

Licenciado en Fisioterapia
y Kinesiología.

Correspondencia:
Omar R. Rocha Flores
Calle Lucas Jaimes, 1856
Dpto. 1A
Miraflores.
La Paz, Bolivia
Correo electrónico:
omarrocha23@hotmail.com

Fecha de recepción: 16/07/06
Aceptado para su publicación: 30/09/06

Prevalencia de las lesiones deportivas en jugadores profesionales de fútbol de los clubes Bolívar, The Strongest y la Paz Fútbol Club de la ciudad de la Paz-Bolivia, enero 1992-diciembre 2005

Prevalence of sport's injuries in professional soccer players from the Bolivar Clubs and the Strongest and La Paz Soccer Club of the City of Peace-Bolivia, January 1992-December 2005

RESUMEN

El presente estudio refleja la necesidad de conocer la prevalencia de las lesiones deportivas más frecuentes en los jugadores profesionales de fútbol de los Clubes Bolívar, The Strongest y La Paz Fútbol club de la ciudad de La Paz-Bolivia, que fueron atendidos por los Servicios de Medicina Deportiva y Fisioterapia de enero de 1992 a diciembre del 2005, cuyos datos estadísticos, nos permitirán realizar un seguimiento de estas lesiones, determinar su frecuencia y efectuar una recuperación pronta del futbolista lesionado.

PALABRAS CLAVE:

Prevalencia; Lesiones; Fútbol.

ABSTRACT

The present studies reflect the necessity of known about the prevalence of the most frequent sport lesions in professional soccer players in clubs as Bolivar, The Strongest and La Paz Futbol club in La Paz-Bolivia, that were care by services in Sport Medicine and Physiotherapy from January 1992 to December 2005, which statistics information, let us realize a pursuit of this lesions, to determine the frequency and to undertake a soon recuperation for the soccer player with the lesion.

KEY WORDS:

Prevalence; Injuries; Soccer.

INTRODUCCIÓN

El aparato locomotor de los futbolistas es afectado con frecuencia por episodios traumáticos de diversa intensidad que actúan con mecanismo acumulativo y que interesan a las estructuras óseas, articulares, periarticulares, musculares y tendinosas¹.

Dichas lesiones al no ser tratadas adecuadamente, estas llegan a la cronicidad o a una complicación que retardara la recuperación del futbolista.

Las lesiones no solo se producen durante la competición deportiva, sino también en la preparación para la competición. En general se entiende por lesiones deportivas aquellas que guardan relación con el deporte o la actividad física y cuyo resultado es la retirada temporal del entrenamiento, la actividad física o la competición².

Hay varios aspectos de la práctica deportiva que pueden influir en la frecuencia y la gravedad de las lesiones, entre los que se incluyen las características de la actividad, el sexo, la edad y las condiciones físicas de cada persona³.

Es de gran significación tomar en cuenta la procedencia del jugador por la falta de adaptación y el esfuerzo físico al que se somete el que no es oriundo de la La Paz, la edad de los jugadores es otro factor que condiciona la lesión⁴, ya que los más afectados son deportistas comprendidos entre los 18 y 25 años de edad, siendo éste el grupo más numeroso que se dedica a esta actividad profesional.

Se realizó un estudio de la prevalencia de lesiones deportivas en jugadores profesionales de fútbol en tres clubes de la ciudad de la Paz-Bolivia, desde enero de 1992 hasta diciembre del 2005, en los Clubes Bolívar, The Strongest y La Paz Fútbol Club.

El estudio contó con un total de 2.684 casos atendidos desde enero de 1992 a diciembre de 2005, siendo las lesiones más predominantes por orden de prevalencia las contracturas, esguince de tobillo, contusiones, hematomas, desgarros, tendinitis, lumbalgia, bursitis, tenosinovitis, distensión de ligamentos de la rodilla, pubalgia, luxaciones, fracturas.

