



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Lesiones en miembros inferiores en el Futsal

Acevedo Ramiro

FACULTAD DE MOTRICIDAD HUMANA Y DEPORTE

LICENCIATURA EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTES

2/12/2025

Índice

1. Introducción	3
2. Planteo del problema	3
3. Determinación de objetivos	4
4. Justificación	4
5. Viabilidad	4
6. Antecedentes.....	5
7. Marco Teórico	5
8. Marco Metodológico.....	7
9. Análisis de la información.....	10
10. Conclusión.....	20
11. Apartado Bibliográfico.....	22
12. Apéndice.....	24

1. Introducción

El futsal es un deporte que se caracteriza por su ritmo rápido, movimientos explosivos y una gran exigencia física, ya que posee un reglamento que avala a estas características. A continuación, se darán algunos ejemplos de esta reglamentación: Se juegan dos tiempos de 20 minutos neto ya que dentro de la terna arbitral se encontrará un cronometrista, el cual será el encargado de detener el tiempo siempre que el juego se pare (lateral, salida de arco, tiro libre, penal, etc.), durante el partido se pueden realizar cambios ilimitados. En el presente trabajo se tendrá en cuenta que esta reglamentación indirectamente es una de las causas de porque existe riesgo de lesión, sumado a las restricciones en el espacio en que se juega, el cual está conformado por una cancha techada de 40 metros de largo por 20 metros de ancho, en donde a diferencia del fútbol tradicional, se juega sobre una superficie dura y resbaladiza, otro de los factores principales de riesgo de lesión. Otros factores a tener en cuenta para la presente investigación: la exigencia física a la hora de competir, el arrastre de fatiga por la carga horaria de entrenamiento, una mala recuperación, una inadecuada alimentación o descanso.

El club Atlético Temperley fue fundado el 1 de noviembre de 1912. El Futsal se comienza a practicar en el año 2012, 100 años luego de su fundación, este deporte ha crecido y crece en gran escala desde su inicio, contando con promocionales (hasta 10 años), juveniles (de 10 años hasta 18 años) de 8va a 3ra División, 1ra División (mayores de 18 años) y SENIOR (+30años y +36años). Los cuales conforman a la actividad. La investigación estará centrada en el plantel superior de 1ra división.

2. Planteo del Problema

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho y habiendo planteado el objetivo principal queda por definir la pregunta de investigación, la cual es: ¿Cuál es la prevalencia de lesiones de miembros inferiores de jugadores de futsal del club de Temperley durante el período de enero a diciembre 2025? El pensamiento inicial de la presente investigación es que existe una alta incidencia de lesiones de los miembros inferiores de jugadores de futsal del club Temperley en el periodo dispuesto.

3. Determinación de objetivos

Una vez planteados los factores de riesgo, la investigación tendrá como objetivo general determinar que lesiones prevalecen dentro del plantel de primera división del club Temperley en el periodo de enero a diciembre de 2025.

La investigación tendrá como objetivos específicos:

Determinar la causa de cada lesión

Determinar que parte de los miembros inferiores es la más afectada

Establecer un promedio de cuánto tiempo toma la recuperación de las distintas lesiones

4. Justificación

El presente trabajo está dirigido a aumentar los conocimientos y saberes acerca del fútbol, el cual si bien es un deporte que en la actualidad ha crecido a pasos agigantados en comparación con otros años, no deja de ser considerado un deporte amateur en la Argentina. Si bien el foco de atención estará puesto en los protagonistas del deporte y no en el deporte en sí, no deja de ser una investigación relevante para el aporte de datos sobre el fútbol. La investigación pretende producir conocimientos sobre la cantidad de lesiones que puede haber dentro de una temporada en el plantel de primera división del club Temperley

5. Viabilidad

El presente trabajo de investigación presenta una postura viable para poder ser llevada a cabo. Para poder realizar la investigación se contará con la autorización tanto del cuerpo técnico como de los dirigentes a cargo de la actividad. Un gran facilitador que existe es que integro el plantel de 1ra división del club, lo cual me permite mantener la investigación bien de cerca ya que lo vivo en primera persona, compartiendo los entrenamientos, días de partido y competencia semana a semana durante todo el periodo que esta investigación dispone.

6. Antecedentes

A continuación, se comentarán sobre investigaciones sobre el tema a desarrollar y su accionar frente a la problemática planteada. Una investigación aplica una medida de prevención la cual es someter a un plantel de futsal a un programa de entrenamiento específico en la flexibilidad. El procedimiento que se utilizó para poder llevar a cabo este programa fue el siguiente: Se utilizó como base el protocolo ROM SPORT de valoración en su versión corta, el cual está formado por 7 pruebas de valoración del rango de movimiento de las articulaciones de la cadera, rodilla y tobillo (Gómez Muñoz, 2019). Esto se realizó durante 4 semanas, determinando que el método preventivo de entrenamiento en la flexibilidad es fundamental a la hora de prevenir lesiones en los miembros inferiores. Otro método de prevención de lesiones de miembros inferiores es el entrenamiento propioceptivo, según Ojeda y col (2019) al concluir su revisión sistemática, halló programas de propiocepción, equilibrio, neuromuscular y control postural. Estos métodos de entrenamiento han demostrado tener buenos resultados en la prevención de lesiones, especialmente en rodillas y tobillos. De acuerdo con Leiva (2014) La incorporación de ejercicios pliometricos, de fuerza compensatoria, estabilización del core, trabajo excéntrico y ejercicios de equilibrio a la planificación podrían permitir alcanzar niveles más óptimos en cuanto a carga muscular se refiere, cadenas cinéticas más coordinadas, mayor tolerancia a la fatiga y mayor respuesta ante desequilibrios provocados por cargas externas en la competición. Como Afirma Malliou y col (2004) La inclusión de este tipo de ejercicios específicos han determinado una menor incidencia lesional en comparación con equipos que no la han desarrollado.

