

# Conocimiento de jugadores de fútbol amateur sobre lesiones y la necesidad de atención clínica en Fisioterapia

Jeremías Oropeza

Facultad de Ciencias de la Salud  
Licenciatura en Terapia Física y Rehabilitación  
Universidad de Morelos

**Antecedentes:** El fútbol es el deporte más popular de México, especialmente porque es el deporte más incluyente financiera, educativa y culturalmente. Debido a las facilidades que presenta la práctica de este deporte, es probable que quienes juegan tengan poca información sobre las lesiones que pueden producirse, su prevención y la atención clínica que requieren.

**Objetivo:** Determinar el conocimiento que tienen los jugadores amateurs de fútbol de Morelos sobre las lesiones más frecuentes en la práctica de este deporte y los beneficios de la Fisioterapia. **Material y métodos:** Se creó una encuesta por medio de un formulario de Google que fue enviado a jugadores de equipos de fútbol amateur de la ciudad de Morelos. Los factores medidos son el conocimiento de actividades preventivas, las lesiones más frecuentes, en qué ocasiones deciden buscar atención clínica, y cuáles son los servicios de atención clínica preferidos. **Resultados esperados:** Determinar el conocimiento que tienen los jugadores sobre lesiones producidas en la práctica del fútbol y de los recursos para atenderlas. Explorar el conocimiento que tienen los jugadores sobre los beneficios de la Fisioterapia. Promover una percepción favorable de los beneficios la Fisioterapia en el tratamiento de lesiones en la práctica del fútbol.

*Keywords:* Lesiones, fútbol, terapia física, fisioterapia.

## Introducción

El fútbol es uno de los deportes más practicados en México en forma no profesional. Es también uno de los deportes menos excluyentes pues presenta muy pocos requerimientos de instalaciones, equipo y organización.<sup>10</sup> Estas razones facilitan la proliferación de asociaciones o ligas de fútbol amateur organizadas a nivel comunitario y en instituciones educativas de todos los niveles. Existen también escuelas de fútbol y academias para quienes aspiran a jugar fútbol de manera profesional. Debido a su popularidad, “una gran parte de los aficionados lo practican informalmente y sin ley de fuera de juego”,<sup>12</sup> y posiblemente sin considerar o conocer aspectos importantes sobre los riesgos de sufrir una lesión, cómo ayudar a prevenirlas, cómo reconocer cuando necesitan la atención de un profesional; y qué opciones de atención tienen a su alcance para recibir el tratamiento óptimo. Con este estudio se busca obtener información sobre las áreas del cuerpo que se lesionan con más frecuencia los jugadores de fútbol amateur de Morelos; su consideración hacia algunas actividades preventivas, como es el calentamiento y la revisión de las canchas; su conducta hacia el cuidado necesario para el tratamiento de una lesión, y sus preferencias al elegir un proveedor de atención clínica.

La Terapia Física y Rehabilitación o Fisioterapia forma parte del conjunto de disciplinas que participan en el trata-

miento de padecimientos del sistema neuro- osteo-muscular, con criterio científico. Sin embargo, la literatura muestra que, en algunos países, el conocimiento de los beneficios que aporta esta disciplina no es suficiente, aún para los médicos.<sup>13</sup> Debido a que el fútbol es un deporte de contacto tan popular y con alto índice de lesiones, ofrece una oportunidad importante para explorar la opinión que tienen los jugadores de fútbol amateur sobre la Fisioterapia y si es considerada al elegir un servicio de atención clínica.

## Marco Teórico

El fútbol es el deporte más popular, tanto en espectadores como en jugadores,<sup>11</sup> y es el deporte que más influye en la vida social del mundo. La FIFA (Fédération Internationale de Football Association) publicó en su Reporte de Actividades 2018 que la final de la Copa Mundial de Fútbol 2018 tuvo una audiencia de 3.572 millones de personas, cifra que representa más de la mitad de la población mundial. Incluso en su forma interactiva, la final de la Copa e-Mundial de FIFA derrotó en audiencia a otros 18 concursos interactivos de renombre.

Por otro lado, en su último conteo publicado, FIFA reporta la cifra de 265 millones de jugadores activos en torneos organizados por esta federación.<sup>11</sup> Este número no contempla los torneos comunitarios que no están vinculados a FIFA, y es un

dato que no se ha actualizado en los últimos años. La práctica del fútbol presenta pocos requerimientos de infraestructura, equipo y organización. Estas y otras características permiten la organización de un gran número de torneos con una alta variedad de clasificaciones que lo convierten en un deporte altamente inclusivo.<sup>10</sup> Como ejemplo de sus características inclusivas cabe resaltar que el INEGI informa, en su comunicado de prensa No. 25/18, que en México solo un 42 % de la población de 18 años o más realiza la práctica de algún deporte; y que del número de personas que realizan algún deporte, el 62.8 % lo hace en instalaciones públicas gratuitas, como son las canchas de fútbol, y solo el 33.5 % hace uso de instalaciones privadas. Como nota interesante, el porcentaje de personas que practican algún deporte en instituciones privadas tiene más alto nivel educativo y social.

