



FUNDACIÓN H. A.
BARCELÓ
FACULTAD DE MEDICINA



TRABAJO DE INVESTIGACIÓN FINAL

CARRERA: LIC. KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA

DIRECTOR DE LA CARRERA:

Diego Castagnaro

NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTOR / LOS AUTORES:

Matias Nahuel Peyrou

TÍTULO DEL TRABAJO:

Incidencia de lesiones en personas que realizan futbol 5 amateur y su interacción kinesiológica

SEDE:

Buenos Aires

DIRECTOR/A DE TIF:

Diego Bernardini

FECHA DE PRESENTACIÓN

2019

FECHA DE DEFENSA DE TRABAJO FINAL:

2019

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

RESUMEN: INTRODUCCION: El futbol es uno de los deportes más populares alrededor del mundo, cuenta con una gran cantidad de participantes a nivel recreacional. Es un deporte en equipo, donde existe el contacto físico lo cual predispone a un alto número de lesiones y patologías como consecuencia. El aumento de la seguridad de los jugadores debe ser una de las medidas elementales para que puedan disfrutar de la recreación. El rol del kinesiólogo durante la rehabilitación incide directamente en favorecer la adhesión al tratamiento, a la educación de medidas preventivas y a disminuir la percepción del dolor posterior para asegurar la permanencia en el deporte que le genera bienestar emocional al jugador amateur

Objeto de estudio: Evaluar la incidencia de lesiones en personas que practican fútbol amateur solamente una vez por semana en la Ciudad de Buenos Aires, como única actividad física recreativa, la intervención Kinésica en el tratamiento y recuperación, adhesión al tratamiento, medidas preventivas por parte del jugador y su percepción del dolor. **Materiales y Métodos:** Los datos fueron recolectados a través de un estudio observacional descriptivo retrospectivo comprendiendo el periodo entre junio 2017 y agosto 2018. La muestra fue de 31 personas de sexo masculino (n=31) de diferentes edades. Se realizó un cuestionario simple con respuestas breves de 9 puntos y 1 con una breve explicación. **Resultados:** Del total de la muestra (n=31) se determinó que 21 personas (67%) sufrieron lesiones de todo tipo, mayormente en los miembros inferiores y 10 personas (33%) no sufrieron ningún tipo de lesión, siendo los desgarros de isquiotibial y los esguinces de rodilla y tobillo las lesiones más frecuentes. De los 21 lesionados asistieron a kinesioterapia 13 personas (62%) mientras que 8 de ellos no realizaron kinesioterapia por diversos motivos. También se determinó que el 67% de las personas lesionadas adquirieron un cambio de actitud o adoptaron medidas preventivas. Con respecto a la percepción del dolor el 48% aun lo percibe en la práctica deportiva.

Conclusión: El futbol es un deportes con alta incidencia de lesiones por lo cual se debe prestar mayor atención a la prevención de lesiones ya que hay un alto porcentaje durante la práctica deportiva. Los beneficios que trae aparejado el fútbol desde el punto de vista emocional lo convierten en una actividad recreativa ideal para realizar una vez por semana.

SUMMARY

INTRODUCTION: Football is one of the most popular sports around the world, with a large number of recreational participants. It is a team sport, where there is physical contact which predisposes to a high number of injuries and pathologies as a result. The increase of the security of the players must be one of the elementary measures so that they can enjoy the recreation. The role of the kinesiology during rehabilitation directly affects the adherence to treatment, the education of preventive measures and to reduce the perception of subsequent pain to ensure permanence in the sport that generates emotional well-being for the amateur player. **Objective of study:** To evaluate the incidence of injuries in people who practice amateur football only once a week in the City of Buenos Aires, as the only recreational physical activity, the Kinesics intervention in treatment and recovery, adherence to treatment, preventive measures by of the player and his perception of pain. **Materials and Methods;** the data were collected through a retrospective descriptive observational study comprising the period between June 2017 and August 2018. The sample was 31 male people (n = 31) of different ages. A simple questionnaire was conducted with short answers of 9 points. And 1 with a brief explanation. **Results:** Of the total sample (n = 31) it was determined that 21 people (67%) suffered injuries of all kinds, mostly in the lower limbs and 10 people (33%) did not suffer any type of injury, being the tears of hamstring and knee and ankle sprains the most frequent injuries. Of the 21 injured people, 13 people (62%) attended kinesiology, while 8 of them did not perform kinesiology for various reasons. It was also determined that 67% of the injured persons acquired a change of attitude or adopted preventive measures. With respect to the perception of pain, 48% still perceive it in sports practice. **Conclusion:** Football is a sport with a high incidence of injuries, which is why more attention must be paid to the prevention of injuries since there is a high percentage during sports practice. The benefits that football brings from an emotional point of view make it an ideal recreational activity to do once a week