7. Marco Teórico

Para comenzar con esta investigación es fundamental entender cómo es la competición del deporte en sí, cuáles son los aspectos que hay que tener en cuenta con respecto al mismo y como su reglamento hace que cada partido que se dispute, se juegue a un alto nivel de intensidad. Primero se dará a conocer algunos aspectos del reglamento del futsal que son factores que hay que tener en cuenta para la problemática planteada. Un partido de futsal se disputa en una cancha que posee una medida de 40x20 metros, en cancha se encontrarán cuatro jugadores más un arquero por equipo, el arquero solo puede tocar la pelota una sola vez de la mitad de cancha

hacia su lado, transformando así el juego mayoritariamente en un 4vs4. Se disputarán dos tiempos de veinte minutos cada tiempo con la particularidad de que, a diferencia del fútbol, en el futsal son veinte minutos netos de juego, ya que dentro de la terna arbitral se encuentra un cronometrista, el cual tiene la función de parar el tiempo siempre que el juego se pare (lateral, tiro libre, saque de arco, penales, etc.) y de reanudarlo una vez que la pelota se ponga en juego. Por equipo se puede tener un total de 14 jugadores. Los cambios dentro de un partido son ilimitados, y pudiendo efectuarse en cualquier momento del juego. Todas estas reglas son aspectos que influyen directamente en la intensidad del juego, y brindan una idea de lo que debe de estar preparado cualquier jugador de futsal para poder disputar un partido de la mejor manera. Es un deporte en donde lo táctico-técnico es fundamental, ya que, al tener una dinámica de juego muy rápida por la poca cantidad de espacio, este es un factor fundamental, el cual es necesario para poder competir. Para poder sostener este aspecto dentro del tiempo que se esté jugando, es indispensable tener una buena condición física.

El futsal es un deporte que requiere desplazamientos ágiles y de velocidad en espacios reducidos por el tamaño de la cancha, por lo que los jugadores deben realizar cambios de direcciones bruscos, mecanismos de aceleración-desaceleración y moverse de manera rápida a la par con el desarrollo del juego. Por esto, es un deporte con alta prevalencia de lesiones, especialmente tipo musculares, las cuales están estrechamente relacionadas con el perfil de flexibilidad (Gomez Muñoz, 2019).

Por otra parte, para continuar con esta investigación debemos de hacernos las siguientes preguntas ¿Qué es una lesión deportiva?

A pesar de que las lesiones deportivas son un motivo frecuente de consulta, es difícil precisar sus verdaderas incidencia y prevalencia debido a las variaciones en la definición de "lesión deportiva" y a la falta de métodos estandarizados de recolección de datos que permitan comparar y comprender las múltiples bases de datos existentes. Las áreas más frecuentemente

lesionadas son: rodilla 45,5%, tobillo 9,8% y hombro 7,7%. De estas lesiones, el 53,9% involucraron los tejidos blandos (Osorio Ciro y col, 2007)

¿Cuáles son las lesiones más comunes? Según Mendoza y col (2022) Las lesiones más frecuentes se localizan en: muslo-tobillo, ingle-cadera, cuádriceps-isquiotibiales, ligamento interno, cruzado y externo.

¿Cuáles son los mayores causantes de estas lesiones? De acuerdo con Mendoza y col (2022) Entre los factores de riesgos causantes de este tipo de lesiones identificados se evidencian: la biomecánica alterada del movimiento, composición corporal, lesiones previas, déficit de flexibilidad, insuficiente desarrollo de la resistencia a la fuerza isométrica de los músculos estabilizadores, desbalance músculo-tendón entre cuádriceps e isquiotibiales y los altos volúmenes de cargas y horas de entrenamiento. Además, dentro de lo que es un partido, el jugador está en un constante cambio de ritmo, cambio de dirección, frenada, choque y disputa, los cuales son en su mayoría otros de los causantes de lesiones de miembros inferiores. Muchos estudios buscan aplicar diferentes métodos para prevenir este tipo de lesiones, como, por ejemplo: la aplicación de un entrenamiento de la flexibilidad o una propuesta preventiva de lesiones de tobillo mediante un entrenamiento pliométrico, por dar un ejemplo. Otro gran factor a tener en cuenta es el calendario de la población a investigar, cuales son las competencias, la carga horaria del entrenamiento y la cantidad de partidos a disputar en el año. Dentro de lo que es el calendario deportivo del plantel de primera división del club Temperley hay un aspecto a tener en cuenta que es la competencia de un torneo a principio de la temporada el cual marca el ritmo de competencia para el resto del año. Este torneo tiene una duración de 1 mes con la cantidad de 9 equipos. Es decir que durante ese mes el plantel competirá al menos 2 veces por semana, sumado a la carga horaria habitual. Este factor será tenido en cuenta a la hora de evaluar a los jugadores mediante el cuestionario. El cual nos brindara información precisa del punto de vista de cada jugador que participe o no de esta competición.