El fútbol se considera un deporte de alto riesgo, con una alta tasa de lesiones de origen multifactorial, con factores de riesgo tanto intrínsecos como extrínsecos. Los factores internos principales son la edad, género, composición corporal (peso, grasa corporal, IMC, antropometría), salud general (lesiones anteriores, inestabilidad de articulaciones), condición física (fuerza muscular, control neuromuscular, capacidad aeróbica, rango de movimientos de articulaciones), anatomía (estabilidad general) y nivel técnico (entrenamiento técnico específico, estabilidad postural). Los factores externos principales son factores humanos (conducta deportiva y nivel técnico de compañeros de equipo, oponentes y réferis), equipo de protección adecuada (rodilleras, zapatos adecuados), medio ambiente (condiciones del tiempo, condiciones del terreno de juego).<sup>21</sup> Existen estudios sobre la diferencia en número de lesiones y su severidad, antes y después de la implementación de una sesión de calentamiento y otras medidas preventivas en equipos profesionales y semi-profesionales,<sup>16</sup> pero no existe información concreta sobre la implementación o uso de medidas preventivas en equipos que participan en torneos amateur en México.

En cuanto a las lesiones relacionadas al fútbol, debemos considerar que no existe una definición de lesión general que sea usada en los estudios de carácter epidemiológico. Sin embargo, los criterios más comunes para definir una lesión, reportados en diferentes estudios, son: “Alguna queja o daño sostenido por el jugador, proveniente de un partido o entrenamiento de fútbol, que resultara en la incapacidad de tomar parte, bajo condiciones normales, de un futuro entrenamiento o partido de fútbol”.<sup>12</sup> Al respecto, la última definición de lesión de FIFA es: “cualquier daño físico que presente un jugador tanto en competencia como en entrenamiento, independiente de la necesidad de atención médica o de la incapacidad que genere para la práctica del fútbol”.<sup>17</sup>

Existen otras definiciones más generales que no delimitan un evento de lesión a la necesidad de atención médica o tiempo fuera de práctica, como esta: “cualquier queja física producto de una fuerza externa o interna producida por la

práctica deportiva”.<sup>22</sup>

Existen muchas clasificaciones de lesiones, puede ser por localización (cabeza, tronco inferior o superior, pierna) por tipo (torceduras, fracturas, dislocación), según el mecanismo (traumáticas, sobreuso, agudas, crónicas) etc.<sup>22</sup> Hay algunas que combinan localización y tipo, por ejemplo:

- Fracturas y sobreuso: Fractura, otros daños al hueso.
- Articulaciones y ligamentos: Dislocación, subluxación, esguince, lesión de cartilago, meniscos, etc.
- Músculo y tendón: Ruptura de músculo, calambre, ruptura de tendón, tendinosis, bursitis, etc.
- Contusiones, laceración y daños a la piel: Hematoma, contusión, abrasión, etc.
- Sistema nervios central/periférico: Contusión (con o sin pérdida de conciencia, daño neural, etc.
- Otros: Daños a la dentadura, etc.

Los estudios epidemiológicos que muestran estadísticas sobre lesiones en el fútbol señalan que la mayoría se registran en las extremidades inferiores. Predominan los esguinces, seguidos de las fracturas, las distensiones musculares, rotura de ligamentos, afectaciones en el menisco y contusiones. Entre las partes del tren inferior más afectadas están las rodillas y los tobillos.<sup>16,17</sup> Una vez que se produce una lesión y que se establece la necesidad de recibir atención médica, los jugadores eligen entre las opciones disponibles en su entorno. Algunas de estas opciones derivan de la medicina tradicional y otras de las disciplinas de ciencias de la salud basadas en evidencias, como es la atención de un médico traumatólogo o rehabilitador y los servicios de Fisioterapia.