INTRODUCCIÓN

El fútbol es el deporte más popular del mundo y su fanatismo alcanza a cada individuo independientemente de su edad, no es raro encontrar en cualquier situación o lugar a las personas hablando sobre fútbol o caminando por la calle vistiendo los colores de sus clubes preferidos.

En la Ciudad de Buenos Aires hay alrededor de 160 complejos deportivos de fútbol 5. Donde se alquilan canchas por hora, cuyo acceso es libre y no es necesario apto médico para jugar.

Es un deporte en equipo, donde existe el contacto físico lo cual predispone a un alto número de lesiones y patologías como consecuencia. Algunas investigaciones informan que la práctica de deportes en equipo, mayoritariamente en los que existe contacto, produce un mayor índice de lesión entre sus participantes. La reducción de la incidencia de lesiones y el aumento de la seguridad de los Jugadores, requiere un conocimiento profundo de la epidemiología de las patologías en el futbol (1) ¿Qué pasa cuando el individuo no está entrenado y/o no cuida su calidad de salud e igualmente realiza un deporte que tiene más riesgo de lesión?

En las canchas de alquiler se observan todo tipo de personas jugando al fútbol, de diversas edades en el mismo grupo, fumadores o no, personas con sobrepeso, individuos que trabajan día completo y tienen problemas relacionados con su vida laboral o personal y que utiliza la actividad que le favorece emocionalmente.

Es muy importante destacar, además, que la franja horaria donde las canchas están más concurridas es de 20 a 24 lo que significa que las personas realizan la actividad luego de su actividad laboral.

Se conoce como lesión a una herida, golpe, daño, perjuicio o detrimento que suele estar vinculado al deterioro físico. Se define lesión por práctica deportiva a todo daño tisular que se produce como resultado de la participación en deportes o actividades físico/recreativas. Se define como actividad física a la movilización o utilización del cuerpo incluyendo distintas formas de ejercicio como el trabajo, la ejercitación aeróbica, actividades al aire libre, actividades o juegos recreativos, entrenamiento, preparación general y/o actividades estructuradas de educación física (Bahr-Maehlum).

Las lesiones deportivas se clasifican según diversos factores relacionados con la técnica (accidentales o típicas), con la magnitud (traumáticas o micro traumáticas) o según su evolución (crónicas o agudas). Existen factores de riesgo asociados a la incidencia lesional en el fútbol amateur que pueden ser internos (tabaquismo, la falta de descanso o el cansancio acumulado, el tipo de trabajo, las cantidad de horas trabajadas, la edad, el peso del practicante), externos (tipo de superficie, el tipo de calzado, elementos deportivos e interacción con los rivales) y psicológicos (problemas familiares, laborales o motivación excesiva para ganar).

Las lesiones deportivas que se producen con mayor frecuencia en el fútbol son: -Lesiones musculares (distensiones, desgarros, contracturas)- Esguinces de tobillo, de rodilla, distensiones ligamentarias -Roturas de ligamentos y roturas meniscales -Contusiones, traumatismos.-Fracturas, tendinitis y pubalgias en menor porcentaje.

Tanto en la práctica profesional como en la amateur las lesiones deportivas pueden afectar al individuo de forma completa, ya que las secuelas de las mismas afectan diversos aspectos de la vida cotidiana del practicante por ello es importante que el kinesiólogo, además de conocer los tipos de lesiones más frecuentes de este deporte, debe influir en la rehabilitación desde un enfoque global sin perder de vista los aspectos psicológicos, físicos y sociales del individuo. A su vez, fomentar una relación médico paciente que haga más ameno el tratamiento favoreciendo una pronta y completa recuperación del daño disminuyendo las posibles secuelas físicas en la vuelta a la actividad, además de brindar herramientas de prevención y cuidado para evitar una reagudización de la lesión.

