

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA



**DESARROLLO DEL FÚTBOL FEMENINO EN LOS EQUIPOS DE PRIMERA
DIVISIÓN "A" DE AFA**

Autor: MIRNA GISELLE IZAGUIRRE

Tutor: SILVIA LÓPEZ

Buenos Aires, Argentina

Año: 2020

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a mis padres y tío que son incondicionales.

A Silvia López que me acompañó en todo este proceso con paciencia y dedicación.

A las jugadoras, ya que sin ellas este trabajo no se podría haber realizado.

Y a los profesores, compañeros y amigos que me ayudaron durante la carrera para llegar a este momento.

ÍNDICE

Portada.....	I
Agradecimientos.....	II
Índice.....	III
Resumen.....	IV
Introducción.....	1
Problema de investigación.....	2
Objetivos.....	3
Justificación.....	4
Reseña histórica.....	5
Estado del Arte.....	10
Marco Teórico.....	15
Diseño Metodológico.....	29
Muestra.....	33
Instrumentos.....	34
Análisis de Datos.....	35
Conclusión.....	46
Referencias Bibliográficas.....	48
Anexo I.....	50
Anexo II.....	57

RESUMEN

El principal objetivo de este trabajo fue conocer sobre el desarrollo del fútbol femenino en la primera división “A” de la AFA, dándole importancia a los factores extrínsecos de lesión. Se realizó una encuesta a una jugadora de cada uno de los 17 equipos de esta categoría. Los resultados fueron muy diversos entre los diferentes equipos pero permitieron evidenciar la actualidad del fútbol femenino en los aspectos investigados.

Palabras claves: Fútbol femenino. Factores extrínsecos de lesión.

INTRODUCCIÓN

El fútbol femenino despierta un interés sin precedentes en los últimos años. La FIFA cree que tiene todavía un mayor potencial de crecimiento y por esto se promociona de manera activa en todo el mundo mediante competencias, eventos, campañas de sensibilización y programas de desarrollo.

Demanda exigencias cada vez más altas tanto de rendimiento como de resultados a las futbolistas, debido a aspectos tales como “el auge” de este deporte entre las jóvenes, que se ha visto reflejado en el aumento de fichas federativas y el apoyo que van recibiendo de los distintos clubes.

El trabajo a desarrollar trata sobre el fútbol femenino, cuyo enfoque principal es la situación de las jugadoras de primera división de AFA, no obstante se aborda el tema de modo general. Se centra en las jugadoras registradas en AFA buscando conocer: las condiciones de trabajo, cantidad de días y horas de entrenamiento, vestimenta, nutrición y condiciones de campo de juego. Estrechamente relacionado con los factores extrínsecos de lesión, que son los factores donde los kinesiólogos focalizarán su trabajo en busca de la prevención de lesiones, tan importante en los deportistas de alto rendimiento.

Los mitos y prejuicios en torno al fútbol femenino son múltiples, tantos como los riesgos y beneficios. Lamentablemente son todavía escasos los datos objetivos al respecto, dado que gran parte de la investigación está dedicada a los jugadores masculinos. En consecuencia, la mayoría de las recomendaciones científicas para el juego femenino se han basado hasta ahora en investigaciones realizadas en hombres.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las condiciones en las que se desarrolla el fútbol femenino de primera división de AFA?

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

Analizar las condiciones de trabajo y desarrollo del fútbol femenino en Argentina.

Categorizar los factores de riesgo de lesiones.

Establecer diferencias en el desarrollo de la actividad entre jugadoras de primera división "A" de diferentes clubes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir factores extrínsecos de lesión: campo de juego, indumentaria y calzado.

Determinar la importancia de la nutrición de las jugadoras en el rendimiento.

Describir las condiciones contractuales.

JUSTIFICACIÓN

Con este trabajo se intenta conocer el desarrollo de la actividad en todos los equipos de primera división, las similitudes, diferencias y puntos importantes a destacar relacionados principalmente con los factores extrínsecos de lesión.

RESEÑA HISTÓRICA

La historia moderna de este deporte abarca más de 100 años de existencia. Comenzó en 1863, cuando en Inglaterra se separaron los caminos del "rugby-football" (rugby) y del "association football" (fútbol), fundándose la asociación más antigua del mundo: la "Football Association" (Asociación de Fútbol de Inglaterra), el primer órgano gubernativo del deporte.

Los dos tipos de juego tienen la misma raíz y a pesar de las deducciones que se hagan, dos cosas son claras; primero, que la pelota se jugaba con el pie desde hacía miles de años y segundo, que no existe ningún motivo para considerar el juego con el pie como una forma secundaria degenerada del juego "natural" con la mano. Todo lo contrario: aparte de la necesidad de tener que luchar con todo el cuerpo por la pelota en un gran tumulto (empleando también las piernas y los pies) generalmente sin reglas, parece que desde sus comienzos, se consideraba esta actividad como extremadamente difícil y por lo tanto, dominar la pelota con el pie generaba admiración.