8. Marco Metodológico

Enfoque de la investigación

El presente estudio adopta un enfoque cuantitativo, ya que busca medir, describir y analizar la incidencia y características de las lesiones en los miembros inferiores

dentro de un plantel de fútbol de primera división. Según Hernández Sampieri, el enfoque se determina una vez delimitado el problema y permite seleccionar la “ruta” metodológica más adecuada.

El carácter cuantitativo se justifica porque:

Se trabajará con variables objetivas y medibles (tipo de lesión, zona anatómica afectada, mecanismo de lesiones, tiempo de recuperación, carga semanal, etc.).

Se requiere analizar tendencias, frecuencias y relaciones entre variables específicas del rendimiento y de la preparación física.

Se busca obtener resultados comparables y generalizables a contextos similares dentro del fútbol competitivo.

Alcance

El estudio presenta un alcance descriptivo–correlacional.

Descriptivo: porque pretende caracterizar las lesiones en miembros inferiores en función de su naturaleza, frecuencia, severidad y contexto de aparición durante la temporada.

Correlacional: porque se buscará identificar relaciones entre variables relevantes, tales como:

carga de entrenamiento – incidencia lesional,

puesto específico – tipo de lesión,

minutos jugados – riesgo de lesión,

historial de lesiones – recurrencia de lesiones.

Este alcance se alinea con los objetivos de la investigación, que apuntan no solo a registrar las lesiones sino a comprender su comportamiento dentro del microciclo competitivo del fútbol profesional.

Diseño de investigación

El diseño corresponde a un estudio no experimental, transversal y de alcance correlacional, siguiendo la clasificación de Hernández Sampieri (2014), así como al concepto de “estrategia de indagación” de Denzin y Lincoln (2012).

Justificación del diseño

Es no experimental porque no se manipulan deliberadamente variables, sino que se

observan los fenómenos tal como ocurren en el entorno natural del equipo.
Es transversal, ya que la recolección de datos se realiza en un periodo único correspondiente a una temporada competitiva.
Es correlacional, en coherencia con la necesidad de analizar la relación entre carga de entrenamiento, historial lesional y variables competitivas.
Este diseño asegura validez en el registro y análisis de información propia del contexto deportivo sin afectar la dinámica habitual del plantel.

Técnicas y métodos de recolección de datos

Para obtener los datos necesarios se utilizarán las siguientes técnicas:

Registro sistemático de lesiones

Utilizando un formulario específico para epidemiología de lesiones: tipo, mecanismo, severidad, zona anatómica, contexto (entrenamiento/partido).

Observación no participante

Seguimiento del plantel durante entrenamientos y partidos para complementar información contextual.

Estas técnicas permiten elaborar una base de datos robusta y confiable para el análisis posterior.

Población y muestra

Población

La población está compuesta por todos los jugadores de fútbol de primera división del club Atlético Temperley durante la temporada 2025, incluyendo:

jugadores profesionales,

jugadores juveniles promovidos,

arqueros, cierres, alas y pivotes.

Muestra

La muestra será intencional y no probabilística, incluyendo a todos los integrantes del plantel de primera división (17 jugadores).

Criterios de inclusión

Pertenecer oficialmente al plantel de primera división durante la temporada.

Participar en entrenamientos y partidos al menos el 60 % de la temporada.

Aceptar participar mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Jugadores transferidos o dados de baja antes de completar la temporada.

Lesiones previas a la pretemporada que imposibiliten participar en el ciclo competitivo.

Jugadores que no autoricen el uso de sus datos médicos con fines de investigación.

Este recorte permite trabajar con una muestra completamente representativa del plantel profesional, asegurando validez.

9. Análisis de información

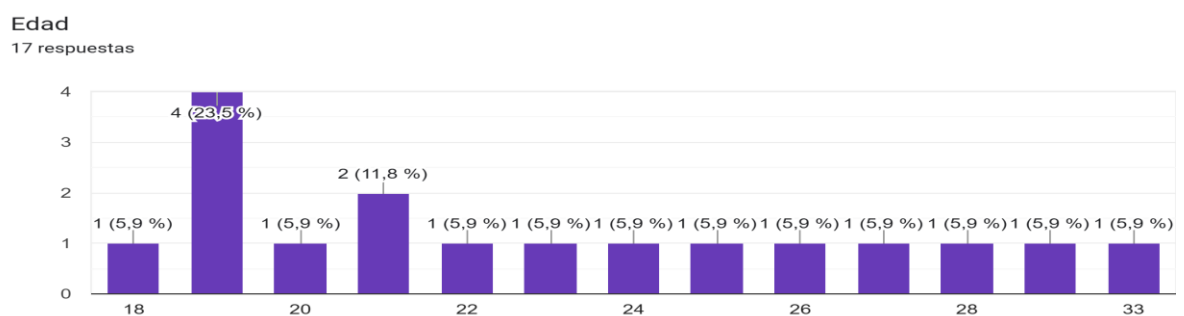
Caracterización de la muestra:

La muestra estuvo conformada por 17 jugadores pertenecientes al plantel de Primera División de fútbol del Club Temperley.