MATERIAL Y MÉTODO

El modelo del presente estudio es de análisis estadístico-longitudinal-retrospectivo. Se toma como universo

de trabajo a todos los pacientes futbolistas atendidos en los servicios de medicina deportiva y fisioterapia de los clubes profesionales de fútbol de la ciudad de La Paz-Bolivia.

Se realizó un estudio de prevalencia de lesiones en jugadores profesionales de fútbol en tres clubes de la ciudad de la Paz-Bolivia, gestión enero de 1992 a diciembre de 2005, detectándose 2.684 casos atendidos en los servicios de medicina deportiva y fisioterapia.

Se utilizaron:

- Historias clínicas.
- Formularios para recolección de datos.
- Búsqueda de Datos Bibliográficos.

Para este estudio tomamos en cuenta las siguientes variables:

- Edad.
- Procedencia.
- Lesión deportiva.
- Región anatómica afectada.
- Club al que pertenecen.

La recolección de la información se realizó mediante una hoja matriz, que después de ser ordenados se introdujeron en una base de datos para el análisis estadístico, la cual nos permitió obtener la información respectiva para la realización de este trabajo.

RESULTADOS

El estudio realizado sobre la prevalencia de lesiones deportivas en los clubes profesionales de fútbol, Bolívar, The Strongest y La Paz Fútbol Club de la ciudad de La Paz-Bolivia, durante el periodo de enero de 1992 a diciembre de 2005 se atendieron un total de 2.684 jugadores en los servicios de medicina deportiva y fisioterapia de los clubes anteriormente mencionados (figs. 1-3).

De acuerdo a los diagnósticos establecidos en los clubes evaluados se llegó a establecer que las lesiones por patologías son las siguientes (figs. 4-5):

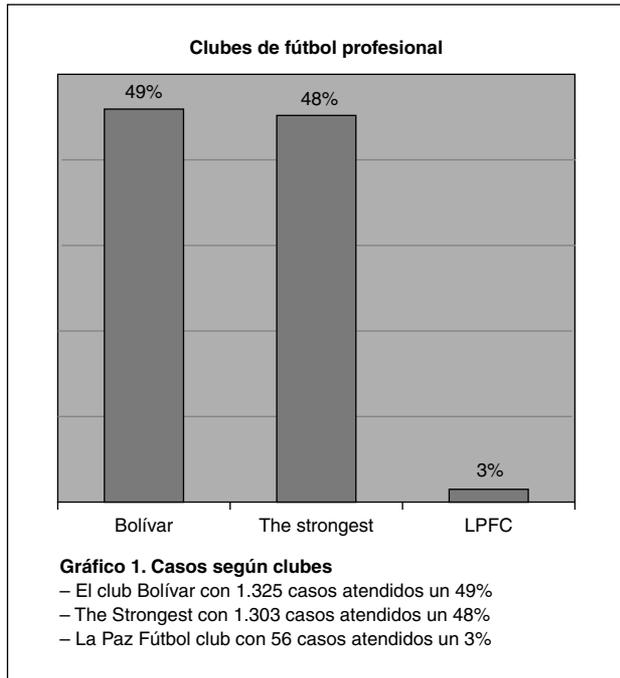


Fig. 1.

