



FUNDACIÓN H. A.
BARCELÓ
FACULTAD DE MEDICINA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN FINAL CARRERA: KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA

DIRECTOR DE LA CARRERA:

Diego Castagnaro

NOMBRE Y APELLIDO:

Daniela Patricia De Leonardo

TUTOR:

Cristina Tognolini

FECHA DE PRESENTACIÓN

22 de Noviembre de 2018

FECHA DE DEFENSA DE TRABAJO FINAL:

19 de Diciembre de 2018

TÍTULO DEL TRABAJO:

Factores que intervienen en el estado de salud de los espectadores, durante un partido de fútbol. El rol del socorrista.

SEDE:

Buenos Aires

Sede Buenos Aires
Av. Las Heras 1907
Tel./Fax: (011) 4800 0200
☎ (011) 1565193479

Sede La Rioja
Benjamín Matienzo 3177
Tel./Fax: (0380) 4422090 / 4438698
☎ (0380) 154811437

Sede Santo Tomé
Centeno 710
Tel./Fax: (03756) 421622
☎ (03756) 15401364



COLECCIÓN DE TESIS DIGITALES y TRABAJOS FINALES DEL IUCS

AUTORIZACION DEL AUTOR

Estimados Señores:

Yo de Leonardo Daniela, identificado(s) con DNI No. 29.542.012; Teléfono: 1553197697
 E-mail: daniela.deleonardodaniel@gmail.com autor del trabajo de grado/posgrado titulado FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO DE SALUD DE LOS ESPECTADORES DURANTE UN PARTIDO DE FÚTBOL. EL ROL DEL SOCORRISTA presentado y aprobado en el año 2015 como requisito para optar al título de AL. INGENIERO autorizo a la Biblioteca Central del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud – Fundación H. A. Barceló 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 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 institución, 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 y 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 tesis/trabajo final de investigación: CLUB ATLÉTICO BOCA JUNIORS

2. Identificación de la tesis/trabajo final de investigación:

TÍTULO del TRABAJO: FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO DE SALUD DE LOS ESPECTADORES, DURANTE UN PARTIDO DE FÚTBOL. EL ROL DEL SOCORRISTA



Director: Lic. Cristina Tognolini

Fecha de defensa 19/12/2018

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN DE:

a) Texto completo ☒ a partir de su aprobación

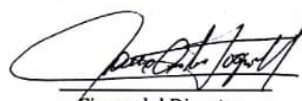
Texto parcial ☐ a partir de su aprobación

Indicar capítulos.....

4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero

NOTA: Las tesis/trabajos finales de investigación 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
Lic. Profa. M. CRISTINA TOGNOLINI
M.N. 2659



Carrera de Lic. en kinesiología y Fisiatría

Sede Buenos Aires

Buenos Aires...05/12/2018

Lic. Diego Castagnaro

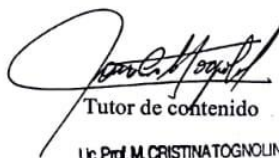
Subdirector de la carrera de Lic. en kinesiología y fisiatría

En mi calidad de alumno de la carrera de kinesiología presento ante ustedes el tema del trabajo de investigación final titulado estudio "Factores que intervienen en el estado de salud de los espectadores, durante un partido de fútbol. El rol del socorrista," proceso que será acompañado por un tutor de contenido el (la) Lic. Cristina Tognolini DNI. 5492727 con número de matrícula. 2659, en espera de su aprobación.

Cordialmente.

Nombre y firma

Alumno Daniela Patricia de Leonardo


Tutor de contenido
Lic. Prof. M. CRISTINA TOGNOLINI
M.N. 2659



**Carrera de Lic. en Kinesiología y Fisiatría
Sede Buenos Aires
Carta aprobación de contenido
Trabajo de investigación final**

Buenos Aires, 05 de diciembre 2018

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la carrera de Lic. En Kinesiología y Fisiatría

Por medio de la presente yo el/la Lic. Cristina Tognolini con DNI 5492727 y número de matrícula 2659 quien me desempeño como tutor de contenido del trabajo de investigación final del alumno/a Daniela de Leonardo con el tema 'Factores que intervienen en el estado de salud de los espectadores durante un partido de fútbol. El rol del socorrista'

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


Firma, aclaración y sello
Tutor de contenido, trabajo de investigación final

Lic. Prof. M. CRISTINA TOGNOLINI
M.N. 2659

www.barcelo.edu.ar

f fundacionbarcelo

Fundbarcelo

@fundbarcelo

FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO DE SALUD DE LOS ESPECTADORES, DURANTE UN PARTIDO DE FÚTBOL. EL ROL DEL SOCORRISTA.

ÍNDICE

RESUMEN.....	6
INTRODUCCIÓN	7
MATERIAL Y METODO	10
RESULTADOS	11
DISCUSIÓN.....	12
CONCLUSIÓN	15
BIBLIOGRAFÍA	16
ANEXOS.....	19
CUESTIONARIO SOCORRISTAS	19

RESUMEN

Introducción: Un partido de fútbol realizado en un estadio se considera un evento masivo por la cantidad de espectadores que asisten a él, por tal motivo se requiere de personal calificado para administrar los primeros auxilios en caso de ser requeridos. El consumo de alcohol y drogas en éste tipo de eventos son un factor que predispone a que se generen distintos accidentes o lesiones. Estas sustancias generan alteraciones, tanto en la conducta, como del sensorio de los espectadores, sumándose el estrés que genera el evento, y la necesidad de descarga social, generando un aumento de los motivos de consulta al equipo de socorristas. En su mayoría las lesiones son de tipo traumáticas, problemas de hipo/hiper tensión que son de rápida resolución.

Materiales y métodos:

Se realizó un estudio prospectivo, observacional, y transversal.

La muestra es extraída de 49 espectadores que fueron asistidos en las horas previas, durante, y al finalizar el evento durante 3 fechas de campeonato local, utilizando un cuestionario en el que se identificaran los motivos de la atención, sexo, edad, el motivo de consulta, si es alérgico, y si consumió drogas o alcohol. Estos datos serán volcados en una planilla Excel para el posterior análisis de la información recolectada.