En México, a pesar de que la Fisioterapia fue establecida como una licenciatura en 1985; más de dos décadas después, tanto los Médicos como los mismos Fisioterapeutas, reportaron tener poco conocimiento sobre la labor de los profesionales del área de Fisioterapia.<sup>13</sup> Otros estudios comentan también, que la Confederación Mundial de Terapia Física (WCPT por sus siglas en inglés) declaró que el índice de personas con discapacidad está en aumento debido a que solo una minoría recibe tratamiento terapéutico. En contraste, algunos estudios señalan que los deportistas profesionales de algunos países como Ghana y Finlandia tienen altas expectativas de los resultados de las intervenciones físico-terapeutas incluso en la recuperación psicológica.<sup>9,18</sup>

Se hace mención de este dato para establecer el contraste entre las expectativas claras que tienen los deportistas que conocen los beneficios de la Terapia Física y Rehabilitación y la situación del Fisioterapeuta en México. Por estas razones, este estudio tiene el objetivo de determinar el conocimiento que tienen los jugadores amateurs de las lesiones que pueden sufrir, sus métodos preventivos; y su percepción de

los beneficios de la Fisioterapia en el tratamiento de lesiones. Además, este estudio puede ayudar a conocer la demanda, si existe, de los servicios físico-terapéuticos o bien colaborar en establecer la necesidad de educación a la comunidad, que es uno de los estándares establecidos por la WCPT en el inciso de educación a la comunidad.

### **Planteamiento del problema**

Las personas que practican el fútbol como recreación o en competencias amateur sufren con frecuencia de dolencias o lesiones que en muchas ocasiones les obligan a alejarse del juego y/o entrenamiento a corto o largo plazo. Por otro lado, no es poco frecuente que sufran lesiones que les obligan a dejar de jugar o practicar algún otro deporte de manera definitiva; situación que se da, en un alto porcentaje, como consecuencia de su desconocimiento de la gravedad de la lesión y las opciones de tratamiento.

Es importante establecer si los jugadores no profesionales confían en la medicina popular tradicional que no cuenta con bases científicas comprobadas más que en la ciencia de la Fisioterapia. Con este estudio, sabremos qué conocimiento tienen los jugadores de fútbol amateur de Montemorelos sobre lesiones relacionadas al fútbol, las opciones de atención médica y los beneficios de la Fisioterapia.

#### **Justificación e importancia**

Dadas las consecuencias negativas del sedentarismo, uno de los mayores objetivos de los organismos relacionados a la salud pública y epidemiológica del mundo, es promover la práctica del ejercicio físico.<sup>19</sup> Para que la práctica sea continua y eficiente, se necesita de conocimiento e información. El fútbol, por su popularidad, ofrece un escenario idóneo para saber cuánto conocimiento tienen las personas que practican ese deporte en forma amateur, sobre los riesgos de sufrir una lesión y los recursos existentes, como la Fisioterapia; para el tratamiento que aumente sus probabilidades de resolución, buscando que puedan disfrutar de los beneficios del ejercicio físico a lo largo de su vida.

### **Propósito**

Los datos que se obtendrán de este estudio pueden develar la necesidad de programas de información útil para las personas adeptas al fútbol y, además, puede dar a conocer la necesidad de una promoción más efectiva sobre los beneficios que aporta la ciencia de la Fisioterapia.

#### **Objetivo general**

Determinar el conocimiento de los jugadores de fútbol amateur de la ciudad de Montemorelos acerca de las lesiones relacionadas al fútbol y todo lo concerniente a su resolución, enfocando el papel que juega la Fisioterapia.

#### **Objetivos específicos**

1. Elaborar una encuesta con las preguntas necesarias para obtener la información que nos interesa, usando un lenguaje

que les sea familiar a los participantes, de acuerdo al deporte y la región. 2. Enviar la encuesta a todos los jugadores de fútbol amateur de Montemorelos posibles, que tengan acceso a Whatsapp e internet para poder contestar. 3. Analizar la muestra para establecer qué cantidad de participantes sabe cuándo está lesionado y cuándo necesita atención médica; además, qué porcentaje de los participantes conoce sobre el papel de la Fisioterapia.

#### **Hipótesis**

Ho: Los jugadores de fútbol amateur de la ciudad de Montemorelos conocen sobre las lesiones relacionadas al fútbol, saben identificar cuándo necesitan atención médica profesional y conocen el papel de la Fisioterapia en el tratamiento de dichas lesiones.

Ha: Los jugadores de fútbol amateur de la ciudad de Montemorelos no conocen sobre las lesiones relacionadas al fútbol, no saben identificar cuándo necesitan atención médica y no conocen sobre el papel de la Fisioterapia en su tratamiento.

