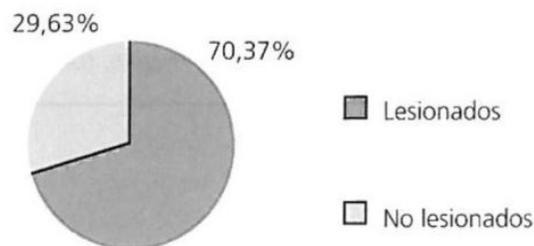


Fig. 1. Porcentaje de lesionados y no lesionados para la totalidad de la muestra: categorías juveniles y cadetes.

Las lesiones más frecuentes son esguinces (40%), roturas fibrilares (15%), fracturas (12%), contracturas (9%), tendinitis (6%) y contusiones (6%). Tambien aparecen meniscopatias (3%), pubalgias (3%), desgarros musculares (3%) y trastornos intervertebrales menores (3%) (figura 2).

Con respecto a la atencibn fisioterapeutica, tanto inmediata como diferida, al 72% de los componentes del equipo juvenil se le realizan actuaciones fisioterapeuticas de forma inmediata, mientras que el resto del equipo (28%) manifiesta que sus accidentes o lesiones son atendidas por la fisioterapeuta en dias posteriores a su produccion.

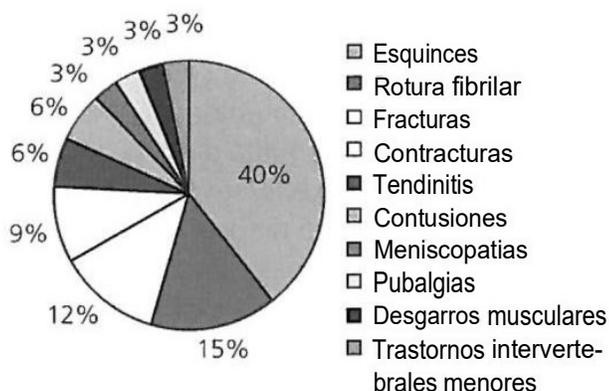


Fig. 2. Distribucion de frecuencias relativas (porcentajes) de las diferentes lesiones producidas.

En cuanto a las tecnicas que con mayor frecuencia se aplican en el tratamiento fisioterapeutico inmediato destacan la crioterapia (64%), la inmovilizacion del segmento o articulacion lesionada (18%) y la masoterapia y los estiramientos (9%) (figura 3). En cambio en el tratamiento fisioterapeutico diferido, figuran como tecnicas de mayor frecuencia la masoterapia (42%), ultrasonoterapia (31%), contenciones adhesivas-vendajes (17%), y crioterapia, laserterapia y termoterapia (4%) (figura 4).

En cuanto a la recuperacion, aproximadamente la mitad de los encuestados (55%) manifesto que su recuperacion no fue completa, frente al 36% que se consideraron totalmente recuperados. Solo el 9% indico una minima recuperacion (figura 5).

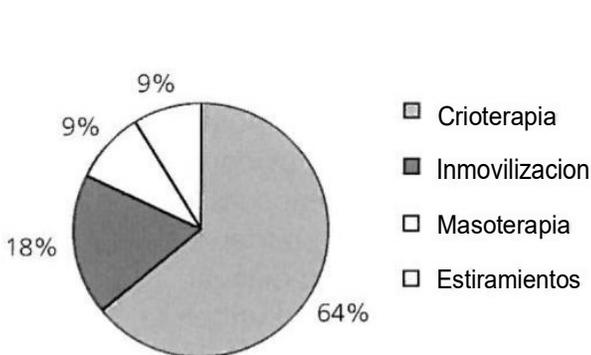


Fig. 3. Frecuencias relativas de las tecnicas fisioterapeuticas utilizadas en el tratamiento inmediato.