Distribución por edad:

Las edades registradas oscilaron entre 18 y 33 años. La frecuencia por rangos individuales fue la siguiente: 18 años (n=1), 19 años (n=4), 20 años (n=1), 21 años (n=2), 22 años (n=1), 23 años (n=1), 24 años (n=1), 25 años (n=1), 26 años (n=1), 27 años (n=1), 28 años (n=1), 32 años (n=1) y 33 años (n=1).

La mayor concentración se dio en los jugadores de 19 años, representando el 23,5% de la muestra.



Posición en el campo

Los puestos dentro del plantel se distribuyeron de la siguiente forma:

Arqueros: 5 jugadores

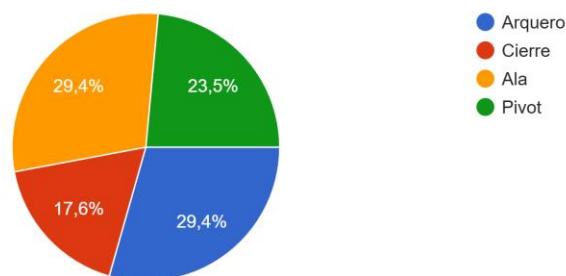
Alas: 5 jugadores

Cierres: 3 jugadores

Pivots: 4 jugadores

La composición refleja una distribución equilibrada entre las posiciones técnicas propias del futsal.

Posicion en el campo
17 respuestas



Años de experiencia deportiva

Respecto a la trayectoria en el deporte, los jugadores reportaron:

Menos de 2 años: 1 jugador

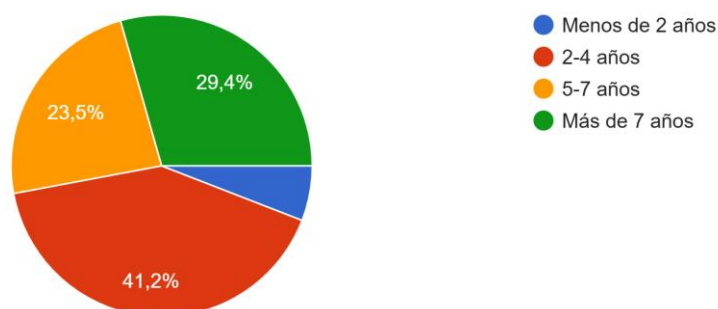
Entre 2 y 4 años: 7 jugadores

Entre 5 y 7 años: 4 jugadores

Más de 7 años: 5 jugadores

Se observa que la mayoría posee experiencia intermedia, ubicándose entre 2 y 4 años (41,2%), mientras que un 29,4% presenta más de 7 años de práctica.

Años de experiencia en el deporte
17 respuestas



Frecuencia de entrenamiento semanal

En relación con la carga semanal:

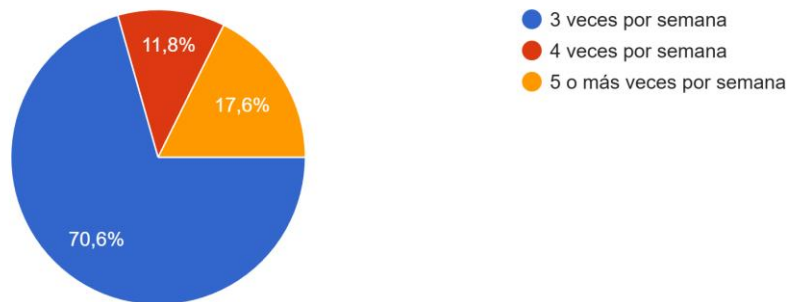
3 veces por semana: 12 jugadores

4 veces por semana: 2 jugadores

5 veces por semana: 3 jugadores

La mayor parte del plantel (70,6%) entrena tres veces por semana, lo que representa el régimen más habitual.

Frecuencia de entrenamiento semanal
17 respuestas



Análisis de las lesiones de miembros inferiores

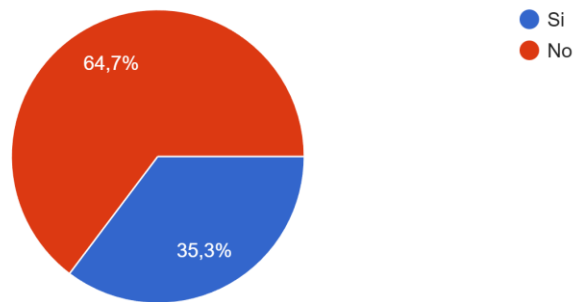
Frecuencia de lesiones durante la última temporada

A la pregunta sobre si habían sufrido alguna lesión en miembros inferiores durante la última temporada, el 35,3% (n=6) respondió sí, mientras que el 64,7% (n=11) indicó no.

Esto evidencia una incidencia de lesiones moderada dentro del plantel para el período evaluado.

¿Sufriste alguna lesión en miembros inferiores durante la última temporada?

