



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

**ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE CAUSAS MAS FRECUENTES QUE PRODU-
CEN LESIONES EN JUGADORES DE FUTBOL AMATEURS**

SANTO TOME CORRIENTES, PERIODO DE AGOSTO - DICIEMBRE DE 2.013

AUTOR: PEREIRA MARIA BELEN

TUTOR DE CONTENIDO: LICENCIADO OLIVA JOSE E.

TUTOR METODOLÒGICO: LICENCIADA BAROTTO ALEJANDRA

FECHA DE LA ENTREGA: 1-09-2014

CONTACTO DEL AUTOR: mariabelen900524@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: los factores que marcan la etiología de las lesiones en el fútbol amateur, pueden ser intrínsecos (edad, sexo, etc.) y/o extrínsecos (entrenamiento, estado del terreno de juego, uso del equipamiento deportivo), pudiendo limitar o interrumpir la práctica física o producir cambios en el entorno deportivo. **Objetivo:** Determinar las causas más frecuentes que producen lesiones en jugadores de fútbol amateurs mayores de 35 años, atendidos en el servicio de kinesiología del Hospital San Juan Bautista de Santo Tome Corrientes en el periodo agosto- diciembre del 2.013 **Materiales y métodos:** Estudio Descriptivo, Transversal y Retrospectivo; la muestra se conformó con 30 jugadores lesionados; los datos se recolectaron de fichas kinésicas del servicio de kinesiología; se elaboró y aplicó una encuesta. **Resultados:** el 70 % de la muestra (n=21) indicó que las condiciones del campo de práctica eran regulares; el 56% (n=17) no realiza entrenamiento y utiliza equipamiento incompleto (51% botines); el 63% (n=19) presentaron lesiones ligamentarias, de gravedad moderada el 50% (n=15); la localización más frecuente fue en la rodilla con 33% (n=10); el 86% (n=26) sufrió lesiones durante el partido, y el 13% (n=4) en los entrenamientos. **Discusión y Conclusión:** se acuerda con la autora Llana Belloch en que son mucho más frecuentes las lesiones en los partidos que en los entrenamientos; siendo la principal causa la falta de entrenamiento y también el estado del campo de juego al momento de los partidos que según los jugadores no se halla en condiciones óptimas; además, el uso incompleto de los elementos de protección observado en la totalidad de la muestra, permiten inferir la falta de responsabilidad individual de los jugadores respecto a su salud. Por lo tanto, se recomienda la conformación de equipos multidisciplinarios con el objetivo de prevenir, recuperar funcional y/o readaptar deportivamente al deportista a las exigencias del entrenamiento y competición.

ABSTRACT

Introduction: the factors that make the etiology of injuries in amateur soccer, may be intrinsic (age, gender, etc.) and / or extrinsic (training, field status, use of sports equipment), may limit or discontinue the practice physical or produce changes in the sports environment. **Objective:** Determine the most frequent causes producing lesions in amateur soccer players older than 35 years, Treated at the service of kinesiology the hospital San Juan Bautista of Santo Tome Corrientes in the period August-December 2013. **Materials and methods:** Descriptive Study of transverse type and Retrospective; The sample consisted of 30 injured players; Data were collected from records kinesiology of kinesiology service; was developed and applied a survey. **Results:** the 70% of the sample (n=21) indicated that the

Conditions of the field practice were regular; the 56% (n=17) not done training and used equipment incomplete (51% booties); the 63% (n=19) had ligament injuries of moderate severity in 50% (n=15); the most common location was the knee with 33% (n=10); the 86% (n = 26) suffered injuries during the game, and 13% (n = 4) in training. **Discussion and Conclusion:** is agreed with the author Llana Belloch they are much more common injuries in games than in training; being the main cause the lack of training and also the status field when parties that as players is not optimal; also, the incomplete use of the protective elements observed in the entire sample, infer a lack of individual responsibility of the players regarding their health. Therefore, is recommended the formation of multidisciplinary teams with the objective of prevent, regain functional and / or retrofit athletically the athlete the demands of training and competition.