## **Metodología**

### **Diseño del estudio**

Es un estudio observacional descriptivo, exploratorio, de corte transversal retrospectivo, porque busca determinar el conocimiento de los jugadores de fútbol de Montemorelos sobre las lesiones deportivas, las causas de ellas, y a donde pueden recurrir para el tratamiento de la lesión. Se enfoca también en inducir a los jugadores a tratar las lesiones con un fisioterapeuta.

### **Población de estudio**

Jugadores de fútbol de los equipos amateur de la ciudad de Montemorelos, que han sufrido lesiones relacionadas al fútbol y que han requerido atención clínica ya sea profesional o tradicional.

### **Criterios de inclusión**

Jugadores pertenecientes a un equipo de fútbol amateur en Montemorelos Jugadores que han sufrido lesiones durante entrenamientos o partidos, y que requieren algún tipo de ayuda o atención clínica.

### **Criterios de exclusión**

Jugadores que han sufrido lesiones que se han resuelto por sí solas y que no presentan dolencias, molestias u otro impedimento para seguir jugando. Criterios de eliminación Jugadores que no forman parte de equipos de fútbol amateur de Montemorelos, Nuevo León. Jugadores que nunca han tenido una dolencia o lesión.

### **Muestra**

Se utilizó una técnica muestral no probabilística por conveniencia ingresando a todos los jugadores que cumplieran los criterios.

### **Cálculo del tamaño de la muestra**

a. No se realiza un cálculo de muestra, debido a la logística que requiere la recolecta de datos, por lo que se fijará un

muestreo de conveniencia de X participantes que respondan a la encuesta.

#### **Método e instrumento de recolección de datos**

Se envió la encuesta en un formato de formulario de Google por vía electrónica a los jugadores de fútbol. Los datos obtenidos en la encuesta realizada virtualmente durante el mes de mayo del 2020, serán recopilados de forma anónima. La encuesta está enfocada en darle seguimiento al jugador que vaya cumpliendo los criterios de inclusión, tomando en cuenta su conocimiento sobre una lesión, a quien acudir para tratarla, y seguir el tratamiento indicado. Es importante conocer las cualidades del jugador de fútbol, su experiencia jugando, su frecuencia, sus lesiones, el porqué de sus lesiones y qué hace cuando se lesiona.

#### **Operacionalización de las variables**

**Nombre de la variable:** Edad

**Definición conceptual:** “Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales”

**Definición operacional:** Años de vida del encuestado(a) entre los 10 a 80 años

**Escala de medición :** Escala numérica

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** Sexo

**Definición conceptual:** “Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas”

**Definición operacional:** 1. Femenino 2. Masculino

**Escala de medición :** Escala nominal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** Grado de estudios

**Definición conceptual:** “Cada uno de los diversos estados o niveles que, en relación de menor a mayor puede tener algo”

**Definición operacional:** 1. Primaria 2. Secundaria 3. Preparatoria 4. Técnica 5. Licenciatura 6. Posgrado

**Escala de medición :** Escala cualitativa Ordinal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** Juega fútbol amateur en Montemorelos

**Definición conceptual:** “Que practica sin ser profesional, un arte o deporte, etc.”

**Definición operacional:** Se clasificará en la inclusión o exclusión de los sujetos encuestados. 1. Si 2. No

**Escala de medición :** Escala nominal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** Ejercicios de calentamiento

**Definición conceptual:** “Serie de ejercicios que hacen los deportistas antes de una competición o de un entrenamiento para desentumecer los músculos y entrar en calor”

**Definición operacional:** 1. Siempre 2. Casi siempre 3. Pocas veces 4. Nunca

**Escala de medición :** Escala ordinal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** Opinión sobre partes del cuerpo que se lesionan más frecuentemente

**Definición conceptual:** Lesión puede definirse como una alteración o daño que se produce en alguna parte del cuerpo.

**Definición operacional:** 1. Tobillo 2. Rodilla 3. Pantorrilla 4. Muslo 5. Cadera 6. Espalda 7. Cuello 8. Cabeza 9. Otro

**Escala de medición :** Escala cualitativa nominal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** El encuestado ha sufrido una lesión relacionada al fútbol

**Definición conceptual:** Lesión puede definirse como una alteración o daño que se produce en alguna parte del cuerpo.

**Definición operacional:** Se clasificará en la inclusión o exclusión de los sujetos encuestados. 1. Si 2. No

**Escala de medición :** Escala Nominal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** Que parte del cuerpo se ha lesionado con más frecuencia el encuestado.

**Definición conceptual:** Entre las lesiones más frecuentes en el fútbol se encuentran los esguinces de rodilla y tobillo, roturas de meniscos, dislocaciones, contusiones, daño neural, hematomas, etc.