Los métodos preventivos más utilizados en la práctica deportiva son el buen precalentamiento, la elongación previa, la utilización de calzado adecuado para la superficie, el uso de vendajes

El objetivo de esta investigación es evaluar la incidencia de lesiones en una muestra de personas que practican fútbol amateur solamente una vez por semana en la Ciudad de Buenos Aires, como única actividad física recreativa, la adhesión al tratamiento kinésico o cumplimentación del mismo por parte del paciente, los métodos preventivos o cambios de actitudes para evitar nuevas lesiones que pueda adquirir el individuo y la percepción de dolor residual

Materiales y Métodos.

Tipo, diseño y características del estudio Investigación de tipo observacional descriptivo retrospectivo comprendiendo el periodo entre junio 2017 y agosto 2018. Se utilizara un cuestionario simple con respuestas breves. (Anexo).

Población y muestra: Masculinos que realizan futbol amateur una vez por semana en dos diferentes establecimientos deportivos de alquiler de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el horario de 21 a 22 hs. y de 22 a 23 hs.

Tamaño de la Muestra: 31 personas de sexo masculino (n=31) de diferentes edades mayores de 18 años.

Criterios de inclusión: Masculino mayores de 18 años que realicen fútbol amateur solamente una vez por semana desde el mes de junio de 2017 y agosto de 2018.

Criterios de exclusión: Menores de 18 años, que presenten lesiones traumatológicas u ortopédicas ajenas al deporte y que realicen futbol más de una vez por semana.

PROCEDIMIENTO:

Instrumento y Materiales:

Para analizar la incidencia de lesiones en personas que practican fútbol amateur solamente una vez por semana en la Ciudad de Buenos Aires, como única actividad física recreativa, la intervención Kinésica en el tratamiento y recuperación, adhesión al tratamiento, medidas preventivas por parte del jugador y su percepción del dolor se utilizara un cuestionario simple de 9 preguntas.

Método:

Se entrevistaron individuos en diferentes entidades deportivas de alquiler de la Ciudad Autónoma De Buenos Aires, de manera directa y personal. Previo a la encuesta se les indico a los participantes que la información seria mantenida en absoluta confidencialidad y anonimato ante una eventual presentación de los resultados en eventos científicos o publicaciones, en los casos de aceptación, los participantes accedieron a completar dicha encuesta que respondieron en el momento de la entrevista.

TRATAMIENTO ESTADISTICO DE LOS DATOS

Los datos serán volcados al Microsoft Excel, con el que se realizarán tablas, gráficos. Para describir a las variables cuantitativas se calculará promedio, desvío estándar, mínimo y máximo.

ASPECTOS ETICOS

El presente proyecto fue evaluado por el Comité de Ética del Instituto Universitario De Ciencias De La Salud, Fundación H. A. Barceló.

RESULTADOS

Los resultados muestran que del total de la muestra (n=31) 21 personas presentaron lesiones en el último año (67%) y 10 no sufrieron ningún tipo de lesión (33%).

Tabla 1 **CANTIDAD DE LESIONADOS**

Tipo	Cantidad	Porcentaje
Lesionados	21	67%
No lesionados	10	33%

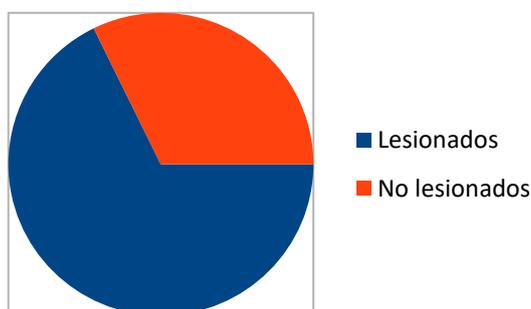


Tabla 2 LESIONES MÁS FRECUENTES

Las lesiones que se observaron fueron diversas relacionadas la mayoría con el miembro inferior. Siendo los desgarros y esguinces los más frecuentes.