Conclusión:

Los factores que intervienen en el estado de salud de los espectadores de fútbol están relacionados con el aumento en los últimos años del consumo de alcohol y drogas, éstas sustancias alteran la conducta y el sensorio de los espectadores, sumado a la euforia que genera el fanatismo y la necesidad de canalizar frustraciones, magnificando el comportamiento violento afectando su estado de salud.

Palabras clave: socorristas, evento masivo, fútbol, consumo de alcohol y drogas, primeros auxilios

ABSTRACT

Introduction: A football match held in a stadium is considered a massive event because of the number of spectators attending it, so it requires qualified personnel to administer first aid if required. The consumption of alcohol and drugs in this type of events are a factor that predisposes to generate different accidents or injuries. These substances generate alterations, both in the behavior, as sensorial of the spectators, adding the stress generated by the event, and the need for social discharge, generating an increase in the reasons for consulting the team of lifeguards. Most injuries are traumatic, hypo / hyper tension problems that are quick to resolve.

Materials and methods:

A prospective, observational, and cross-sectional study was conducted.

The sample is drawn from 49 spectators who were assisted in the previous hours, during, and at the end of the event during 3 dates of the local championship, using a questionnaire in which the reasons for attention, sex, age, the reason for Consult, if you are allergic, and if you use drugs or alcohol. This data will be flown in an Excel spreadsheet for the subsequent analysis of the information collected.

Conclusion:

The factors that intervene in the state of health of the spectators of football are related to the increase in recent years consumption of alcohol and drugs, altered substances of the behavior and sensory of the spectators, added to the euphoria that generates fanaticism and the need to channel frustrations, magnifying violent behavior affecting their health status.

Keywords: lifeguards, mass event, soccer, alcohol and drug consumption, first aid.

INTRODUCCIÓN

Un partido de fútbol en un estadio como el del Club Atlético Boca Juniors (CABJ) se lo considera un evento masivo ya que es una “reunión” de más de 1000 personas. Entre los participantes de éstos eventos encontramos organizadores, medios de comunicación, deportistas, espectadores, árbitros, policías, vendedores, etc.

Para garantizar la seguridad en éste tipo de eventos se requiere de una cobertura médica con los medios necesarios para brindar la primera atención (evaluación, prevención de lesiones, tratamiento inicial, etc.) y un plan de prevención de víctimas en masa con un protocolo de evacuación. (11) El CABJ cuenta con un departamento médico, en él funciona un equipo de socorristas, que se encuentran distribuidos en puntos específicos del estadio, todos comunicados, con mochilas que contienen elementos para poder realizar los primeros auxilios y un desfibrilador portátil. Cada puesto está conformado por 3 o 4 personas (dependiendo del sector, reforzando los sitios donde se suelen generar más intervenciones). La función del socorrista es la de brindar la primera asistencia al espectador, realizando una rápida evaluación e intervención dentro de lo que la formación lo permite. Luego se traslada al paciente al departamento médico para su diagnóstico y tratamiento inmediato. También se cuenta con un móvil ACV (una ambulancia high tech que “rescata cerebros”), se trata de una ambulancia especialmente equipada con tecnología y profesionales para el diagnóstico y tratamiento inmediato de los accidentes cerebro vasculares, el vehículo posee tomógrafo, ecógrafo doppler, laboratorio y un equipo médico completo (médico neurólogo, enfermero, técnico radiólogo) que se encuentra comunicado con todo el staff, así que el socorrista debe tener los conocimientos de distintas patologías para discernir cual va a ser la mejor opción de actuación. Por tal motivo la inclusión de kinesiólogos dentro del equipo de socorristas sería un valor muy importante, ya que sus conocimientos y evaluaciones semiológicas son de gran utilidad al momento de realizar una evaluación tanto a nivel traumatológico, cardíaco, neurológico, respiratorio, etc. (15)

El objetivo de éste estudio es realizar una identificación prospectiva sobre las causas por las cuales los espectadores requieren de los primeros auxilios, suministrados por los socorristas del CABJ. Definiendo a los primeros auxilios como un conjunto de técnicas y procedimientos de carácter inmediato, llevados a cabo en los primeros momentos en que una persona sufre una enfermedad o accidente, con el fin de salvar su vida o

minimizar el riesgo de sus lesiones. Su carácter es limitado (porque de todas las técnicas, procedimientos y concepciones que existen en la medicina de emergencia y desastres, sólo utiliza una pequeña parte de la misma), temporal, profesional o de personas capacitadas, con conocimiento técnico que es brindado a quien lo necesite (Pérez et al. 2013). (5) Se ha demostrado en diversas investigaciones que el consumo de alcohol y drogas alteran el comportamiento, generando actitudes violentas que pueden provocar accidentes, tanto a la integridad física personal como a la de un tercero. Una aglomeración de masas en un estadio de fútbol es una pequeña porción de la sociedad en la cual se refleja cómo estamos, el estrés con el que se vive, la necesidad de canalizar frustraciones, y los niveles de violencia que se están transitando. En los últimos años se ha observado un aumento del consumo de drogas y alcohol desde temprana edad, y en ambos sexos, y pueden observarse en los distintos medios de comunicación que también se han incrementado en los estadios de fútbol la violencia. De éste modo el objetivo de éste trabajo es analizar a través de datos estadísticos si la atención de los espectadores por los socorristas del CABJ está relacionado con el abuso de alcohol y drogas, ya que estas sustancias alteran la conducta y el estado de conciencia, provocando accidentes por la alteración cognitiva, generando disturbios por los efectos que puede causar el consumo de ciertas drogas, o solo son casos aislados que no se correlacionan con la necesidad de la atención del socorrista. (3)

Hay investigaciones donde se ha estudiado la relación directa entre el consumo de drogas y la violencia en el fútbol como por ejemplo:

-Para Ramírez (2003); Romero, Flores, Campillo y Serrano (1996), el consumo de drogas puede ser un precursor de conductas violentas, en donde la intensidad y frecuencia de este comportamiento depende del patrón de uso, de la sustancia, del contexto, entre otros muchos factores (Clayton & Tuchfeld, 1982). (10)

-El alcohol ha sido la sustancia más estudiada en relación con la violencia. Se ha asumido que el consumo de alcohol conlleva consecuencias indeseables, supuestamente provocadas por sus características farmacológicas o por sus efectos des-inhibitorios. En la literatura actual existe un consenso acerca del papel predominante del alcohol como principal predictor de la conducta violenta. Diversos teóricos han sostenido que los efectos farmacológicos agudos del etanol, como las alteraciones en el procesamiento cognitivo, juegan un papel central en la explicación de la agresión posterior a la

intoxicación aguda (Chermack & Blow, 2002). Es conocida también la relación entre frecuencia y cantidad de alcohol ingerido y actitudes violentas. (3, 9,10)