**Definición operacional:** 1. Tobillo 2. Rodilla 3. Pantorrilla 4. Muslo 5. Cadera 6. Espalda 7. Cuello 8. Cabeza 9. Otro

**Escala de medición :** Escala Nominal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** Razón por la que el encuestado se ha lesionado más veces

**Definición conceptual:** En el fútbol, como en otros deportes, existe siempre un riesgo inherente de sufrir una lesión, ya sea por causas internas del jugador (lesiones mal tratadas, defectos en la pisada, condición física), o por causas externas (clima, instalaciones, jugo sucio).

**Definición operacional:** 1. Por malas condiciones del campo 2. Por mala condición física propia (Deshidratación, cansancio, etc.) 3. Por jugar sin calentamiento previo 4. Otra

**Escala de medición :** Escala nominal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** Qué hace el jugador para tratar sus lesiones

**Definición conceptual:** “Conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad”

**Definición operacional:** 1. Uso remedios caseros o medicamentos para inflamación y/o cremas para el dolor. 2. Voy a un Huesero 3. Voy con un médico o a un hospital/clínica. 4. Consulto a un fisioterapeuta 5. No hago nada

**Escala de medición :** Escala nominal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Nombre de la variable:** El jugador cree que la Fisioterapia puede ayudar en el tratamiento de la lesión.

**Definición conceptual:** “Tratamiento de lesiones, especialmente traumáticas, por medios físicos, como el calor, el frío o el ultrasonido; o por ejercicios, masajes o medios mecánicos”

**Definición operacional:** 1. Si 2. No 3. No se

**Escala de medición :** Escala nominal

**Fuentes de información:** Encuesta

**Entrada y gestión informática de los datos**

La encuesta se aplicó por medio de un formulario de Google. La encuesta se dividió en secciones y todas las preguntas fueron obligatorias para asegurar que fuera contestada en su totalidad. a) Se realizó una encuesta por medio de un formulario de Google b) La base de datos del formulario de Google nos refleja los resultados en gráficas de tipo pastel. c) Se describirán los resultados de las gráficas

Personal que interviene y su responsabilidad

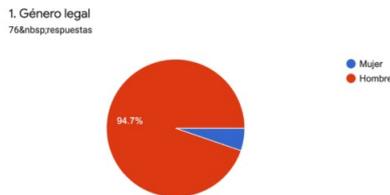
El investigador, Jeremías Oropeza Martínez, alumno del octavo semestre de la carrera de Terapia Física y Rehabilitación, es el encargado de la búsqueda de información para el contenido del protocolo y de formular y aplicar la encuesta correspondiente por medio de un formulario de Google. La licenciada América Lucero, es la encargada de asesorar al investigador en el contenido y desarrollo del proyecto, logística, validez del instrumento, análisis de datos, e interpretación de resultados.

Recursos físicos y materiales

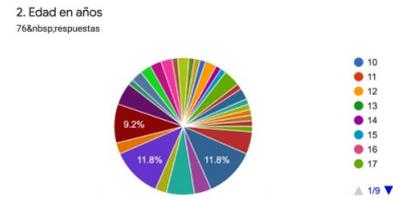
Se realizó una encuesta en el formulario de google, la cual nos permitió obtener los resultados, utilizando un dispositivo electrónico o una computadora para contestar la encuesta. Tanto el investigador como el jugador le fue necesario utilizar el dispositivo electrónico.

**Resultados**

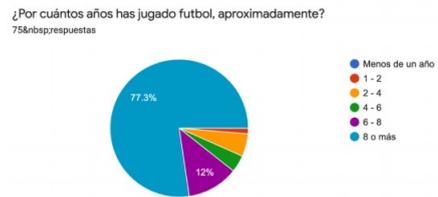
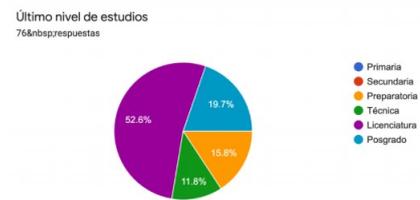
La encuesta fue contestada por 76 jugadores de fútbol amateur de Montemorelos siendo 72 hombres y 4 mujeres.



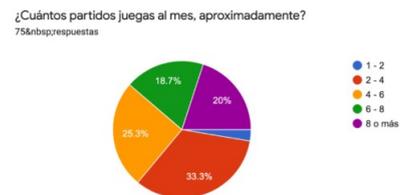
Las edades reportadas son muy variadas. El más joven es de 17 años y el mayor de 61 años. Los porcentajes más altos son de 19 años (11.8%), 23 años (11.8%) y 25 años (9.2%). La media de las edades es 30 años.