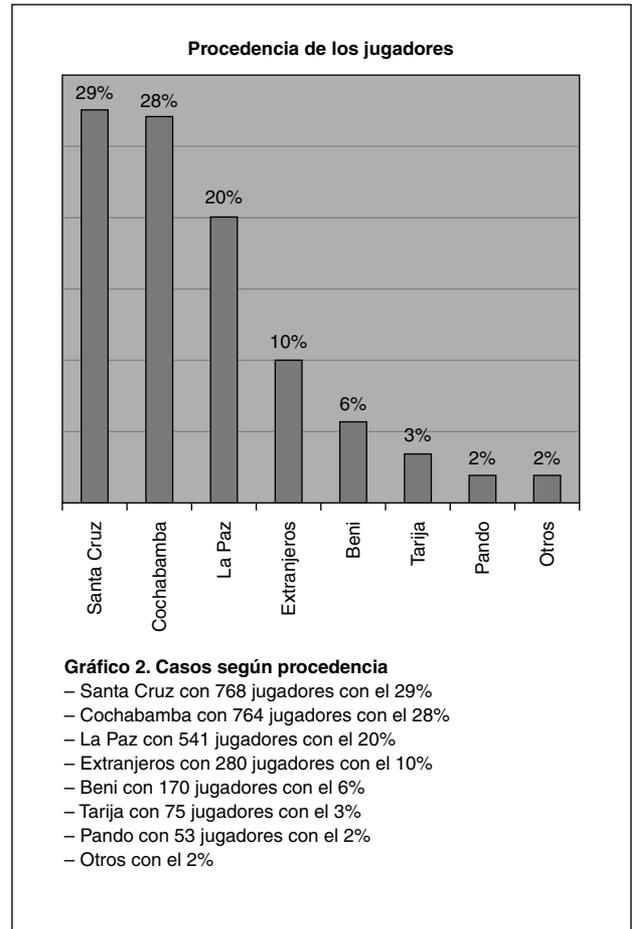


Fig. 2.

DISCUSIÓN

En el presente estudio realizado en los tres clubes profesionales de Fútbol: Bolívar; The Strongest y La Paz Futbol Club de la ciudad de La Paz-Bolivia desde 1992 al 2005, se llego a establecer que: la patología muscular es la más prevalente, seguida de la patología osteoarticular y la patología tendinosa.

La falta de algunos exámenes complementarios como la resonancia magnética, la ecografía en los clubes The Strongest, La Paz Fútbol Club, exceptuando el club Bolívar en el que se encontraron algunos de estos exámenes en los casos atendidos, hace que se reste importancia a la gravedad de ciertas lesiones, lo que no permitió tener diagnósticos mucho más precisos.

Estas deficiencias, dificultaron la obtención de datos más precisos en cuanto a las lesiones que se encontraron en el tiempo de estudio en los tres Clubes Profesionales de Fútbol de la ciudad de La Paz-Bolivia.

Como conclusiones, es necesario establecer que toda actividad deportiva implica el riesgo de una lesión y que

los objetivos de la Medicina Deportiva y Fisioterapia-Kinesología, deben ser reducir al mínimo estos riesgos mediante programas de prevención y tratamiento en la recuperación funcional del deportista⁵⁻⁹.

De los clubes de fútbol estudiados, el que presento mayor número de lesiones es el Club Bolívar por su continua participación en torneos nacionales e internacionales seguido por el Club The Strongest y La Paz Fútbol Club.

Según la procedencia los que presentan mayor índice de lesionados son los procedentes de Santa Cruz, por ser la región que aporta mayor numero de jugadores profesionales de fútbol, precedidos por Cochabamba, La

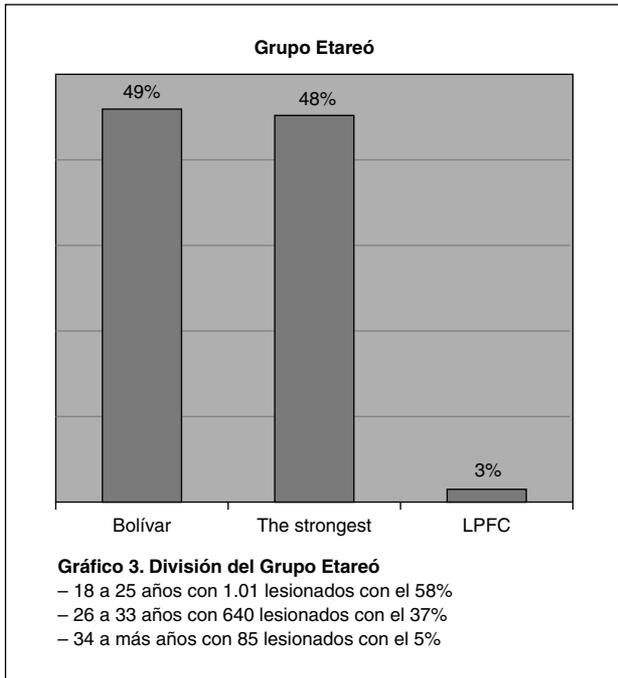


Fig. 3.