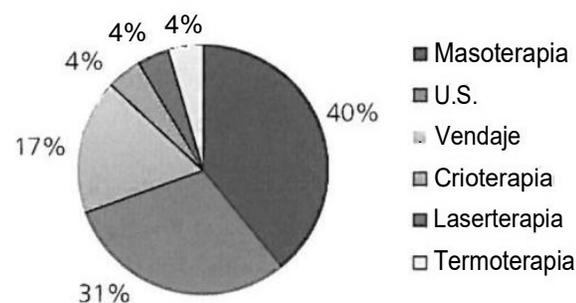


Fig. 4. Frecuencias relativas de las tecnicas fisioterapeuticas utilizadas en el tratamiento no inmediato o diferido.

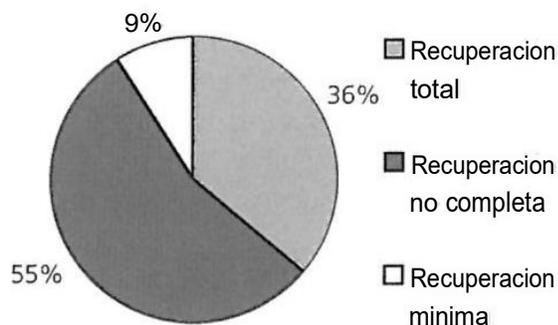


Fig. 5. Frecuencias relativas respecto a la recuperacion de las lesiones tras el tratamiento, manifestada por los futbolistas.

Así mismo, para el 68% de los lesionados la lesión ha supuesto la pérdida de participación en algún partido, frente al resto del grupo (32%) no lesionado que participaron en todos los eventos deportivos del equipo.

La lesión tuvo para el deportista que la presentaba, escasa incidencia en la renovación o continuación con el equipo (el 84% de ellos no manifestó ninguna repercusión en ese sentido), así como en el cambio de objetivos del deportista, ya que el 74% de ellos no cambió de objetivos por este motivo.

Respecto al rendimiento deportivo, en los días previos a la lesión, casi la mitad del equipo (42%), sintió presión sobre su rendimiento deportivo y esta presión era percibida como ejercida por ellos mismos en el 75% de los casos. El 25% restante consideraba que la presión era ejercida por el entrenador.

DISCUSIÓN

De los componentes del equipo de futbolistas, juveniles y cadetes, que participaron en el estudio, conviene destacar que el 70% sufre lesiones, siendo las más frecuentes las que afectan a partes blandas (esguinces, roturas fibrilares, contracturas, desgarramientos musculares, etc.) y con menor incidencia a elementos duros o lesiones óseas.

La lesión supone para la mayoría de los lesionados (68%) la pérdida en la participación con el equipo, aunque no tuvo repercusión en la continuación con el equipo ni en el planteamiento de nuevos objetivos de cada deportista.

Destaca que en los días previos a la lesión, el 42% de los lesionados se sintió presionado por su rendimiento deportivo, siendo mayormente ellos mismos el agente provocador de dicha presión.

La aplicación inmediata de técnicas fisioterapéuticas se efectúa en el 70% de los casos, pero existe un 30% de lesionados que no son atendidos «a pie de pista» o inmediatamente al producirse la lesión.

En nuestra opinión, la atención fisioterapéutica inmediata (la que se aplica al deportista en el momento del accidente lesional) debería prestarse siempre y atribuimos el porcentaje de no atendidos inmediatamente a las ausencias ocasionales de la fisioterapeuta en algún partido, que no habiendo podido desplazarse con el equipo, tampoco ha sido sustituida.

Las técnicas que con mayor frecuencia se utilizan en las actuaciones fisioterapéuticas inmediatas son crioterapia e inmovilización del segmento lesionado. En cambio, en el tratamiento fisioterapéutico diferido (el aplicado al deportista tras el accidente lesional, de forma pautada en la unidad de Fisioterapia) la masoterapia seguida de ultrasonidos y vendajes son los procedimientos que se utilizan en mayor número de ocasiones.

Respecto a la recuperación, aproximadamente solo la tercera parte de los lesionados (36%) expresan que su recuperación fue total, mientras que más de la mitad del grupo de lesionados señala que su recuperación fue incompleta.