Protocolo de emergencia para estadios de fútbol:

La infraestructura básica de apoyo médico en las reuniones de masa debe incluir estaciones de primeros auxilios, un centro de mando, servicio de ambulancia y transporte (Kin et al, 2010). Como lo indica la legislatura de la ciudad autónoma de Buenos Aires en la Ley N° 1872/05 (HABILITACIONES Y VERIFICACIONES-ESTADIOS DE FUTBOL-DEPORTIVOS-MÉDICO-GUARDIA MÉDICA FIJA-AMBULANCIAS-EMERGENCIAS MÉDICAS-TRIBUNAS-ORDENANZA 33266).

De tal modo se siguen las normas 4.5- Área médica de la CONMEBOL que indica que deben estar a disposición por lo menos dos ambulancias de alta complejidad con acceso inmediato al campo de juego, siendo obligatoria su llegada al estadio como mínimo en el KO-2:00 hasta 1h luego del final del partido. (12)

También se utiliza como guía el Reglamento FIFA de seguridad en los estadios VII servicios de emergencia

58-Servicios de asistencia médica:

1. Todo estadio deberá garantizar la disponibilidad de servicios médicos y de primeros auxilios adecuados y cualificados para todos los espectadores, incluidos los invitados VIP/VVIP, además de las instalaciones médicas para los jugadores y árbitros.
 2. Para evaluar la necesidad de servicios médicos, el organizador del torneo deberá encargar la realización de un análisis de riesgos médicos a una persona, un grupo de personas o una organización competentes.
 3. La asistencia médica deberá cumplir la legislación nacional relevante para la prestación de servicios médicos en espectáculos públicos o torneos deportivos donde se congreguen grandes multitudes. Para más información y orientación sobre el tema, la dirección del estadio puede consultar las publicaciones de la FIFA: a) Centro de Evaluación e Investigación Médica de la FIFA (F-MARC): Manual de Medicina de Urgencia en el Fútbol; b) Estadios de fútbol. Recomendaciones técnicas y requisitos.
- (14)

MATERIAL Y METODO

Tipo, diseño y características del estudio:

Se realizó un estudio prospectivo, observacional, y transversal.

Población y muestra:

La muestra es extraída de los espectadores que fueron asistidos en las horas previas, durante, y al finalizar el evento durante 3 fechas de campeonato local, utilizando un cuestionario en el que se identificaran los motivos de la atención, sexo, edad, etc. Estos datos serán volcados en una planilla Excel para el posterior análisis de la información recolectada.

Tamaño de la muestra:

49 sujetos que requirieron la asistencia de socorristas en la platea y popular de la bandeja baja (puesto 2 y 3 de socorristas).

Tipo de muestreo:

El tipo de la muestra fue aleatoria y se le realizó un cuestionario al ser atendido.

Criterios de inclusión:

Toda persona que necesite recibir primeros auxilios.

Criterios de exclusión:

Personas que se encuentran en la segunda, tercera bandeja y palcos del estadio.

Criterios de eliminación:

No hay ningún criterio de eliminación de la muestra.

Procedimiento/s:

Instrumento(s)/Materiales:

Se utilizó como instrumento un cuestionario.

Metodología

La muestra utilizada de en éste estudio fue adquirida a través de un cuestionario realizado por los socorristas del CABJ al brindar los primeros auxilios a los sujetos, que por diversas circunstancias han sufrido lesiones o accidentes que los conduce a consultar por su estado de salud. En éste cuestionario se marca con una x por lo que consulta, y se le pregunta a la persona si ha consumido drogas o alcohol. Luego los resultados se vuelcan a una planilla de Excel para sacar un porcentaje de la cantidad de lesiones, cuáles se dan con mayor frecuencia, y si el abuso de sustancias tienen una relación directa con los motivos de consulta

RESULTADOS

En el relevamiento de la muestra se realizaron un total de 49 cuestionarios en el periodo de 3 fechas de eventos deportivos, dando como resultado que un 39% de los espectadores que fueron asistidos no ingirieron ningún tipo de bebida alcohólica ni usaron drogas, un 24% refirieron haber consumido drogas, y un 37% afirmaron haber ingerido alcohol. VER TABLA 2

En la fecha del 02/09/2018 sobre un total de 8 casos, el 56% refirió no haber ingerido alcohol ni drogas, el 22% utilizó drogas, y el 22% restante alcohol. Los motivos de consulta predominantes en ésta fecha fueron el dolor de cabeza y la hipo/hipertensión arterial con un 22% respectivamente, y el restante de las consultas siendo un 11% cada una fueron torceduras y esguinces; mareos; contusiones o traumas menores; general/otros; alteración del estado mental. VER TABLA 3

En la fecha del 19/09/2018 sobre un total de 13 casos, el 40% de ellos no ingirió alcohol ni drogas, el otro 40% refirió haber bebido alcohol, y un 20% utilizó drogas. El motivo de consulta predominante fue la hipo/hipertensión con un 27%; seguido de lesión de cabeza y cuello con un 13%; y las restantes con un 7% fueron contusiones o traumas menores; dolor abdominal; dolor de cabeza; dolor de pecho; enfermedades por calor (síncope); epistaxis; lesión dérmica; quejas gastrointestinales; reacciones alérgicas; y rechazo a la atención. VER TABLA 4

En la fecha del 23/09/2018 sobre un total de 28 casos, el 40% de ellos refirió haber ingerido alcohol, el 33% afirma no consumir ni drogas ni alcohol, y el 27% restante ha utilizado drogas. El motivo de consulta predominante con un 17% fue general otros;

seguido de rechazo a la atención y contusiones o traumas menores con un 13% respectivamente; luego con un 10% lesiones dérmicas e hipo/hipertensión; continuando con un 7% de dolor de espalda, abrasión/quemaduras, y lesión de cabeza y cuello; y por último las restantes con un 3% cada una fueron mareos, quejas gastrointestinales, diabetes, dolor de cabeza, y dolor de oído, ojos, nariz y garganta. VER TABLA 5