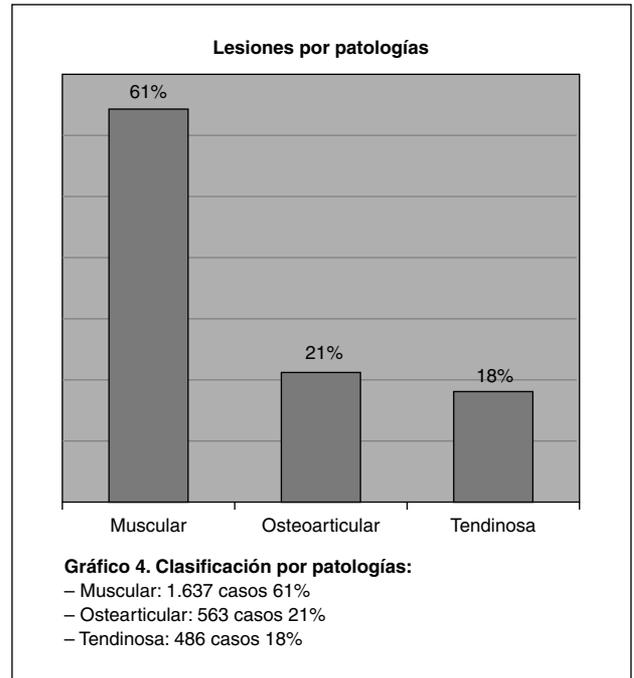


Fig. 4.

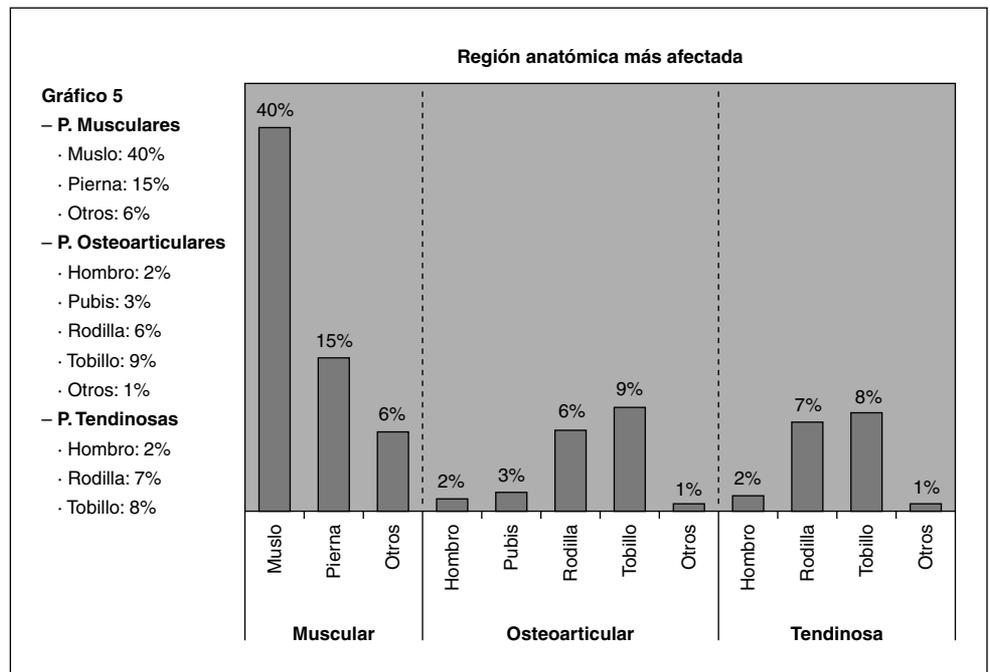


Fig. 5.