Tipo de lesión	Cantidad	Porcentaje
Desgarros/Distensión muscular	6	19%
Rotura LCA	3	10%
Esguinces/Distensión ligamentos	5	17%
Impingement anterior de tobillo	1	3%
Traumatismos	2	6%
Osteocondritis	1	3%
Fractura de tobillo	1	3%
Fractura de dedo índice(mano)	1	3%
Fractura de peroné	1	3%
No presentan lesión	10	33%
Total	31	100%

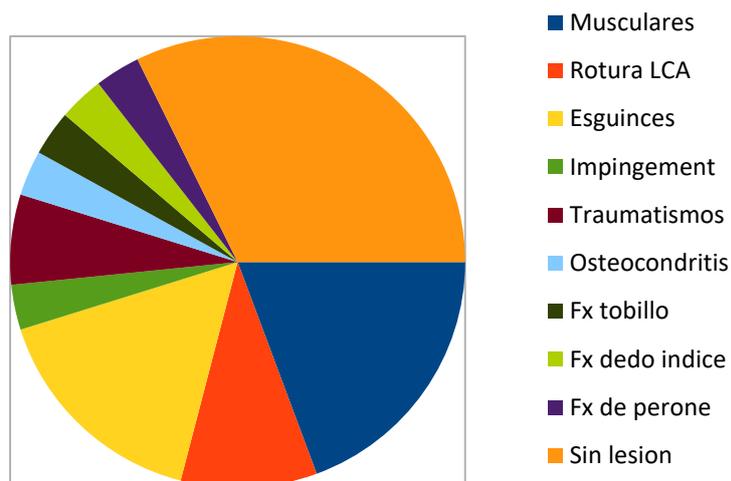


Tabla 3 INTERVENCIÓN KINESIOLOGICA

De las 21 personas lesionadas 13(62%) asistieron a kinesiología mientras que los otros 8(38%) decidieron no asistir o no se les indico. Post quirúrgicos	6	28%
Post yeso sin cirugía	1	5%
Por indicación medica	5	24%
Por decisión propia	1	5%
No realizo Tto. Kinésico (falta de tiempo, no le pareció importante, no hubo indicación médica)	8	38%
Total	21	100%

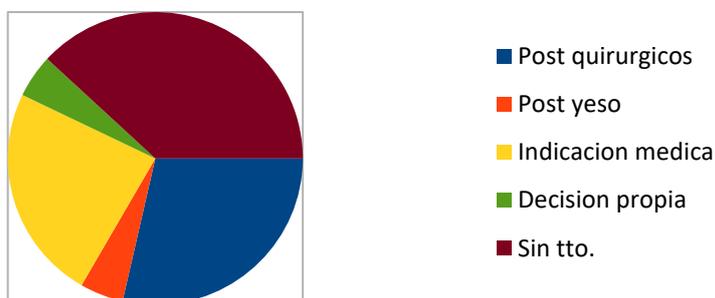


Tabla 4 CUMPLIMENTACIÓN DEL TRATAMIENTO

De los 13 que asistieron a kinesiología (62%) solo culminaron el tratamiento 8(62%), el resto (38%) lo abandono por tareas laborales, porque se aburríó o porque le pareció que estaba perdiendo el tiempo.

Completo el Tto. Kinésico	8	62%
No completo	5	38%
Total	13	100%

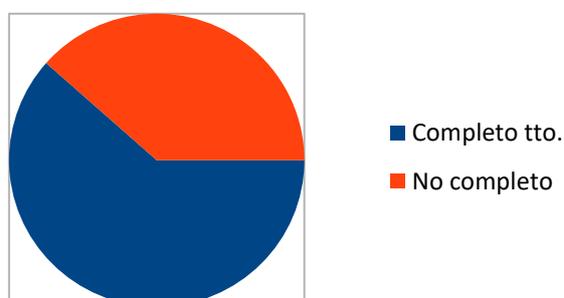


Tabla 5 ADQUISICIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS.