Los datos reflejan una relación directa entre el porcentaje de atenciones del socorrista con el consumo de alcohol y drogas, ya que durante las 3 fechas los motivos de consulta asociados a éstos fueron del 61%

DISCUSIÓN

Existe muy poca evidencia científica que haga referencia a factores que intervienen en el estado de salud de los espectadores durante un evento futbolístico. Lo mismo ocurre con el protocolo de asistencia a la primera atención que éstos reciben. (1)

En cuanto a los elementos que componen el botiquín de primeros auxilios, el propuesto por Cruz Roja es básico en lo que respecta a eventos deportivos. Otras propuestas en cambio son solo de uso exclusivo de médicos por la complejidad en su utilización. Por tal motivo se debe estandarizar y evaluar qué elementos deben componer dicho botiquín para una eficaz asistencia de los espectadores de eventos deportivos. (6,7)

Por otro lado, hay estudios sobre catástrofes en eventos y protocolos de evacuación bien estandarizados pero que no son de utilidad a la hora de realizar una atención inmediata primaria en un evento deportivo, como por ejemplo el **triaje** utilizado para catástrofes, “Protocolo de triaje o recepción, acogida y clasificación (RAC) de Enfermería en Urgencias del Hospit. (la palabra **triaje** proviene del término francés **trier** que significa “seleccionar o escoger”, “elegir o clasificar” y a la hora de utilizarse en un SUH se refiere al proceso de recepción y acogida por parte del personal sanitario para su posterior clasificación en niveles de gravedad que determinarán la prioridad en la atención, así como adaptar las necesidades del paciente al medio hospitalario derivándolo a donde mejor convenga, atendiendo a diversas variables como: disponibilidad de recursos, medio físico, demanda de atención en el Servicio ,etc.)” utilizando la siguiente clasificación:

- Nivel I (rojo): Emergencia o riesgo vital inminente. Pacientes que no superan la valoración ABC (vía aérea, ventilación y circulación). Procesos agudos, críticos o inestables que presentan impresión general de extrema gravedad. Su atención debe ser inmediata.
- Nivel II (amarillo): paciente agudo crítico. Pacientes que superan la valoración ABC (vía aérea, ventilación y circulación) pero cuya situación es de potencial deterioro. Deben ser atendidos en menos de 10 minutos.
- Nivel III (verde): Agudo no crítico. Se consideran aquellos procesos agudos estables, no críticos. Suponen una parte importante del grueso de pacientes que acuden al Servicio. No deberían esperar más de 30 minutos.
- Nivel IV (blanco): Son aquellos usuarios que presentan procesos banales y pueden requerir asistencia médica, pero no urgente. En aras de una buena calidad asistencial deberían ser atendidos antes de 2 horas.

(Autor: Nicolás González Casares. Cita al pie anterior). (8)

Se le solicitó a la Cruz Roja un protocolo para eventos deportivos que no sea el que utiliza para categorizar a las víctimas de catástrofes con tarjetas de colores y no hubo respuesta alguna.

En un accidente o emergencia, los primeros auxilios definen entre la vida y la muerte antes de llegar al servicio médico. Normar la prestación de primeros auxilios contribuirá a favorecer una conducta proactiva del auxiliador en casos de accidentes o emergencias. Por tal motivo el servicio de socorrismo en eventos masivos, mejoran la calidad de atención sanitaria, disminuyendo tiempos de respuesta ante situaciones que pueden hacer peligrar la salud del público. Por esta razón cada vez es más requerido éste servicio en apoyo a los servicios médicos, de seguridad y de prevención. (4, 7)

En nuestro país no existe legislación que regule este tipo de servicio ni otorgue un reconocimiento legal al accionar del socorrista. Los prestadores de servicios de cobertura de primeros auxilios deben tener un rol bien definido para formar parte de los planes de seguridad y salud en eventos. Ejemplo: Bomberos hace prevención de incendios, el servicio de ambulancia se encarga de casos graves y traslados a hospital, prevención de la seguridad del público e instalaciones. Los primeros auxilios quedan fuera de toda especificación técnica. (21)

Hay estudios que indican cantidad de atenciones médicas realizadas en partidos de futbol, carreras de caballos, rugby, etc. pero no especifican los motivos de consulta, cuales necesitaron o no ser atendidos. En su mayoría las atenciones realizadas son a los atletas, haciendo referencia a lesiones que se suelen dar con más frecuencia en las prácticas deportivas.

La mayor cantidad de atenciones fueron causadas por hipo/hipertensión y lesiones traumatológicas. Si bien en una de las bibliografías habla de la participación del fisioterapeuta dentro del equipo de socorristas poniendo acento en que no están capacitados en situaciones de emergencia, y que por ese motivo no son indispensables en el equipo.(10) También es sabido que todos los profesionales del ámbito de la medicina para trabajar de manera adecuada y estar siempre actualizados deben hacer especializaciones en servicio de emergencia, algo que el fisioterapeuta también debería hacer como parte de su capacitación y perfeccionamiento para un mejor desempeño en situaciones de emergencia. Por otro lado es un profesional altamente capacitado para realizar una correcta anamnesis y evaluación del paciente y realizar un diagnóstico presuntivo de la situación, para llegar a una resolución más eficaz. Un gran número de las atenciones son por motivos traumatológicos, por eso considero que un kinesiólogo es un profesional idóneo que puede desenvolverse de manera adecuada en este ámbito, ya que está capacitado para evaluar, inmovilizar, vendar, limpiar heridas, utilizar escalas para evaluación de conciencia, etc. (18)

Estudios realizados indican una relación entre el comportamiento de espectadores de futbol, el abuso de drogas y alcohol, provocando lesiones y accidentes poniendo en riesgo la integridad física durante el evento. Estas sustancias sumadas a la euforia del momento, el estrés y necesidad de descarga social se potencian generando más probabilidades de requerir de los primeros auxilios. (9) Por esto considero que si hubiera mayor control en éste tipo de eventos, impidiendo la entrada de personas que abusan de estas sustancias, se reducirían los motivos de consulta. Pero como ya se ha mencionado anteriormente, no se puede realizar exámenes toxicológicos para determinar si la persona se encuentra intoxicada o no, siendo éste una limitación del trabajo a la hora de poder verificar si la persona se encuentra verdaderamente intoxicada. En Estados Unidos se han comenzado a realizar en estadios de fútbol y béisbol test de alcoholemia para ver cuáles eran los resultados, se encuentran con las

dificultades de que el test es voluntario, pero de igual modo los resultados son alarmantes. El consumo de alcohol en eventos deportivos es muy alto.