INTRODUCCION

En la actualidad, la práctica del ejercicio físico y las actividades deportivas constituyen la principal ocupación del tiempo libre/ocio de la población en general¹. Se acuerda que, el fútbol es uno de los deportes más populares en todo el mundo, practicado especialmente por el sexo masculino; aunque la popularidad no libera a que los jugadores deban ser técnicamente hábiles, con buena táctica y condición física²; ya que la influencia de la edad parece indicar mayor probabilidad de lesiones³.

En este sentido, la evidencia científica ha demostrado que la ejecución deficiente de determinados movimientos, la sobre exigencia de grupos musculares concretos o desequilibrios musculo esqueléticos, propician el aumento de lesiones entre los practicantes. Esto puede llevar a la limitación del rendimiento, contribuyendo a generar déficit y patologías del aparato locomotor⁴.

Todo incidente resultante de la participación deportiva, que hace que el deportista sea retirado del partido o del entrenamiento y requiera, de tratamiento médico por el grado de daño sufrido en los tejidos anatómicos, se define como lesión deportiva^{1,5}.

Los factores que marcan la etiología de estas lesiones, pueden ser intrínsecos (predisposición del deportista) que abarca el sexo, la edad, peso, etc. y/o extrínsecos, aquellos elementos que rodean al deportista y que pueden influir en su comportamiento aumentando el riesgo de lesión⁶, hacen referencia a la metodología de entrenamiento, superficie del terreno de juego y el equipamiento deportivo⁵; es importante el uso de elementos de protección como canilleras, vendas, botines; siendo este ultimo fundamental ya que proporciona adherencia a la superficie de juego, facilita el control de la pelota y amortigua los impactos⁷.

Estos factores pueden limitar o interrumpir la práctica física, producir cambios en el entorno deportivo, como así también las numerosas situaciones que requieren contacto corporal y las acciones de golpear, correr, saltar, cabecear, etc. son responsables de muchas y diferentes lesiones⁸; que afectan con mayor frecuencia los tejidos blandos, tales como músculos, tendones, ligamentos y articulaciones⁷ presentándose

se un mayor predominio de estas en las extremidades inferiores como muslos, rodillas, piernas, tobillos y pies⁵. La gravedad de la lesión será determinada por el número de días de ausencia en los entrenamientos y en los partidos. Entre los niveles de gravedad se encuentran: leve, requiere tratamiento e interrumpe al menos un día de entrenamiento; moderada, requiere tratamiento y obliga al deportista a interrumpir seis días su participación en entrenamiento e incluso en algún partido; grave, supone de uno a seis meses de baja deportiva y muy grave, cuatro meses o más de baja deportiva, requiere hospitalización, intervención quirúrgica y rehabilitación constante para evitar empeoramiento³.

Por ello es importantes además de la lesión en si, sus efectos sobre el entrenamiento y la competición, ya que su rehabilitación exige tiempo, esfuerzo, dedicación, resistencia a la frustración y al dolor, con secuelas que pueden permanecer el resto de la vida⁸.

Como consecuencia si el plan de entrenamiento se lleva a cabo inadecuadamente o va acompañado de altos niveles de competición, sin periodos adecuados de recuperación, como así también la falta de preparación física del individuo, llevan a un aumento importante de las lesiones en los futbolistas⁷; con respecto al tipo y condición del campo de juego, este puede influir en el rendimiento y el índice de lesiones en los jugadores⁵, que pueden aumentar si las practicas se realizan en superficies irregulares o blandas o demasiado duras como el cemento y los pisos rígidos⁷. Por lo antes expuesto, resulta de suma importancia que los deportistas conozcan aquellos factores (tanto internos como externos) que lo hacen más vulnerable a las lesiones; ya que facilitara que adopten conductas preventivas dentro del desarrollo de su actividad deportiva⁹. Con este propósito se llevó a cabo un trabajo de investigación cuyo objetivo general fue el de Determinar cuáles son las causas más frecuentes que producen lesiones en jugadores de futbol amateurs mayores de 35 años atendidos en el servicio de kinesiología del Hospital San Juan Bautista de Santo Tome Corrientes en el periodo de agosto a diciembre de 2.013; siendo los objetivos específicos: Caracterizar las condiciones deportivas, Identificar tipo (muscular, ligamentaria, tendinosa, fractura) gravedad y localización de la lesión deportiva; así como también Precisar el tiempo/ momento en que se produjo la lesión.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio Descriptivo, de Corte Transversal y Retrospectivo.