CONCLUSIONES

Constatamos el gran número de lesiones que se producen en los equipos juveniles y cadetes de fútbol, siendo las lesiones de mayor incidencia las de partes blandas, lo que implica el tratamiento manual.

La lesión tiene para el futbolista una repercusión negativa que cuanto menos le resta participación con su equipo. Existe un elevado número de jóvenes futbolistas (42%) que

sienten presión en su rendimiento deportivo, aunque esta presión es generada, habitualmente, por ellos mismos.

Los bajos niveles (36%) de sensación de recuperación total de su lesión, quizás por la prontitud en el regreso del deportista lesionado al césped, sin completar su periodo de recuperación, este último aspecto no ha sido analizado y puede ser objeto de estudios futuros.

El fisioterapeuta debe estar presente en todos los eventos deportivos del equipo de fútbol para poder aplicar las medidas fisioterapeúticas de urgencia.

BIBLIOGRAFÍA

- Martin, A.; Calvo, JI.; Orejuela, J.; Barbero, FJ.; Sanchez, C. y Mendez, R.: Actuación fisioterápica en el proceso educativo del deporte base. *Fisioterapia*, 23 (3): 121-216, 2001.
- Borcado, I.; Arroyo, AR.; Dominguez, L.; Rellán, E., y Lagares, MR. Recuperación funcional de la Entesitis Aguda de los músculos aductores largo y corto en el futbolista. *Cuestiones de Fisioterapia*, 2: 7-17, 1996.
- Castillo, E. Toledo, R y Martínez, M. Mujer, fisioterapia fútbol-sala. *Fisioterapia y Calidad de Vida*, 2: 77-85, 1999.
- Montes, J. Lesiones en el deporte II. Fútbol. *Dolor & Inflamación*, 3: 209-216, 1988.
- Gonzalez, JJ.; Fernandez, J.; Comands, F., y Ceberio, F. Estudio retrospectivo sobre las lesiones en un club de fútbol: una temporada deportiva. *Archivos de Medicina del Deporte* 1: 35-40, 1994.
- Serrano, MF; Gomez, A.; Munoz, A., y Martínez, M. La lesión en futbolistas jóvenes. Repercusión en la participación deportiva. En: Carles RM, Gomez A, editores. IX Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte. Murcia: Servicio de publicaciones de la Universidad de Murcia, 2001.
- Mendez, R.; Martin, AM.; Sanchez, C. y Calvo, I. Importancia del tratamiento de la musculatura isquiosural en la pubalgia del futbolista. En: Carles RM, Gomez A, editores. IX Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte. Murcia: Servicio de publicaciones de la Universidad de Murcia, 2001.
- Serrano, ME; Gomez, A.; Munoz, A. y Martínez, M. Actividades fisioterápicas en un equipo juvenil de fútbol. En: Carles RM, Gomez A, editores. IX Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte. Murcia: Servicio de publicaciones de la Universidad de Murcia, 2001.
- Gomez, A. y Garcés de los Fayos, EJ. Propuesta para el desarrollo de un plan de prevención de lesiones en deportistas: incidencia diferencial de las variables psicológicas. En: Carles RM, Gomez A, editores. IX Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte. Murcia: Servicio de publicaciones de la Universidad de Murcia, 2001.
- Garcés de los Fayos, EJ. y Gomez A. Aspectos psicopatológicos asociados al síndrome de sobreentrenamiento-agotamiento emocional en deportistas. En: Carles RM, Gomez A, editores. IX Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte. Murcia: Servicio de publicaciones de la Universidad de Murcia, 2001.
- Martínez M, Gomez A, Ruiz F, Carles RM. Presencia de la fisioterapia en los clubes de fútbol de la región de Murcia. En: Carles RM, Gomez A, editores. IX Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte. Murcia: Servicio de publicaciones de la Universidad de Murcia, 2001.
- Martínez, M. y Gomez A. Integración de la Fisioterapia en los clubes de fútbol de la Región de Murcia. *Fisioterapia y Calidad de Vida*, 2002 (En prensa).