CONCLUSIÓN

Los factores que intervienen en el estado de salud de los espectadores de fútbol están relacionados con el aumento en los últimos años del consumo de alcohol y drogas, éstas sustancias alteran la conducta y el sensorio de los espectadores, sumado a la euforia que genera el fanatismo y la necesidad de canalizar frustraciones, magnificando el comportamiento violento afectando su estado de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bhangu, A., Agar, C., Pickard, L. y Leary A. (2010) .The Villa Park experience: crowd
file:///C:/Users/crist/AppData/Local/Temp/Temp1_papers.zip/bhangu2010.pdf
2. Consultations at an English Premiership football stadium, season 2007-8. Emerg Med, 27, 424-429.
3. Guillermo Acuña Gómez; Ángel Acuña Delgado. EL PÚBLICO DEL FÚTBOL.
4. Rasgos significativos de los asistentes al Estadio Nuevo los Cármenes de Granada. [Internet]. 2017. nº 17. Texto 11: 177-193.<http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae>
5. Laura Soriano Vicente. Universidad Miguel Hernández ¿ESTAMOS PREPARADOS PARA LA PRIMERA ASISTENCIA EN VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DEPORTIVOS? 2015-2016.Texto1-24
<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3146/1/TFG%20Soriano%20Vicente,%20Laura.pdf>
6. Cruz Roja. (2016). Cruz Roja Española. Cruzroja.es. Obtenido de <http://www.cruzroja.es>
7. Pérez, A. M., Vargas, F. D. & Barranco, M. A. (2013). Primeros auxilios. Madrid, España:
8. Editorial CEP, S.L.Serrano Benavente, R. A. (2014). Sistema de triaje en urgencias generales. Universidad Internacional de Andalucía.
9. Natalie Durbeej, Tobias H. Elgán, Camilla Jalling, and Johanna Gripenberg. Alcohol prevention at sporting events: study protocol for a quasi-experimental control group study. BMC Public Health [internet]. 2016. Published online 2016 Jun 6. 2016; 16: 471. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4895900/>
10. Castaño Pérez, Guillermo Alonso. Barras bravas en el fútbol: consumo de drogas y violencia [recurso electrónico]. 28 de julio de 2014. Medellín. Fundación Universitaria Luis Amigó. Disponible en: file:///C:/Users/crist/OneDrive/Documentos/tesis%202018/Barras_Bravas.pdf
11. LEY Nº 1872/05. MODIFICA CÓDIGO DE HABILITACIONES Y VERIFICACIONES - ESTADIOS DE FÚTBOL - DEPORTIVOS - MÉDICO -

- GUARDIA MÉDICA FIJA - AMBULANCIAS - EMERGENCIAS MÉDICAS - TRIBUNAS - ORDENANZA 33266. Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 2362. Diciembre de 2005. http://www.buenosaires.gob.ar/areas/leg_tecnica/sin/normapop09.php?id=81805&qu=c&ft=0&cp=&rl=1&rf=1&im=&ui=0&pelikan=1&sezion=2860089&primera=0&mot_toda=&mot_frase=&mot_alguna=
12. Alejandro Dominguez Wilson-Smith. Reglamento Conmebol Sudamericana 2018. 30 Diciembre, 2017 - 18:33 Sitio web: www.conmebol.com
 13. Crawford M 1, Donnelly J, Gordon J, MacCallum R, MacDonald I, McNeill M, Mulhearn N, Tilston S, West G. Un análisis de las consultas con los médicos de la multitud en el club de fútbol Glasgow Celtic, temporada 1999-2000. Br J Sports Med [internet]. 2001 agosto; 35 (4): 245-9; discusión 249-50. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=an+analysis+of+consultations+with+the+crowd+doctors+at+glasgow>
 14. Timothy C Hardcastle, Mergan Naidoo, Sanjay Samlal, Morgambery Naidoo, Timoteo Larsen, Muzi Mabasu, Sibongiseni Ngema. El plan médico de Moses Mabhida: planificación y ejecución de la atención médica en un estadio FIFA2010; la experiencia de Durban. Acceso abierto Emerg Med . 2010; 2: 91-97. Publicado en línea el 6 de diciembre de 2010. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4806833/>
 15. Infobae [internet]. Argentina: infobae. 4 septiembre 2015.disponible en: <https://www.infobae.com/2015/09/05/1752759-acv-una-ambulancia-high-tech-que-rescata-cerebros/>
 16. Krutsch, W., Voss, A., Gerling, S., Grechenig, S., Nerlich, M. y Angele, P. (2014). First aid on field
 17. management in youth football. Arch Orthop Trauma Surg, 134, 1301–1309. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24986325>
 18. Alison Leary, Anthony Kemp, Peter Greenwood, Nick Hart, James Agnew , John Barrett, Geoffrey Punshon. An analysis of use of crowd medical services at an. BMJ Open. 2017; 7(12). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5778316/>

-
19. English football league club. International Emergency Nursing (2008) 16, 193–199. Disponible en:
file:///C:/Users/crist/AppData/Local/Temp/Temp1_papers.zip/dani.pdf
20. Martin-Gill, Brady WJ, Barlotta K, Yoder A, Williamson A, Sojka B, Haugh D, Martin ML, Sidebottom M, Sandridge L. Hospital-based healthcare provider (nurse and physician) integration into an emergency medical services–managed mass-gathering event. American Journal of Emergency Medicine (2007) 25, 15 – 22.
file:///C:/Users/crist/AppData/Local/Temp/Temp1_papers.zip/document.pdf
21. Diego Tipping, La Cruz Roja busca su ley. Defiendase [internet]. 2016.
<http://defiendase.com/home>