17 respuestas



Causa principal de cada lesión

Entre los seis jugadores lesionados, las causas reportadas fueron:

Golpe o contacto con otro jugador: 3 casos

Mala técnica o movimiento brusco: 2 casos

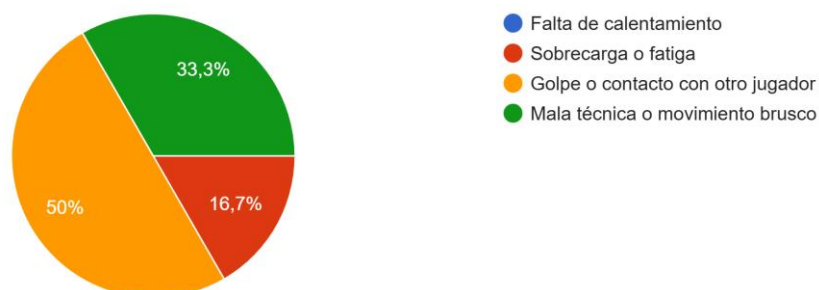
Sobrecarga o fatiga: 1 caso

La causa predominante fue el contacto físico (50% de las lesiones), lo cual es coherente con las características del fútbol como deporte de alta intensidad y frecuentes disputas cuerpo a cuerpo.

Las lesiones por mala técnica o gestos inadecuados representaron el 33,3%, mientras que la sobrecarga constituyó la causa menos frecuente.

¿Cuál consideras que fue la causa principal de la lesión?

6 respuestas



Parte más afectada del miembro inferior

Las zonas lesionadas fueron:

Tobillo: 3 casos

Rodilla: 1 caso

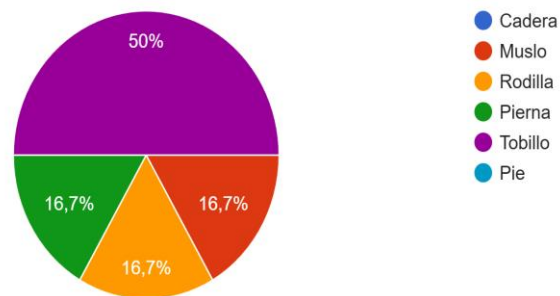
Muslo: 1 caso

Pierna: 1 caso

El tobillo resultó ser la región más afectada, concentrando el 50% de las lesiones totales.

Este dato coincide con la epidemiología propia del fútbol, donde los cambios bruscos de dirección y superficies de juego rígidas suelen aumentar el riesgo de esguinces.

Parte del cuerpo afectada
6 respuestas



Tipo de lesiones

Los tipos de lesión informados fueron:

Esguince: 2 casos

Fractura: 1 caso

Tendinopatía: 1 caso

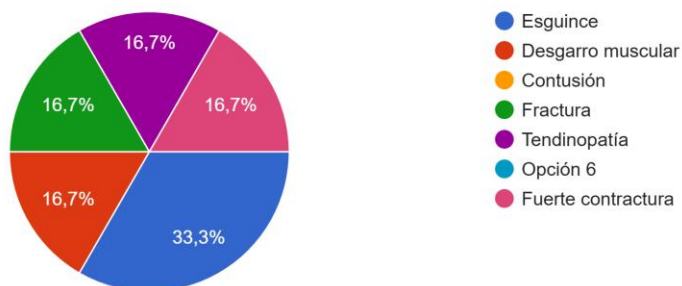
Contractura fuerte: 1 caso

Desgarro: 1 caso

Los esguinces constituyeron el tipo de lesión más frecuente (33,3%), seguidos por lesiones musculares y una lesión ósea de mayor gravedad.

Tipo de lesión

6 respuestas



Contexto en el que ocurrió la lesión

Al consultar si la lesión ocurrió durante un partido o un entrenamiento:

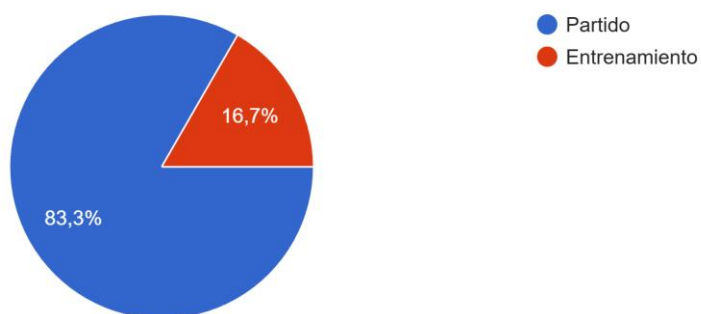
Partido: 5 casos

Entrenamiento: 1 caso

Esto indica que el 83,3% de las lesiones se produjo en situaciones competitivas, lo que refuerza la relación entre intensidad del juego y probabilidad de daño físico

¿La lesión ocurrió durante un partido o un entrenamiento?

6 respuestas



Tiempo de recuperación

Los tiempos de recuperación reportados fueron:

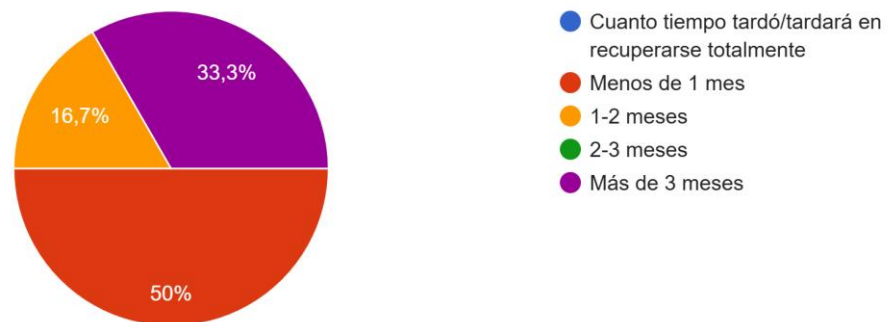
Menos de 1 mes: 3 casos

Entre 1 y 2 meses: 1 caso

Más de 3 meses: 2 casos

Se observa una distribución que incluye tanto lesiones leves como otras de mayor duración, con un importante 33,3% de casos que requirieron más de tres meses de recuperación, probablemente asociado a lesiones de mayor gravedad como fracturas o desgarros extensos.