El nivel de estudios de los encuestados reporta que todos tienen por lo menos estudios de preparatoria y que un poco más de la mitad, 52.6% cuentan con licenciatura. Además, el porcentaje de los que cuentan con posgrado es más alto que el porcentaje de quienes tienen estudios técnicos solamente.

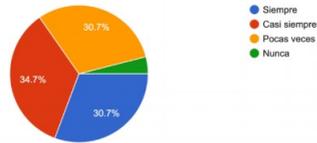


Un 77.3% de los encuestados reportó tener experiencia en el fútbol amateur por más de 8 años y un 12%, el segundo intervalo más grande, ha jugado por más de 6 años. Siendo que la mayoría tienen varios años de experiencia, su opinión es muy importante.



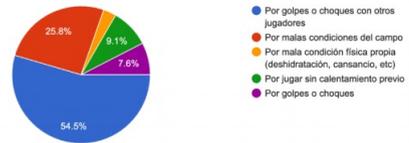
El porcentaje mayor de partidos jugados por mes es de 2 a 4, con un 33.3%. El siguiente intervalo más grande es de 4 a 6 partidos, con 25.3%, y a continuación está el intervalo de personas que juegan más de 8 partidos al mes, con un 20%. Un 18.7% reportó jugar de 6 a 8 partidos por mes.

¿Haces ejercicios de calentamiento antes de empezar a jugar fútbol?  
75 respuestas



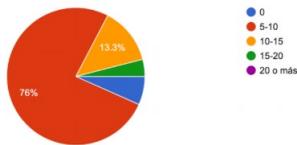
Solamente 3 encuestados respondieron que nunca hacen ejercicios de calentamiento. El porcentaje más alto corresponde a quienes lo hacen casi siempre, que son 26 jugadores (34.7%). 30.7% de los encuestados contestó que lo hace siempre y el mismo porcentaje reportó hacerlo pocas veces.

¿Por qué razón te has lesionado MÁS VECES?  
66 respuestas



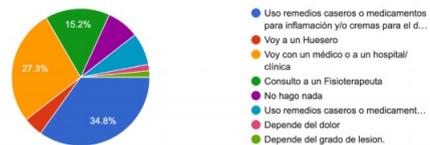
Más de la mitad de los encuestados, 54.5% reporta haberse lesionado por golpes o choques con otros jugadores; y 17 jugadores, que es un porcentaje importante (25.8%), señaló haberse lastimado por malas condiciones del campo. Solo 9.1% opina que se lesionó por jugar sin calentamiento previo y un porcentaje muy bajo, 2.9% reporta haberse lastimado por mala condición física.

¿Por cuántos minutos haces ejercicios de calentamiento, aproximadamente? (si no haces, contesta "0")  
75 respuestas



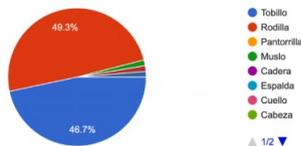
El mayor porcentaje, con un 76%, refirieron hacer de 5 a 10 minutos de calentamiento. El intervalo mayor siguiente fue de 13.3% que representa de 10 a 15 minutos.

¿Qué haces generalmente para tratar tus lesiones?  
66 respuestas



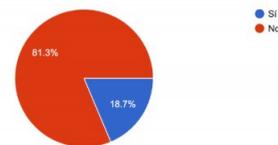
El mayor porcentaje, 34.8% o 23 jugadores, respondieron que usan remedios caseros o medicamentos para inflamación y/o cremas para el dolor. 18 jugadores recurren a un médico o a un hospital/clínica, y solamente 10 jugadores buscan la ayuda de un fisioterapeuta. 5 jugadores respondieron que no hacen nada respecto a su lesión.

En tu opinión, ¿qué parte del cuerpo se lesionan MÁS los jugadores de fútbol amateur?  
75 respuestas



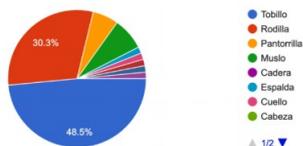
En la opinión de los encuestados, la parte del cuerpo que se lesionan más los jugadores de fútbol es la rodilla, con 46.7%, seguido del tobillo con 49.3%. Las otras dos partes mencionadas fueron la muñeca y el muslo.

¿Consideras que un Fisioterapeuta y un Masajista hacen la misma labor?  
75 respuestas



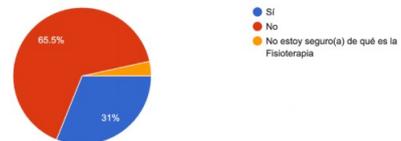
Un 81.3% de los encuestados opina que un Fisioterapeuta y un Masajista no hacen la misma función y en 18.7% opinan que sí.