ANEXOS

CUESTIONARIO SOCORRISTAS



INFORME DEL SOCORRISTA			
Fecha:	Hora de Entrada:		
Nombre:	Edad:		
Apellido:			
Estación/Puesto:			
Realizar un circulo en la elección apropiada para cada paciente:			
Hombre/Mujer:			
Espectador/Atleta/otros:			
Alergias a medicamentos:	Si/No Cual/es:		
Ingirió Alcohol recientemente:	Si/No Cuanto:		
Uso de Drogas:	Si/No Cuales:		
Motivo de la Consulta (marque con una cruz):			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> ☐ Laceraciones en general ☐ Lesiones musculoesqueleticas ☐ Contusiones o traumas menores ☐ Lesión dérmica ☐ Dolor de cabeza ☐ Quejas gastrointestinales ☐ Alteración de estado mental ☐ Problemas respiratorios ☐ Enfermedades por calor (Sincope) ☐ Abrasión/quemaduras ☐ Torceduras y esquinces ☐ Solicitud de medicamentos ☐ Dolor abdominal ☐ Picadura de un insecto/erupción ☐ Alteraciones cardiacas ☐ Lesión en la cabeza y cuello ☐ Fracturas </td> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> ☐ Convulsiones ☐ Deshidratación ☐ Mareos ☐ Hipo/Hipertensión ☐ Solicitud de vendaje ☐ Dolor de pecho ☐ Diabetes ☐ Epistaxis ☐ Cuerpo extraño ☐ Cansancio físico ☐ Reacciones alérgicas ☐ Síntomas de la gripe ☐ Dolor de espalda ☐ Oftalmológica ☐ Lesión de dientes ☐ Dolor de oídos, ojos, nariz y garganta ☐ General/otros </td> </tr> </table>		☐ Laceraciones en general ☐ Lesiones musculoesqueleticas ☐ Contusiones o traumas menores ☐ Lesión dérmica ☐ Dolor de cabeza ☐ Quejas gastrointestinales ☐ Alteración de estado mental ☐ Problemas respiratorios ☐ Enfermedades por calor (Sincope) ☐ Abrasión/quemaduras ☐ Torceduras y esquinces ☐ Solicitud de medicamentos ☐ Dolor abdominal ☐ Picadura de un insecto/erupción ☐ Alteraciones cardiacas ☐ Lesión en la cabeza y cuello ☐ Fracturas	☐ Convulsiones ☐ Deshidratación ☐ Mareos ☐ Hipo/Hipertensión ☐ Solicitud de vendaje ☐ Dolor de pecho ☐ Diabetes ☐ Epistaxis ☐ Cuerpo extraño ☐ Cansancio físico ☐ Reacciones alérgicas ☐ Síntomas de la gripe ☐ Dolor de espalda ☐ Oftalmológica ☐ Lesión de dientes ☐ Dolor de oídos, ojos, nariz y garganta ☐ General/otros
☐ Laceraciones en general ☐ Lesiones musculoesqueleticas ☐ Contusiones o traumas menores ☐ Lesión dérmica ☐ Dolor de cabeza ☐ Quejas gastrointestinales ☐ Alteración de estado mental ☐ Problemas respiratorios ☐ Enfermedades por calor (Sincope) ☐ Abrasión/quemaduras ☐ Torceduras y esquinces ☐ Solicitud de medicamentos ☐ Dolor abdominal ☐ Picadura de un insecto/erupción ☐ Alteraciones cardiacas ☐ Lesión en la cabeza y cuello ☐ Fracturas	☐ Convulsiones ☐ Deshidratación ☐ Mareos ☐ Hipo/Hipertensión ☐ Solicitud de vendaje ☐ Dolor de pecho ☐ Diabetes ☐ Epistaxis ☐ Cuerpo extraño ☐ Cansancio físico ☐ Reacciones alérgicas ☐ Síntomas de la gripe ☐ Dolor de espalda ☐ Oftalmológica ☐ Lesión de dientes ☐ Dolor de oídos, ojos, nariz y garganta ☐ General/otros		
<u>Diagnostico presuntivo:</u>			
<u>Resolución:</u>			
<u>Diagnostico Medico:</u>			
En caso que el paciente rechace la atención marcar con una X <input style="float: right; margin-left: 20px;" type="checkbox"/>			

GRAFICOS SOBRE EL RELEVAMIENTO DE LA MUESTRA

El muestreo se realizó sobre un total de 49 personas en 3 espectáculos deportivos, algunas de ellas concurrieron con más de un motivo de consulta.