La muestra estuvo conformada por 30 jugadores de futbol amateurs de sexo masculino que asistieron al Servicio de Kinesiología del Hospital San Juan Bautista por presentar diversas lesiones deportivas en el periodo de agosto a diciembre de 2.013.

Se establecieron Criterios de Inclusión y de Exclusión, a fin de delimitar la muestra

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
-Pacientes mayores de 35 años	-Pacientes menores de 35 años
-Con lesiones deportivas causadas por la practica de futbol amateurs	- Con lesiones que no son causadas por la practica deportiva
	- Que no practiquen futbol amateurs

Para la obtención de la información se revisaron, las fichas kinésicas del Servicio de kinesiología del Hospital San Juan Bautista; así como también se elaboró y aplico una encuesta a los sujetos de la muestra, previo consentimiento informado.

Para el análisis y procesamiento de los datos se realizaron tablas de distribución de frecuencias, y luego se obtuvieron las medidas de tendencia central (Mediana y Moda).

El trabajo fue editado en Microsoft Word 2010, y se utilizo Microsoft Excel para la confección de los gráficos.

RESULTADOS

De la aplicación de la encuesta a la muestra en estudio (N=30), surge que la edad media es de 43 años; oscilando la misma, entre los 35 y 57 años.

Respecto al estado del campo de práctica o de competición, el 70 % (n=21) opino que las condiciones eran regulares; mientras que solo un 30 % (n=9) lo definieron como bueno.

En cuanto al régimen de entrenamiento el 56% (n=17) de los jugadores no lo realiza, 30 % (n=9) solo una vez y el 13 % (n=4) lo realiza dos veces. Asimismo, se observó que 51% (n=21) jugadores indicaron que el equipamiento que mas utilizan son los botines, seguido por las canilleras con el 31% (n=13) y las vendas con el 17 % (n=7).

Por último la encuesta arrojo que el 86% (n=26) de los jugadores sufren lesiones durante el partido, mientras que solo un 13% (n=4) lo sufre en los entrenamientos tal como se refleja en la tabla 1.

Tabla 1. Características de las condiciones deportivas			
Variable	Indicador	Jugadores	Porcentaje
Estado del campo de práctica	Bueno	9	30%
	Regular	21	70%
	Malo	0	0%
	N	30	100%
Entrenamiento semanal	Ninguna	17	56%
	1 vez	9	30%
	2 veces	4	13%
	3 veces	0	0%
	Mas	0	0%
	N	30	100%
Equipamiento de protección	Botines	21	51%
	Canilleras	13	31%
	Vendas	7	17%
Momento en que se produce la lesión	Entrenamiento	4	13%
	Partido	26	86%
	N	30	100%

De los datos obtenidos de las fichas kinésicas, el 63%(n=19) de los jugadores presentaron lesiones ligamentarias, el 30%(n=9) musculares y el 3%(n=2) lesiones

Tendinosas y fracturas; en cuanto a la gravedad las lesiones moderadas fueron las mas numerosas en un 50%(n=15), seguida por lesiones leves 26% (n=8) y graves 23%(n=7). La localización mas frecuentes de las lesiones fueron en la rodilla en un 33%(n=10), el tobillo en un 30%(n=9), el muslo en un 23%(n=7), las lesiones en la pierna y en el pie lo sufrieron solo un 10%(n=3) y 3 %(n=1) de los jugadores como se observa en la Tabla 2.