¿Qué parte del cuerpo te has lesionado tu MÁS VECES?  
66 respuestas



De los 75 encuestados, 32 jugadores (48.5%) reportaron haberse lastimado el tobillo más veces y el 30.3% (20 jugadores) la rodilla. También se mencionan la pantorrilla y la muñeca en los siguientes porcentajes más altos.

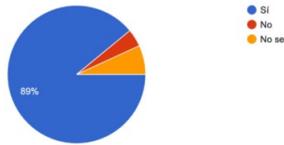
¿Alguna vez has ido a Fisioterapia por tu cuenta, para tratar una lesión?  
58 respuestas



31% de los encuestados contestó que sí ha ido a Fisioterapia por su cuenta para tratar una lesión. En contraste, más de la mitad, 65.5% contestó que nunca lo ha hecho. Solo 2

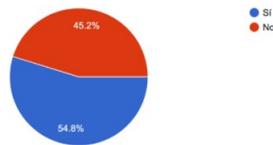
encuestados dijeron no estar seguros de qué es la Fisioterapia.

¿Crees que la Fisioterapia es NECESARIA para el tratamiento de lesiones relacionadas al fútbol?  
73 respuestas



El mayor porcentaje, 89 % formado por 65 jugadores, consideran que la Fisioterapia es necesaria para tratar una lesión derivada del fútbol. 5 jugadores respondieron no saber si la fisioterapia sería necesaria para tratar la lesión.

¿Conoces alguna clínica de Fisioterapia en Montemorelos?  
73 respuestas



De los jugadores de fútbol encuestados, 33 contestaron que no conocen una clínica de Fisioterapia en Montemorelos, estos jugadores representan un 45.2 %. 40 jugadores o 54.8 % si conocen una clínica de Fisioterapia en la ciudad en mención.

### Aspectos éticos

El estudio se realizará de acuerdo a la declaración de Helsinki y de acuerdo al reglamento de la Ley General de Salud, en materia de investigación para la salud: en Título segundo, capítulo I, artículo 17, se considera al estudio sin riesgo, ya que es un estudio que no emplea métodos aleatorios de asignación a esquemas terapéuticos, que pongan en riesgo la integridad del paciente. Este proyecto o trabajo de investigación, se reglamenta bajo las siguientes leyes mexicanas: NOM-012-SSA3-2012, Normas técnicas 313, 314 y Ley Federal de Derechos de autor, última reforma DOF 13-01.2016.

Beneficios potenciales que pueden obtener los participantes en el estudio Al responder la encuesta, los jugadores analizarán las opciones de respuesta y es probable que reconsideren aspectos importantes sobre las lesiones que pueden sufrir, sus causas más frecuentes, acciones de prevención y opciones de tratamiento; resaltando en algunas preguntas y poniendo en perspectiva, la importancia de la Fisioterapia.

Descripción y definición de la intervención (si la hay) La interacción con los encuestados fue virtual y en muchos casos anónima. Antes de enviar las encuestas, se preguntó a 4 jugadores que el investigador contactó personalmente, si el vocabulario usado era entendible y qué creían que se estaba

preguntando en cada ítem para asegurar que la pregunta estaba redactada de manera correcta. Debido a la pandemia del Covid-19, no se pudo recurrir a más asesores o más jugadores que pudieran contestar. Algunos de ellos tuvieron preguntas sobre cómo enviar la respuesta pues no tenían experiencia en el uso de formularios de Google. A los encuestados que se pusieron en contacto directamente con el investigador por medio de Whatsapp, se les preguntó si habían encontrado dificultades para responder la encuesta, a lo cual respondieron que no.

### Discusión

La mayoría de los encuestados son adultos jóvenes. Un 52 % reporta tener estudios de licenciatura. La mayoría tiene mas de 6 años jugando fútbol y juegan aproximadamente de 4 a 6 partidos por mes. 49 de los 76 encuestados reportan hacer ejercicios de calentamiento regularmente, y todos han sufrido alguna lesión, siendo las partes más frecuentes el tobillo y la rodilla.

En la experiencia de los jugadores, la razones por las que más se lastiman es por choques con otros jugadores o golpes entre ellos y por malas condiciones del campo. Los remedios caseros son la primera opción para tratar una lesión. 89 % de los encuestados cree que la Fisioterapia es necesaria para su tratamiento, pero solo un 15.2 % reporta haber acudido a un Fisioterapeuta por su cuenta.