6 respuestas

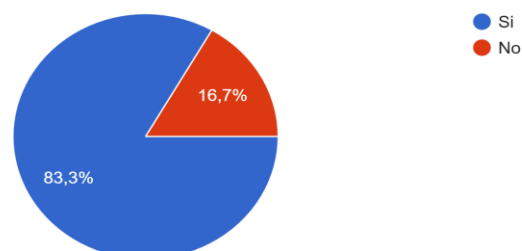


Acceso a atención médica o fisioterapeuta

La mayoría de los lesionados (5 de 6) recibió atención profesional, lo cual sugiere un adecuado acompañamiento por parte del club en el proceso de recuperación.

¿Recibiste atención medica o fisioterapeutica?

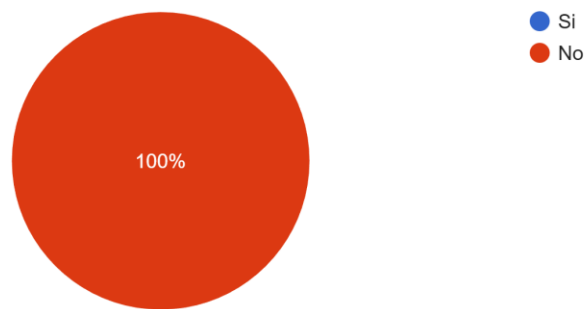
6 respuestas



Recurrencia de lesiones

Ningún jugador manifestó haber presentado recurrencia en la misma zona afectada. Este aspecto es indicador de una recuperación adecuada y un retorno progresivo a la actividad.

¿La lesión se repitió en la misma zona posteriormente?
6 respuestas



Síntesis integradora del análisis

El análisis de la información obtenida revela que, durante la temporada evaluada, el 35,3% del plantel presentó alguna lesión en miembros inferiores. Las zonas más comprometidas fueron el tobillo y la rodilla, mientras que las causas predominantes estuvieron relacionadas con el contacto físico y los gestos técnicos bruscos. La mayoría de las lesiones ocurrió durante partidos oficiales, reforzando el impacto de la demanda competitiva.

Los tiempos de recuperación fueron variados, con una proporción significativa de lesiones que requirieron períodos superiores a los tres meses. Sin embargo, la ausencia de recurrencias y el acceso casi generalizado a atención profesional constituyen factores positivos para el pronóstico funcional de los jugadores.

A continuación se presentaran coincidencias encontradas en el análisis de datos de la presente investigación.

Zona más afectada: tobillo / miembros inferiores

En una revisión sistemática de jugadores de fútbol (hombres y mujeres), se encontró que la mayoría de las lesiones afectan a los miembros inferiores, siendo el tobillo la

zona más frecuente. (Ruiz-Perez, I. y col 2021).

En un estudio con jugadores de élite masculinos, los sitios con mayor prevalencia fueron ingle, muslo, rodilla y tobillo. (Lopes, M. y col 2023)

Otro estudio reciente reportó que, durante siete temporadas analizadas, el 72,4% de las lesiones ocurrieron en miembros inferiores, y las lesiones de ligamentos en tobillo” fueron el diagnóstico más común. (Keiichi, Y y col 2023)

Estos datos coinciden con los resultados: en la muestra, 50% de las lesiones en miembros inferiores afectaron tobillo, seguido por rodilla, muslo y pierna.

Tipos de lesión: esguinces, lesiones musculares / tendinosas / ligamentosas

En una revisión sistemática de fútbol se identificó que los esguinces y las distensiones musculares o tensiones son los tipos de lesión más comunes. (Fernández-Galván, L. M. y col 2024)

En el estudio con jugadores élite masculinos anteriormente mencionado, los diagnósticos más frecuentes fueron “lesión ligamentosa” (29%) y “ruptura muscular / desgarró” (32%) (Ruiz-Perez. I. y col 2021).

En una investigación que abarcó siete temporadas, los esguinces de tobillo aparecieron como la patología más habitual (Keiichi, Y y col 2023)

En el caso de la presente investigación, dentro de las 6 lesiones registradas, se observaron: 2 esguinces, 1 fractura, 1 tendinopatía, 1 contractura fuerte y 1 desgarró. Esto evidencia una diversidad diagnóstica, con una prominencia de lesiones ligamentosas / articulares (esguinces) y lesiones musculares/tendinosas, algo coherente con lo documentado por la literatura.

Mecanismo de lesión y contexto (partido vs entrenamiento)

En el estudio con fútbol de élite masculino, se reporta que las lesiones sin contacto constituyen el 65% de los casos, mientras que las lesiones por sobre uso alcanzan un 24% (Lopes, M. y col 2023).