De los 21 lesionados (67%) 10 (48%) tomaron medidas preventivas por decisión propia, 4 por indicación médica/kinésica (19%) y 7 (33%) no tomaron ningún tipo de prevención o porque no les fue indicada o porque no la creyeron necesaria.

Las medidas preventivas adquiridas fueron vendajes de las zonas lesionadas, más atención en el precalentamiento y la elongación pre y post partido, descenso de peso y fortalecimiento muscular en el gimnasio.

Medidas preventivas propias	10	48%
No tomaron medidas	7	33%
Prevención por indicación	4	19%
Total	21	100%

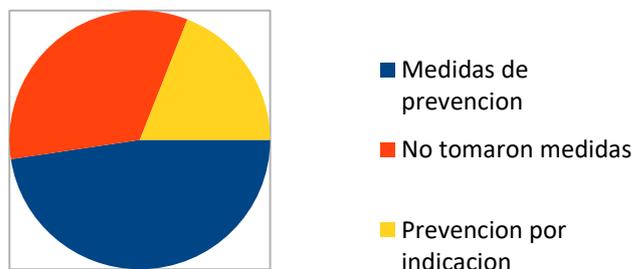


Tabla 6 DOLOR.

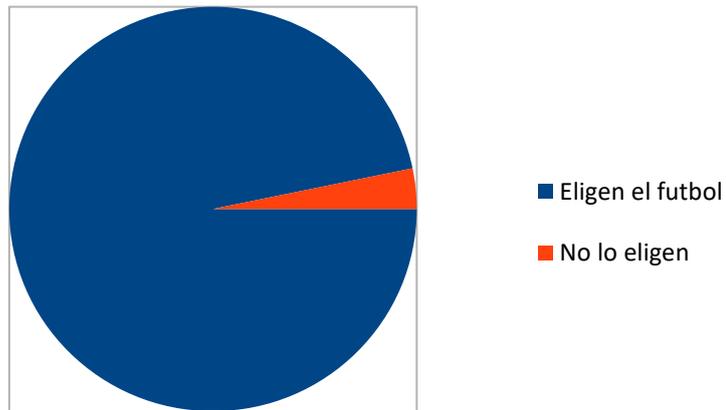
De los 21 lesionados (67%) 10 de ellos sienten algún tipo de dolor pre, post o durante el partido (48%), 9 no sienten ningún tipo de dolor (43%) y 2 no saben porque aún no terminaron el tratamiento (9%). Además de los que aun sienten dolor 2 personas (20%) decidieron abandonar la práctica por miedo a sufrir nuevas lesiones.

Dolor pre,post o en el partido	10(2)	48%(20%)
No sienten dolor	9	43%
No saben/No terminaron	2	9%
Total	21	100%



Por último de los 31 entrevistados 30 personas(97%) dijeron que seguirían eligiendo el fútbol como actividad recreativa deportiva porque no la consideran solamente una actividad física, sino que la utilizan como cable a tierra, los divierte y relaja , les apasiona , les permite la desconexión de los problemas cotidianos, fortalece vínculos de amistad.

El único que dijo que no elegiría más el fútbol es una persona (3%) ya que se desgarró los ligamentos cruzados de la rodilla derecha y decidió luego de 4 meses de kinesiología “no volver a patear más una pelota por miedo a romperse nuevamente.”



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN:

Se observó que la zona corporal más afectada es el miembro inferior siendo el esguince de tobillo y los desgarros musculares en el muslo las lesiones más frecuentes en la práctica deportiva coincidiendo con la experiencia científica preexistente (2), En cuanto a la cantidad de lesionados la investigación arrojó un dato significativo de 21 lesionados sobre 31 personas (n=31) encuestadas lo que constituye un 67% de individuos afectados en la práctica deportiva. Este resultado indicaría que la incidencia de lesiones en el fútbol amateur no la hace una actividad física del todo saludable pero se contrapone a que el 97% de la muestra elegiría al fútbol como actividad recreativa a pesar de sufrir lesiones traumáticas que lo imposibilitan de realizar las actividades de su vida cotidiana debido al gran aporte psicosocial y emocional que genera en el practicante.