TABLA 1: MOTIVOS DE CONSULTA DURANTE LAS 3 FECHAS DEL EVENTO FUTBOLÍSTICO

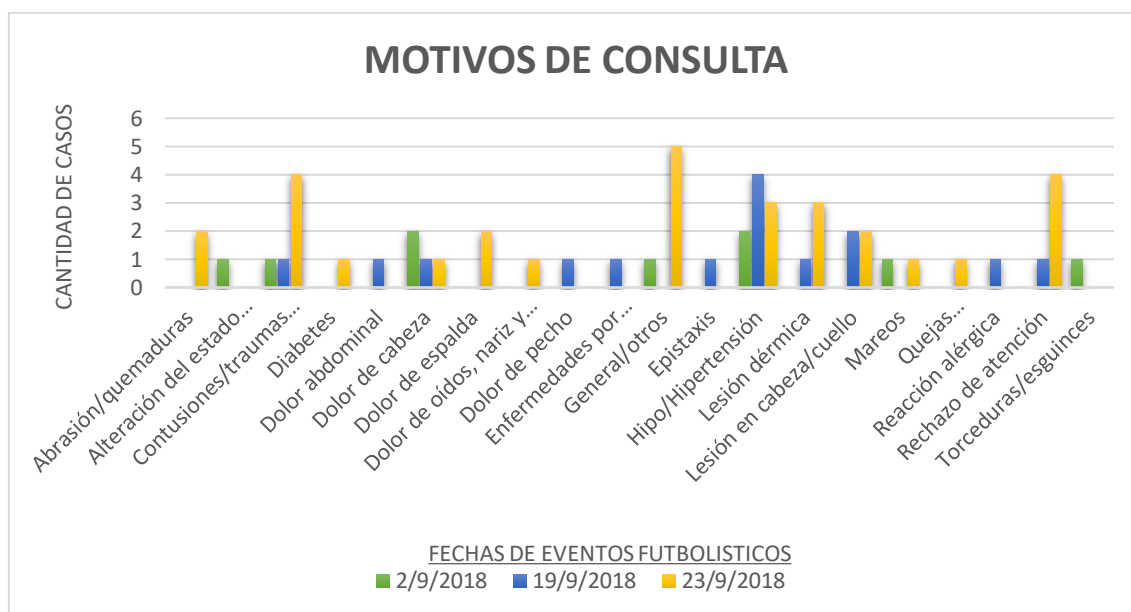


TABLA 2: PORCENTAJE TOTAL Y NUMERO DE CASOS DURANTE LAS 3 FECHAS DEL EVENTO FUTBOLÍSTICO



TABLA 3: PORCENTAJE DE MOTIVOS DE CONSULTA, INGESTA DE ALCOHOL Y DROGAS DURANTE LA FECHA DEL 2/9/18

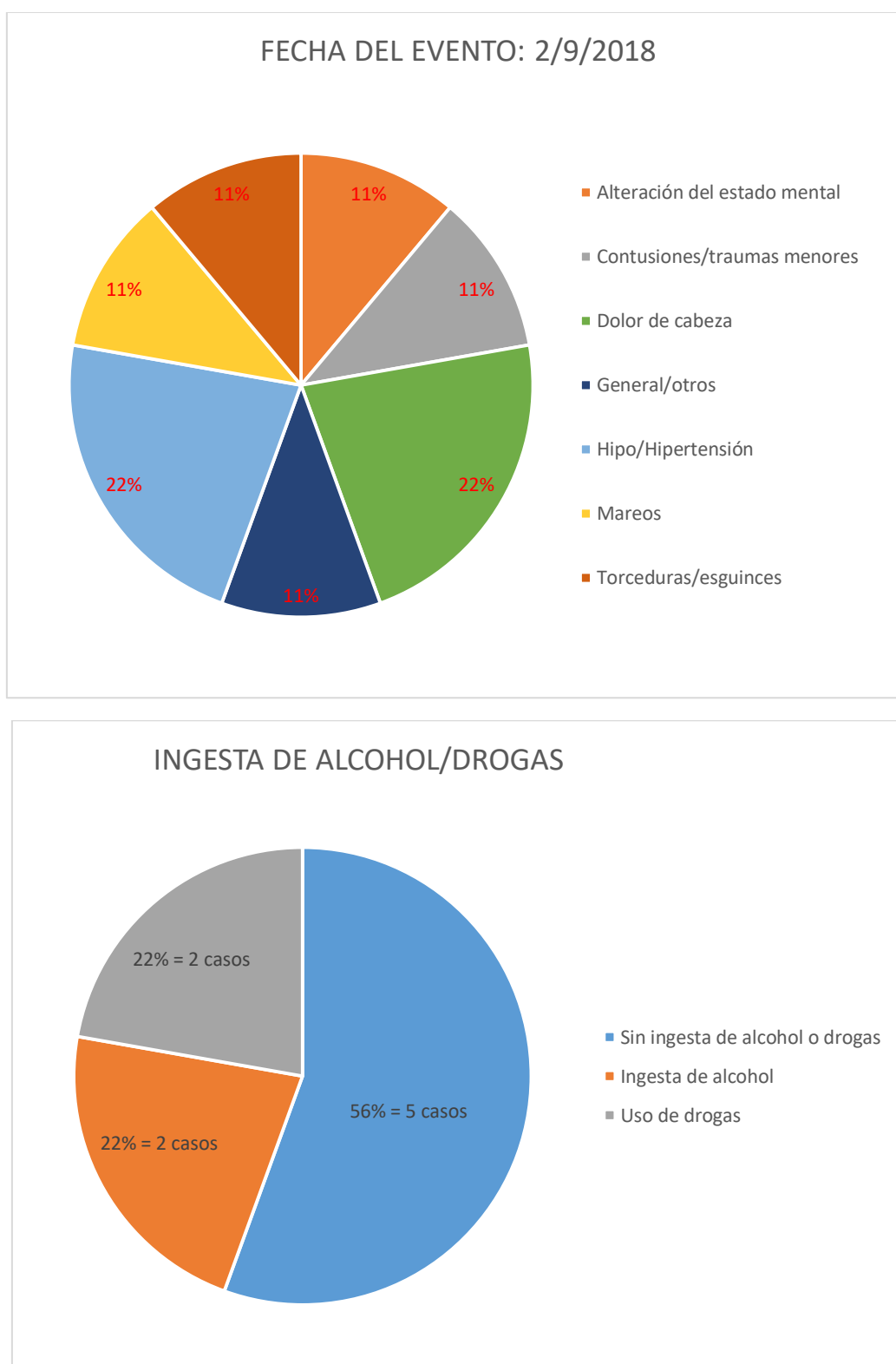