Sin embargo, en la investigación que abarcó siete temporadas, las lesiones por contacto representaron 53.7% y las no por contacto 46.3% — es decir, ambas casi por igual (Keiichi, Y y col 2023)

Además, ese estudio mostró que las lesiones durante partidos tienen una incidencia mucho mayor que durante los entrenamientos: las horas/jugador por partido generaron un riesgo considerablemente más alto (Keiichi, Y y col 2023)

Estos hallazgos concuerdan parcialmente con el presente estudio: la mayoría de las lesiones ocurrieron durante partidos (5 de 6), y la causa más frecuente fue “contacto con otro jugador” (3 de 6). Esto refleja que, en situaciones competitivas, con contacto físico y demanda de intensidad, aumenta la probabilidad de lesiones, tal como describe la comparativa

Incidencia global relativamente baja / moderada

En este caso, de 17 jugadores, 6 reportaron lesiones en miembros inferiores en la temporada (35,3%). Esa incidencia puede considerarse moderada. Comparado con algunos estudios de élite, donde la “carga de lesión” por 1000 horas de exposición es elevada (Keiichi, Y y col 2023), (Ruiz-Perez. I. y col 2021) esto puede deberse a varios factores: nivel competitivo, calidad de preparación física, frecuencia de entrenamiento/partidos, entre otros.

Cabe considerar que esta muestra no tiene la misma intensidad, volumen de partidos o exigencia fisiológica que jugadores de élite. Esto podría reducir la incidencia relativa de lesiones

Diversidad en tipos de lesiones

La presencia de una fractura en la presente serie es un dato de gravedad y relativamente menos frecuente según muchos estudios, donde predominan esguinces y contracturas/musculares. Por ejemplo, la revisión sistemática combinada no señala la fractura como uno de los tipos más comunes. (Ruiz-Perez. I. y col 2021)

Esto podría deberse a circunstancias especiales: un choque fuerte, un incidente aislado, una mala técnica, o incluso condiciones del piso o del calzado. Es un dato relevante que conviene destacar, dado que afecta significativamente al tiempo de recuperación (como se evidencia en la muestra, donde algunos jugadores necesitaron más de 3 meses de recuperación)

Tiempo de recuperación prolongado en varios casos

Mientras que en algunos estudios de élite el tiempo de recuperación promedio ronda los 9 días (Ruiz-Perez. I. y col 2021), (Lopes, M. y col 2023).

En la presente investigación, hay al menos 2 jugadores con recuperación estimada de más de 3 meses. Este desfase respecto de lo habitual podría explicarse por la gravedad de las lesiones (fractura / desgarro), por tratamiento, o por la calidad de rehabilitación disponible.

10. Conclusión

El presente estudio tuvo como propósito determinar la prevalencia y características de las lesiones en los miembros inferiores de los jugadores de la Primera División de futsal del Club Temperley durante el período comprendido entre enero y diciembre de 2025. Partimos del interrogante central acerca de cuán frecuente era este tipo de lesiones en el plantel y de la hipótesis inicial que sugería una alta incidencia, junto con el objetivo general de identificar qué lesiones prevalecieron en ese lapso.

Asimismo, se plantearon como objetivos específicos determinar las causas de cada lesión, reconocer qué zona del miembro inferior resultó más afectada y establecer el tiempo promedio de recuperación.

Los resultados obtenidos permitieron establecer que el 35,3% del plantel presentó alguna lesión en los miembros inferiores durante la temporada evaluada, cifra que indica una incidencia moderada y que no confirma completamente la sospecha inicial de una alta frecuencia lesiva, aunque sí demuestra que el problema está presente y requiere atención sistemática. En relación con las causas, se observó que el contacto físico fue el principal desencadenante, seguido por errores técnicos y episodios de sobrecarga, lo que concuerda con la dinámica propia del futsal, caracterizado por acciones explosivas, duelos continuos y cambios permanentes de dirección.

La zona anatómica más afectada fue el tobillo, concentrando el 50% de las lesiones informadas. Este hallazgo es coherente con la literatura específica del deporte, que señala al tobillo como una de las regiones de mayor vulnerabilidad debido a las demandas estructurales y gestuales del juego. En cuanto al tipo de lesión, los esguinces resultaron ser los más frecuentes, acompañados por lesiones musculares y una lesión ósea. También se identificó que la mayoría de los episodios lesivos ocurrieron durante partidos oficiales (83,3%), aspecto que vuelve a remarcar la

relación entre intensidad competitiva y riesgo de lesión.

Respecto a los tiempos de recuperación, los datos muestran una variabilidad considerable, desde lesiones leves que requirieron menos de un mes hasta casos que superaron los tres meses de rehabilitación, particularmente los de mayor gravedad. A pesar de ello, la ausencia de recurrencias y el acceso casi total a atención médica o fisioterapeuta constituyen indicadores positivos para la calidad del proceso de retorno al juego dentro del club.

En términos personales, la realización de esta investigación permitió comprender en profundidad cómo se manifiestan y distribuyen las lesiones dentro de un plantel de fútbol competitivo, y reafirmó la importancia de la prevención, la preparación física adecuada y la correcta ejecución técnica como pilares esenciales para reducir la incidencia lesiva. También evidenció la necesidad de continuar monitoreando a los deportistas para establecer patrones más sólidos a lo largo del tiempo.

Como recomendaciones para futuras investigaciones, sería pertinente ampliar el tamaño de la muestra incorporando categorías formativas o comparando a este plantel con otros equipos de la misma liga. También se sugiere incluir variables como el tipo de superficie de juego, cargas de entrenamiento cuantificadas objetivamente, historial deportivo previo y evaluaciones biomecánicas que permitan profundizar en los factores de riesgo individuales.