Por otro lado se identificó la buena aceptación del individuo lesionado a recibir tratamiento kinésico para lograr una buena recuperación, ya que de 21 personas lesionadas 13 de ellas es decir el 62% asistió a kinesiología. Al ser consultados los participantes contestaron que su principal motivación fue recuperarse para volver lo más rápidamente a la práctica deportiva. Sin embargo solo 8 personas (62%) de las 13 lesionadas recibieron el alta del tratamiento al indagar por qué se encontraron dificultades como "siento que pierdo el tiempo", "me hacían siempre lo mismo me aburrí y no fui más", "se me complicaba asistir por mi horario laboral".

En cuanto a las prevención de lesiones se constató una gran adhesión a los cuidados preventivos tales como vendajes semi-elásticos en tobillos, descenso de peso, dejar de fumar, hacer un buen precalentamiento y una buena elongación pre y post partido, así como un intercambio de información entre participantes para evitar lesiones, también se percibió un gran conocimiento en la población acerca del cuidado, prevención y tratamiento de lesiones posibles en el fútbol.

Por último se observó que el 48% de las personas que sufrieron lesiones aun sienten algún tipo de molestia, inestabilidad, pinchazo o cosquilleo pre, durante o post partido.

Mediante este trabajo de investigación puedo concluir que se cumplieron los objetivos planteados ya que existe un alto riesgo de lesiones físicas en el fútbol amateur practicado una vez por semana como actividad física pero es altamente beneficiosa como actividad recreativa porque brinda elevados beneficios a nivel psico-social que produce un efecto tan importante en los individuos como para no dejar de practicarlo con amigos, a pesar de la falta de entrenamiento, los problemas cotidianos, el desgaste diario y las lesiones sufridas. Es importante la gran aceptación en la muestra para con el tratamiento kinésico como incentivo de volver a jugar y un marcado cambio de actitud y adopción de medidas de prevención para evitar futuras lesiones.

Anexo:

Encuesta de medición para Trabajo Final de Investigación a cargo de Matías Peyrou

Edad: _____ Peso: _____ Altura: _____ Ocupación: _____

1. ¿Ud. trabaja parado o sentado?: _____ cuantas horas? _____
2. ¿Ud. fuma?
3. ¿Sufrió alguna lesión en el último año jugando al fútbol? SI NO
4. ¿Qué tipo de lesión sufrió? ¿en qué zona?
5. ¿Acudió al kinesiólogo? SI / NO ¿Por qué medio llegó a la consulta kinésica?
6. ¿Cuánto tiempo le demando la recuperación? ¿Realizo el tratamiento completo?
7. ¿Se le indico medidas preventivas? ¿usted tomo alguna medida preventiva luego de la lesión por su cuenta? ¿Puede indicar cuál?
8. ¿Siente algún dolor relacionado con la lesión durante o post partido? cual?
9. A pesar de las lesiones sufridas, Ud. ¿Sigue eligiendo el fútbol como actividad recreativa? ¿Por qué?

Bibliografía:

- 1- Dvorak J, Junge A: football Injuries and physical symptoms. A Review of the Literature. Am J Sports Med 2000; 28 (Supl): 53-59.
- 2- http://www.cienciadeldeporte.com/incidencia_lesional_en_el_futbol_espanol_de_primera_division_1999-2000-barcelona.
- 3- Jorge Carlos-Vivas, Juan P. Martín-Martinez, Manuel Chavarrias, Jorge Pérez-Gómez-Los ejercicios preventivos tras el calentamiento ayudan a reducir lesiones en fútbol-Facultad de Ciencias del Deporte. Universidad de Extremadura. Cáceres. Mayo 2016
- 4- Roald Bahr, Sverre Mæhlum LESIONES DEPORTIVAS Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación
- 5- <http://www.futbollab.com/blog/lesiones-deportivas-en-el-futbol-factores-de-riesgo/>
- 6- Manual de lesiones deportivas,1997,boots healthcare, Alcobendas-España
- 7- Chomiak J, Junge A, Peterson L, Dvorak J. Severe injuries in football players influencing Factors. Sports Med. 2000; 28(Suppl 5): S-58
- 8- van Mechelen W, Hlobil H, Kemper H. Incidence, severity, aetiology and prevention Of sports injuries. Sports Med. 1992; 14:82-99.