Tabla 2. Identificación de las lesiones deportivas			
Variable	Indicador	Jugadores	Porcentaje
Tipos de Lesión	Muscular	9	30%
	Tendinosa	1	3%
	Ligamentaria	19	63%
	Fracturas	1	3%
	N	30	100%
	Gravedad	Leve	8
	Moderada	15	50%
	Grave	7	23%
	Muy Grave	0	0%
	N	30	100%
Localización	Muslo	7	23%
	Rodilla	10	33%
	Pierna	3	10%
	Tobillo	9	30%
	Pie	1	3%
	N	30	100%

DISCUSIÓN Y CONCLUSION

Tal como indica(Llana Belloch et al, 2010) en su estudio de " La Epidemiología en el fútbol" la metodología de entrenamiento, la superficie del terreno de juego y el equipamiento deportivo inciden en las lesiones deportivas; es decir que, si el plan de entrenamiento es llevado a cabo inadecuadamente o va acompañado de altos niveles de competición, sin periodos adecuados de recuperación, como así también la falta de preparación física del individuo, las condiciones del campo de juego y la falta de equipamientos de protección, llevan a un aumento importante de las lesiones en los futbolistas.

En este sentido, en la presente investigación los resultados nos permiten constatar que son mucho más frecuentes las lesiones en los partidos que en los entrenamientos, determinando un 86% (n=26) de jugadores lesionados en el periodo estudiado; siendo la principal causa la falta de entrenamiento ya que el 56% (n=17) no lo realiza; además, según lo referido por los jugadores el estado del campo de juego al momento de los partidos no se halla en condiciones óptimas; y por último, es importante destacar que el uso incompleto de los elementos de protección observado en la totalidad de la muestra, permiten inferir la falta de responsabilidad individual de los jugadores respecto a su salud.

Todos estos factores sumados y potenciados inciden en las lesiones identificadas.

Se puede lograr disminuir el riesgo, o bien mejorar el tiempo de recuperación de forma tal que el deportista se incorpore en el menor tiempo posible y de la forma más eficaz, eficiente y segura; lo que implica la conformación de equipos multidisciplinarios de profesionales (entrenador, medico, kinesiólogo) con el objetivo de prevenir, recuperar funcional y/o readaptar deportivamente al deportista a las exigencias del entrenamiento y la competición, lo antes posible.

Por consiguiente, y dado los resultados obtenidos en el presente estudio se recomienda a los clubes y otras instituciones comunitarias incorporar entrenadores físicos y profesionales de la salud que supervisen de forma personalizada el estado de salud de los deportista; con el objetivo, de detectar en forma temprana síntomas de sobreesfuerzo o cambios en el entrenamiento, que puedan poner en riesgo la salud de los mismos. Finalmente es muy importante que se diseñen e implementen estrategias de prevención tales como programas de ejercicios acorde a las necesidades individuales de cada deportista.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Moreno Pacual C., R. P. V., Seco Calvo J. (2008). "Epidemiologia de las lesiones deportivas." Fisioterapia **30**(1): 40-48.
- 2) Bua N., R. A. V., Garcia G.C. (2013). "Perfil funcional y morfologico en jugadores de futbol amateur de Mendoza, Argentina." Apunts Med Esport **48** (179): 40-48.
- 3) Olmedilla Zafra A., A. A. M. D., Ortiz Montero F.J., Blas Redondo A. (2009). "Lesiones y futbol base: un analisis en dos clubes de la region de Murcia." Retos.Nuevas tendencias en Educacion Fisica, Deporte y Recreacion(16): 63-66.
- 4) Cos F., C. M., Buenaventura L., Pruna R., Ekstrand J. (2010). "Modelos de analisis para la prevencion de lesiones en el deporte. Estudio epidemiologico de lesiones: el modelo Union of European Football Associations en el Futbol." Apunts Med Esport **45**(166): 95-102.
- 5) Llana Belloch S., P. S. P., Lledo Figueres E. (2010). "La epidemiologia en el futbol: una revision sistematica. ." Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Fisica y el Deporte **10**(37): 22-40.
- 6) Olmedilla Zafra A., A. A. M. D., Abenza Cano L., Ortiz Montero F.J., Blas Redondo A. (2006). "Lesiones y factores deportivos en futbolistas jovenes." Cultura, Ciencias y Deportes **2**(5): 59-66.
- 7) Osorio Ciro J.A., C. R. M. P., Arango V.E., Patiño Giraldo S., Gallego Ching I.C. (2007). "Lesiones deportivas." Iatreia **20**(2).
- 8) Lalin Novoa C.(2008). "La Readaptacion Lesional". Revista de Entrenamiento Deportivo **22**(3): 29-37.
- 9) Olmedilla Zafra A., O. M. F. J., Ortega Toro E. (2004). "Un analisis descriptivo de la percepcion de los jugadores de futbol respecto a los factores que pueden provocar lesiones." Cuadernos de Psicologia del Deporte **4**(1 y 2).
- 10) Casais Martinez L. (2008). "Revision de las estrategias para la prevencion de lesiones en el deporte desde la actividad fisica." Apunts Med Esport(157): 30-40.