Finalmente, cabe mencionar que el estudio presenta ciertas limitaciones, entre ellas el reducido número de jugadores, el carácter autoinformado de algunos datos y la imposibilidad de realizar un seguimiento longitudinal más extenso, lo cual podría haber influido en la precisión de los resultados. No obstante, el análisis desarrollado aporta información relevante y aplicable al ámbito del fútbol competitivo, ofreciendo una base sólida para la planificación preventiva y la toma de decisiones dentro del Club Temperley.

11. Apartado Bibliografico

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2012). *El campo de la investigación cualitativa: Manual de investigación cualitativa* (Vol. 1). Editorial Gedisa.

Fernández-Galván, L. M., Hernández Santana, C., López-Nuevo, C., & Sánchez-Infante, J. (2024). Injuries in female futsal players: A systematic review. *Sports*, 12(11), 311. <https://doi.org/10.3390/sports12110311>

Gómez Muñoz, J. D., & Sánchez Álvarez, M. (2019). *Entrenamiento de la flexibilidad como método de prevención de lesiones en jugador de futsal del equipo de la Fundación Universitaria María Cano: Estudio de caso*.

Leiva, J. J. A. (2014). Propuesta de incorporación de tareas preventivas basadas en métodos propioceptivos en fútbol. *Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*.

Lopes, M., Martins, F., Brito, J., Figueiredo, P., Tomás, R., Ribeiro, F., & Travassos, B. (2023). Epidemiology of injuries in elite male futsal players. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 33(5), 527–532. <https://doi.org/10.1097/JSM.0000000000001142>

Malliou, P., Gioftsidou, A., Pafis, G., Beneka, A., & Godolias, G. (2004). Proprioceptive training (balance exercises) reduces lower extremity injuries in young soccer players. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 17(3), 101–108.

Medina, J. A., San José, J. R., & Lorente, V. M. (2019). *El gol como unidad de medida de rendimiento en futsal (Goal as a performance measurement unit in futsal)*.

Mendoza Lobo, K. L., López Bueno, M., Mesa Anoceto, M., & Rodríguez García, A. R. (2022). Análisis de las lesiones más frecuentes en miembros inferiores en el fútbol. *Podium. Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*.

Ojeda, Á. H., Sandoval, D. A. C., & Barahona-Fuentes, G. D. (2019). Métodos de entrenamiento propioceptivos como herramienta preventiva de lesiones en futbolistas: Una revisión sistemática. *Archivos de Medicina del Deporte*.

Osorio Ciro, J. A., Clavijo Rodríguez, M. P., Arango, E., Patiño Giraldo, S., & Gallego Ching, I. C. (2007). Lesiones deportivas. *Iatreia*.

Ruiz-Pérez, I., López-Valenciano, A., Elvira, J. L., García-Gómez, A., De Ste Croix, M., & Ayala, F. (2021). Epidemiology of injuries in elite male and female futsal: A systematic review and meta-analysis. *Science and Medicine in Football*, 5(1), 59–71. <https://doi.org/10.1080/24733938.2020.1789203>

Valle, S. C., Osmani, F., & Fuentes, C. L. (2023). Propuesta preventiva sobre el esguince de tobillo en jugadoras de 2ª RFEF Futsal. *RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte*.

Yoshida, K., Tateishi, T., & Morimoto, Y. (2023). Futsal injuries: A 7-season incidence and characteristics. *Journal of Science and Medicine in Performance and Lifestyle*. <https://doi.org/10.1016/j.jsampl.2023.100027>

12. Apéndice

A continuación se transcribirá el cuestionario que se utilizó para la obtención de datos.

Lesiones en miembros inferiores

Este formulario forma parte de una investigación académica titulada “Lesiones en miembros inferiores en jugadores de primera división de fútbol”.

Su objetivo es describir las características y causas más frecuentes de las lesiones en los miembros inferiores, así como el tiempo promedio de recuperación.

La participación es voluntaria y anónima. Los datos recolectados serán utilizados únicamente con fines académicos y se mantendrá absoluta confidencialidad.

1. Edad

2. Posición en el campo

Arquero

Ala

Cierre

Pivot

3. Años de experiencia en el deporte

Menos de 2 años

2-4 años

5-7 años

Más de 7 años

4. Frecuencia de entrenamiento semanal

3 veces por semana

4 veces por semana

5 o más veces por semana

5. ¿Sufriste alguna lesión en miembros inferiores durante la última temporada?

Si

No

6. Parte del cuerpo afectada

Cadera

Muslo

Rodilla

Pierna

Tobillo

Pie

7. Tipo de lesión

Esguince

Desgarro muscular

Contusión

Fractura

Tendinopatía

otro

8. ¿Cuál consideras que fue la causa principal de la lesión?

Falta de calentamiento

Sobrecarga o fatiga

Golpe o contacto con otro jugador

Mala técnica o movimiento brusco

Otro

9. ¿La lesión ocurrió durante un partido o un entrenamiento?

Partido

Entrenamiento

10. ¿Cuanto tiempo tardó/tardará en recuperarse totalmente?

Menos de 1 mes

1-2 meses

2-3 meses

Más de 3 meses

11. ¿Recibiste atención médica o fisioterapéutica?

Si

No

12. ¿La lesión se repitió en la misma zona posteriormente?

Si

No