56 Paz, extranjeros y los restantes departamentos del país (fig. 2).

En el grupo etareo se llevo a establecer que los jugadores de 18 a 25 años son los más afectados debido a que este grupo cuenta con un mayor número de futbolistas, siendo el segundo grupo el de 26 a 33 años y el tercero de 34 a más años (fig. 3).

La lesión que se observo con mayor prevalencia en los tres clubes, es la muscular alcanzando un 61 % de 2.684 casos atendidos. Ocupando un segundo lugar la patología osteoarticular con 21 % de casos atendidos y la patología tendinosa con un 18 % (fig. 4).

La región anatómica más afectada fue en la patología muscular el muslo con un 40 %, en la osteoarticular el tobillo 9 % y en la tendinosa la tobillo 8 % (fig. 5).

CONCLUSIONES

Debido a la importancia de los Servicios de Medicina Deportiva y Fisioterapia-Kinesiólogía en la actividad profesional del fútbol, se recomienda un manejo estadístico semestral y anual de todas las lesiones deportivas para poder realizar la prevención y acelerar el tratamiento de la recuperación funcional de dichas lesiones¹⁰⁻¹¹.

Es importante la presencia de profesionales capacitados en el área de fisioterapia deportiva, que basados en los datos estadísticos podrán realizar programas preventivos y/o establecer programas de tratamiento para cada lesión, que podrán ser modificados de acuerdo al grado y tiempo transcurrido desde que se produzca la lesión, por ser profesionales que son sometidos a esfuerzo físico constante durante el desarrollo de su actividad profesional¹³⁻¹⁶.

BIBLIOGRAFÍA

1. Luis F. Comentario liminar-patología ortopédica en el futbolista. Pintos Editorial. Akadia; 2004
2. Noyes, et al. Fisioterapia del deporte y el ejercicio. 1988. p. 1-3.
3. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill/Interamericana; 2003. p. 270.
4. Einsingbach T, Klumper A, Biedermann L. Fisioterapia y rehabilitación. Ediciones Scriba; 1989.
5. Basas García A, Fernández de las Peñas C, Martín Urrialde JA. McGraw-Hill Interamericana S.A.; 2003.
6. Prentice WE. Técnicas de rehabilitación en la medicina deportiva. 2ª ed. Editorial Paidotribo.
7. Kilt GS, Zinder-Mackler L. Fisioterapia del deporte y el ejercicio. Elsevier; 2004.
8. Álvarez Cambras R. Traumatología. Editorial Pueblo y Educación.
9. Miralles Marrero RC, Rull Miralles I. Biomecánica clínica de los tejidos y articulaciones del aparato locomotor. 2ª ed. Masson; 2005.
10. Harris Hernández CE, Álvarez Cambras R. Traumatología del deporte. Editorial Oriente; 1999.
11. Williams JGP, Sperryn PN. Medicina Deportiva. Salvat Editores; 1982.
12. Gonzáles Iturri JJ. Monografías FEMEDE. Tratamiento y rehabilitación de las lesiones del atleta. 1994.
13. Bosco C. Aspectos fisiológicos de la preparación física del futbolista. 2ª ed. Editorial Paidotribo.
14. Martínez Morillo M, Pastor Vega JM, Sendra Porteo F. Manual de medicina física. Editorial Harcourt Brace; 1998.
15. Cailliet R. Anatomía funcional, biomecánica. Editorial Marban; 2006.
16. Huyeres Dávila M. Biomecánica deportiva. Editorial Síntesis; 1999.