ANEXOS

TABLAS DE FRECUENCIAS

Tabla de Frecuencia: ESTADO DEL CAMPO DE JUEGO, EQUIPAMIENTO, REGIMEN DE ENTRENAMIENTO.

Respuestas	f	fR	fR%	F
Bueno	9	0,3	30	9
Regular	21	0,7	70	30
Malo	0	0	0	0
	30	1	100	
Botines	21	0,51	51	21
Canilleras	13	0,31	31	34
Vendas	7	0,17	17	41
	41	1	100	
Ninguno	17	0,56	56	17
1 vez	9	0,3	30	26
2 veces	4	0,13	13	30
3 veces	0	0	0	30
Más de 3	0	0	0	30
	30	1	100	

Tabla de Frecuencia: TIPOS DE LESION, GRAVEDAD, LOCALIZACION.

Respuestas	f	fR	fR%	F
Muscular	9	0,3	30	9
Tendinosa	1	0,03	3	10
Ligamentaria	19	0,63	63	29
Fracturas	1	0,03	3	30
	30	1	100	
Leve	8	0,26	26	8
Moderada	15	0,5	50	23
Grave	7	0,23	23	30
Muy grave	0	0	0	0
	30	1	100	
Muslo	7	0,23	23	7
Rodilla	10	0,33	33	17
Pierna	3	0,1	10	20
Tobillo	9	0,3	30	29
Pie	1	0,03	3	30
	30	1	100	

Tabla de Frecuencia: TIEMPO/ MOMENTO EN QUE SE PRODUJO LA LESION.

Respuestas	f	fR	fR%	F
Partido	26	0.86	86	26
Entrenamiento	4	0.13	13	30
	30	1	100	

Análisis estadístico de datos: ESTADO DEL CAMPO DE JUEGO
Para hallar la Me (Mediana):

$$\text{Posicion 1: } \frac{n}{2}; \text{ Posicion 2: } \frac{n}{2} + 1.$$

B	B	B	B	B	B	B	B
---	---	---	---	---	---	---	---

Me =Regular

El Mo (Modo) es el valor de la variable que representa la mayor frecuencia en la distribución de los datos.

Siendo para este caso:Mo = Regular

Análisis estadístico de datos: GRAVEDAD DE LA LESION

Para hallar la Me (Mediana):

$$\text{Posicion 1: } \frac{n}{2}; \text{ Posicion 2: } \frac{n}{2} + 1.$$
$$\text{Posicion 1: } \frac{30}{2} = 15; \text{ Posicion 2: } \frac{30}{2} + 1 = 16$$

L	L	L	M	M	L	M	L	M	L	M	L
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Me = Moderada.

Mo = Moderada

Análisis estadístico de datos: LOCALIZACION DE LA LESION

Para hallar la Me (Mediana):

$$\text{Posicion 1: } \frac{n}{2}; \text{ Posicion 2: } \frac{n}{2} + 1.$$
$$\text{Posicion 1: } \frac{30}{2} = 15; \text{ Posicion 2: } \frac{30}{2} + 1 = 16$$

M	M	M	M	M	M	M	M	R
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Me = Rodilla

Mo = Rodilla

Análisis estadístico de datos: TIEMPO/MOMENTO

Para hallar la Me (Mediana):

$$\text{Posicion 1: } \frac{n}{2}; \text{ Posicion 2: } \frac{n}{2} + 1.$$
$$\text{Posicion 1: } \frac{30}{2} = 15; \text{ Posicion 2: } \frac{30}{2} + 1 = 16$$

P	P	P	P	P	P	P	P	P
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Me = Partido

Mo = Partido

Carta de Consentimiento Informado

Yo.....

Edad.....