TABLA 4: PORCENTAJE DE MOTIVOS DE CONSULTA, INGESTA DE ALCOHOL Y DROGAS DURANTE LA FECHA DEL 19/9/18

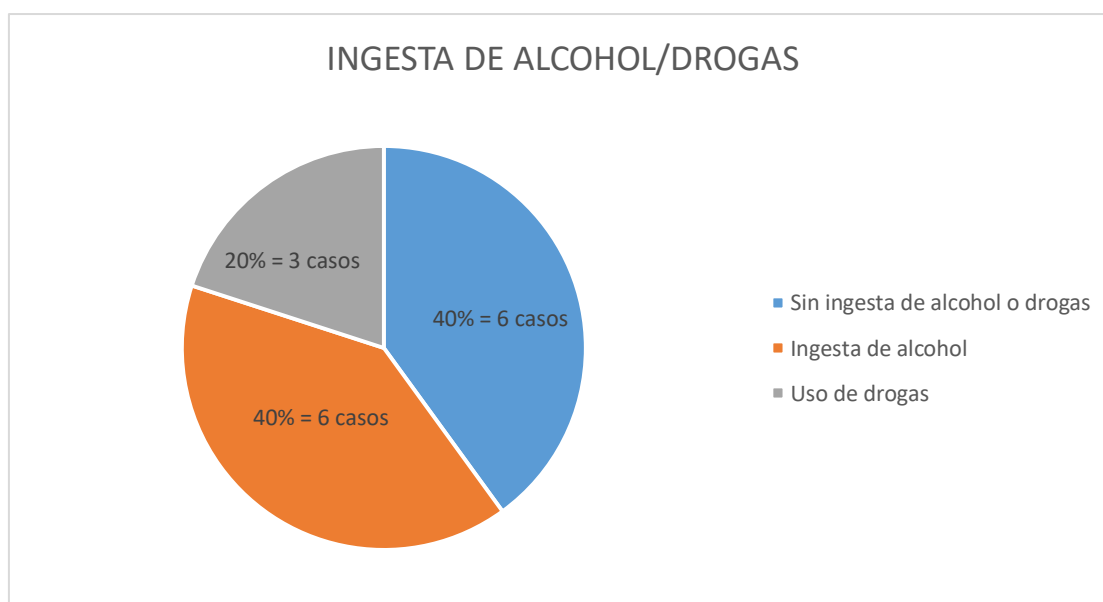


TABLA 5: PORCENTAJE DE MOTIVOS DE CONSULTA, INGESTA DE ALCOHOL Y DROGAS DURANTE LA FECHA DEL 23/9/18

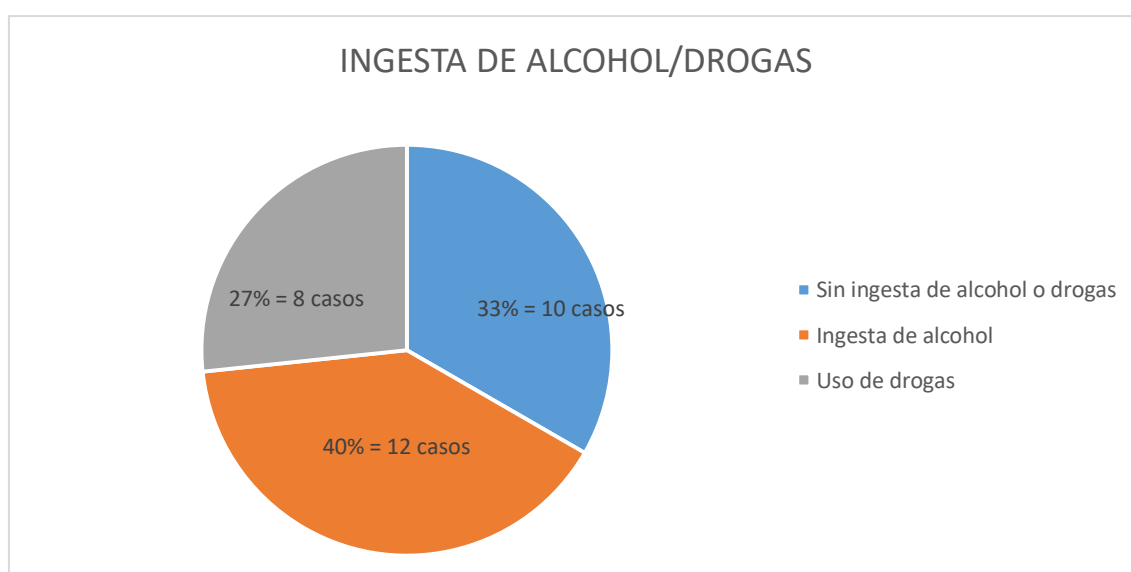
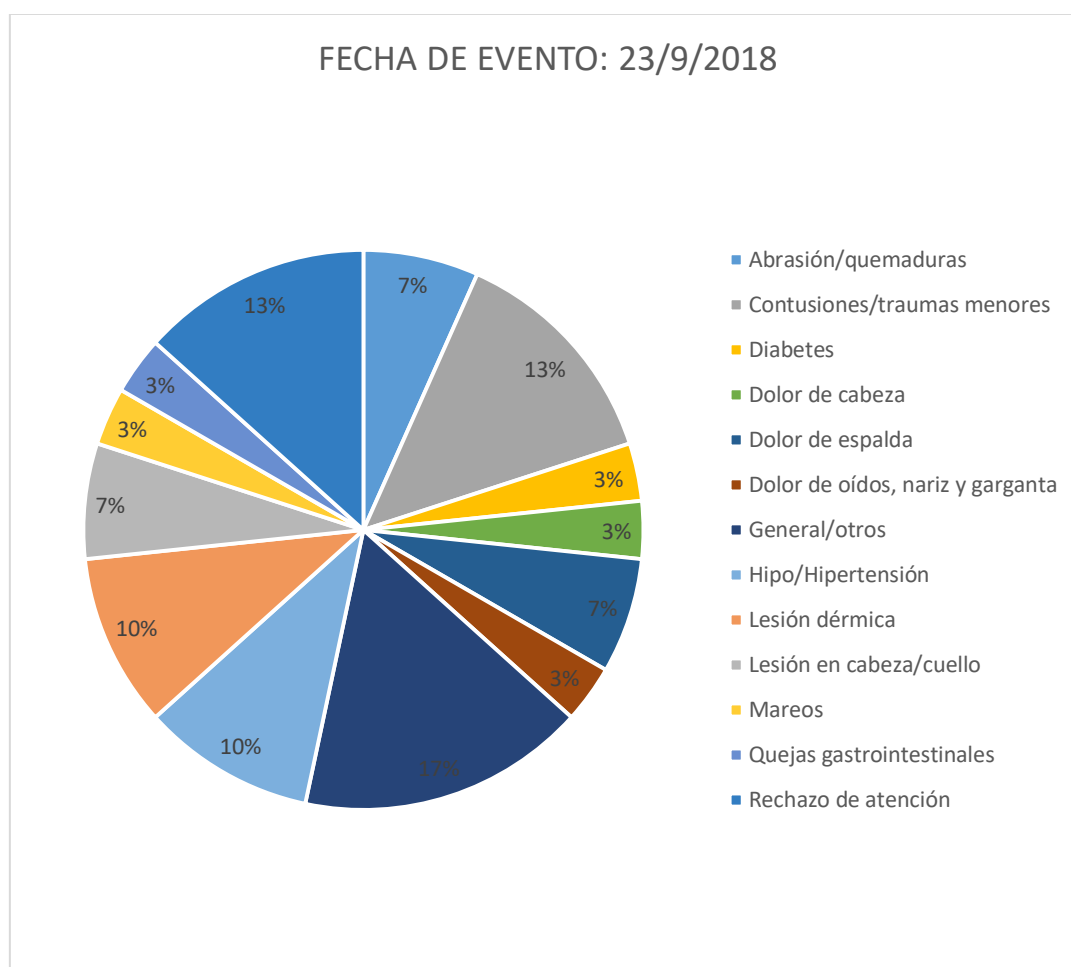


Imagen 1: Diagrama de los puestos de socorristas en la cancha