### Conclusiones

Es muy interesante ver que la población encuestada tiene en su mayoría tanta experiencia en el fútbol amateur como en las lesiones que lo acompañan, pues sus respuestas son consistentes con la literatura. Por otro lado, aunque la mayoría reconoce que la Fisioterapia es necesaria para el tratamiento de lesiones, solo un 15.2 % acude a este servicio como primera opción.

Sería interesante analizar las razones por las que no se recurre a Fisioterapia, a pesar de reconocer su importancia, tener una escolaridad que sugiere una capacidad económica para acceder a este servicio, y de que un 56.2 % reportaron conocer una clínica de Fisioterapia en Montemorelos. Se espera que este estudio sea un peldaño en la investigación de la Fisioterapia y en la elaboración de programas de prevención y difusión de la importancia de los beneficios de esta disciplina en todo tipo de lesiones.

### Referencias

1. Llana S. Pérez P. Lledó E. La epidemiología en el fútbol: una revisión sistemática. Revista internacional de medicina y ciencias de la actividad física y el deporte.2009;10(37):22-40.
2. Ávila L. et al. Atención de lesiones por tipo de causa externa en salas de urgencia en tres ciudades de México: composición, frecuencia y gravedad. Revista de Investigación Clínica.2012;64:336-343.

3. Olmedilla A. et al. Lesiones y factores deportivos en futbolistas jóvenes. *Cultura, ciencia y deporte*.2006;2:59-66.
4. Cardoso M. Pascual R. Serrano C. Huicochea L. Medicina tradicional y la medicina basada en la evidencia. el caso de un huesero de dos comunidades afroestizas de Veracruz, México. *An antrop*. 2008; 42:65-85.
5. Kunz M. *Fifa Big Count 2006*. 2007.
6. Surec C. Lesiones deportivas en futbolistas durante el torneo de clausura 2017. 2018.
7. Pangrazio O. Forriol F. Diferencias de las lesiones sufridas en 4 campeonatos sudamericanos de fútbol femenino y masculino. *Rev. Latinoam*.2016;1:58- 65.
8. Garrido R. et al. Epidemiología de las lesiones deportivas atendidas en urgencias.2009;21:5-11.
9. Quartey J. Afidemenyo S. Koranteng S. Athlete's expectations about physiotherapy in sports injury rehabilitation in greater Accra region. *Hong Kong Physiotherapy Journal*.2019;39;101-114
10. Dosal R. Capdevila L. Exclusión social y deporte. *Investigación Económica*.2016; LXXV:155-168
- 11.11.Kirkendall D. Dvorak J. Prevencion efectiva de lesions en futbol.F- MARC.2016;30
12. Vilamitjana J. Prevención de lesiones en el fútbol recreativo y de competición. *Boletín electrónico REDAF*. 2013 Diciembre; III(61).
13. Estrada C. Gutiérrez C. Salinas I. Peñaloza L. Conocimiento y percepciones medicas sobre la fisioterapia y el trabajo interdisciplinario. *Investigación en educación medica*.2018.
14. Martín R. Ruiz P. Aspectos clave en programas de condición física y prevención de lesiones en el fútbol: una revisión narrativa. *Journal of Sport and Health Research*.2017;9(3):311-328.
15. Arcega L. Alcances preventivos del fisioterapeuta en lesiones derivadas del futbol. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*.2018.
16. Canosa D. Eficacia del programa FIFA 11+ en la prevención de lesiones deportivas. *Facultad de Fisioterapia*.2016.
17. Márquez J, Ramón G, Quiceno N. Lesiones en futbolistas de un equipo sudamericano durante 1 año de seguimiento. *Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología*. 2015; 29(1):65-75.
18. Lee, S. Finnish Athletes' Expectations about Physiotherapy in Sport Injury Rehabilitation [Tesis]. [Finlandia]: University of Jyväskylä; 2011.
19. Malo M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. *An Fac Med*. 2017;78(2):173-178.
20. Salinas F, Cocca A, Mohamed K, Viciano J. Actividad Física y sedentarismo: repercusiones sobre la salud y calidad de vida de las personas mayores. *Retos. Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2010; 17:126-129.
21. Chena M. et al. La prevención de lesiones en el fútbol según la interpretación de la naturaleza de las lesiones: reduccionismo vs complejidad. *RED: Revista de entrenamiento deportivo*. 2017;31(4).
22. Pérez, D. Epidemiología de la lesión deportiva [Tesis]. [Madrid]: Universidad Politécnica de Madrid; 2015.
23. Real academia española. [Online]. [cited 2020 05 24]. Available from: REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.a ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>>[24/05/2020]