Estoy de acuerdo con participar en el trabajo de investigación que se llevara a cabo con el fin de:

- Determinar cuales son las causas más frecuentes que producen lesiones en jugadores de futbol amateurs mayores de 35 años atendidos en el Servicio de Kinesiología del Hospital San Juan Bautista de Santo Tome Corrientes en el periodo de los meses de agosto a diciembre de 2.013.
- Caracterizar las condiciones deportivas según estado del campo de juego, equipamiento y régimen de entrenamiento.
- Identificar tipo (muscular, ligamentaria, tendinosa, fractura) gravedad y localización de la lesión deportiva.
- Precisar el tiempo/ momento en que se produce la lesión en el partido o en el entrenamiento.

He comprendido que la investigación realizada será confidencial y que mi participación no implica ningún peligro.

Como constancia firmo a los.....días del mes de.....del año.....

Firma del paciente

.....

Fecha:/...../.....

Encuesta sobre las causas mas frecuentes que producen lesiones en jugadores de futbol Amateurs mayores de 35 años

1. ¿Cuál es el estado en que se encuentra el campo de práctica o de competición al momento de la práctica o partido?

Bueno.....Regular.....Malo.....

2. Utiliza para la práctica deportiva y para la protección....

Botines.....Canilleras.....Vendas.....

3. ¿Cuántas veces a la semana realiza entrenamiento?

Ninguna.....1 vez..... 2 veces.....

3 veces.....más de tres veces.....

4. ¿En qué momento se produjo la lesión?

Durante el partido..... o en el entrenamiento.....



Carrera de kinesiología

Santo Tomé, Corrientes..... año 2.014

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la carrera de kinesiología

En mi calidad de alumno de la carrera de kinesiología presento ante ustedes el tema del trabajo de investigación final titulado "ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE CAUSAS MAS FRECUENTES QUE PRODUCEN LESIONES EN JUGADORES DE FUTBOL AMATEURS, SANTO TOME CORRIENTES, PERIODO DE AGOSTO A DICIEMBRE DE 2.013", proceso que será acompañado por un tutor de contenido el (la) Lic. Oliva José E. DNI 18.216.969 con numero de matricula 365 en espera de su aprobación.

Cordialmente.

Nombre y firma

Alumno

Tutor de contenido



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de kinesiología

Carta aprobación de contenido

Trabajo de investigación final

Santo Tomé, Corrientes..... 2.014

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la carrera de kinesiología

Por medio de la presente yo el (la) Lic. Oliva José E. con DNI 18.216.969 número de matrícula 365 quien me desempeño como tutor de contenido del trabajo de investigación final del alumno(a) Pereira María Belén con el tema "ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE CAUSAS MAS FRECUENTES QUE PRODUCEN LESIONES EN JUGADORES DE FUTBOL AMATEURS, SANTO TOME CORRIENTES, PERIODO DE AGOSTO A DICIEMBRE DE 2.013".

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

Firma, aclaración y sello

Tutor de contenido trabajo de investigación final



COLECCIÓN DE TESIS DIGITALES y TRABAJOS FINALES DEL IUCS

AUTORIZACION DEL AUTOR

Estimados Señores:

Yo Pereira María Belén, identificado(s) con DNI No. 34.881.340

; Teléfono:03755-15605375; E-mail: mariabelen900524@hotmail.com autor del trabajo de grado/posgrado titulado “**Estudio Descriptivo sobre causas mas frecuentes que producen lesiones en jugadores de futbol amateurs, Santo Tome Corrientes, periodo de Agosto a Diciembre de 2.013**” presentado y aprobado en el año 2.014 como requisito para optar al título de Lic. En Kinesiología y Fisiatría; 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 de grado 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 misma 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, la 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 la Tesis: Santo Tome Corrientes

2. Identificación de la tesis:TITULO del TRABAJO: “Estudio Descriptivo sobre causas más frecuentes que producen lesiones en jugadores de futbol amateurs, Santo Tome Corrientes, periodo de Agosto a Diciembre de 2.013”

Director: Lic. Oliva José E.

Fecha de defensa: 11/09/14

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 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

Lugar_____

Fecha_____/_____/_____