La forma más antigua del juego de la que se tiene registro, es un manual de ejercicios militares que remonta a la China de la dinastía de Han, en los siglos II y III AC. Se lo conocía como "Ts'uh Kúh" y consistía en una pelota de cuero rellena con plumas y pelos que tenía que ser lanzada con el pie a una pequeña red, la cual estaba colocada entre largas varas de bambú, separadas por una apertura de 30 a 40 centímetros. Otra modalidad descrita en el mismo manual, consistía en que los jugadores en su camino a la meta debían sortear los ataques de un rival, pudiendo jugar la pelota con pies, pecho, espalda y hombros, pero no con la mano.

Del Lejano Oriente proviene, mientras tanto, una forma diferente: el Kemari japonés, que se menciona por primera vez unos 500 a 600 años más tarde, y que se juega hoy en día. Es un ejercicio ceremonial que si bien exige cierta habilidad, no tiene ningún carácter competitivo como el juego chino, ya que no hay lucha alguna por la pelota. En una superficie relativamente pequeña, los participantes deben pasárselo sin dejarlo caer al suelo.

También estaba el "Epislcynos" griego, del cual se sabe relativamente poco, y el "Harpastum" romano. Los romanos tenían una pelota más chica y dos equipos jugaban en un terreno rectangular, limitado con líneas de marcación y dividido con una línea media. El objetivo era enviar la pelota al campo del oponente, para lo cual se lo pasaban entre ellos, apelando a la astucia para lograrlo. Este deporte fue muy popular entre los años 700 y 800, y si bien los romanos lo introdujeron en Gran Bretaña, el uso del pie era tan infrecuente que su ascendencia en el fútbol es relativa.

Aunque su crecimiento más notable se haya producido en las últimas décadas, el fútbol femenino tiene unas raíces tan profundas como las del masculino: su primer partido oficial se disputó el 23 de marzo de 1895.

Ya en la década de 1880 se habían entablado varios encuentros, pero por diversas razones no pueden calificarse de partidos oficiales organizados. Por este motivo, el encuentro entre el North y el South en el campo del Crouch End Athletic en Londres, ha pasado a la historia como el primero en su género.

Los uniformes de las jugadoras consistían en blusas, gorras y bombachos, que eran unos pantalones muy amplios que se ceñían a la pierna un poco más abajo de la rodilla. La ropa supuso una especie de revolución, ya que las mujeres solían llevar faldas largas, incluso cuando competían deportivamente.

Historia del fútbol en Argentina

La Asociación del Fútbol Argentino es la más antigua de sus pares de Sudamérica y la octava del mundo. El fútbol de nuestro país no sólo fue el pionero en organizarse de América, sino que en 1912, se convirtió también en el primero del continente en afiliarse a la FIFA.

En 1840 llegó el fútbol a la Argentina, con los ingleses que llegaban a vivir a nuestro país. El 20 de junio de 1867 se jugó el primer partido de fútbol en Argentina. El escenario fue el Buenos Aires Cricket Club, en los Bosques de Palermo, próximo al predio donde en la actualidad se levanta el Planetario. Un grupo de socios encabezados por los hermanos Thomas y James Hogg resolvieron en el mes de mayo invitar, por intermedio de un aviso en el diario The Standard, a una reunión para propulsar la práctica del fútbol. Es así que el día 9 del mismo mes se fundó el Buenos Aires Football Club y se organizó el encuentro entre colorados y blancos: ganaron los primeros por 4 a 0, en un partido que se inició a las 12:30 y culminó 2 horas más tarde. Pero por ese momento, solo lo jugaban los ingleses en sus clubes exclusivos.

Entre 1880 y 1882 llegaron a nuestras tierras alrededor de 500.000 inmigrantes y uno de ellos, Alejandro Watson Hutton, en 1882 desembarcó para hacerse cargo del selecto colegio Saint Andrew donde implantó la práctica deportiva y la cultura física. El interés por el fútbol creció entre los alumnos pero la relación de Hutton con las autoridades del colegio se deterioró. Este hecho lo llevó a alejarse del establecimiento y a fundar el English High School, base del mítico Alumni.

Fue la Argentine Association Football League la encargada de organizar, en 1891, el primer campeonato de fútbol que se disputó en Buenos Aires. El torneo fue ganado por Saint Andrews School. Los otros equipos que participaron fueron Buenos Aires Football Club, Buenos Aires al Rosario Railway, Old Caledonians, Belgrano Football Club y Hurlingham Football Club. Pero resultó muy efímera la duración de esta liga, porque no contaba con el apoyo del importante club Quilmes Rowers ni del principal impulsor del fútbol en tierras argentinas: el profesor Alejandro Watson Hutton.

El 21 de febrero de 1893, Alejandro Watson Hutton fundó The Argentine Association Football League (la misma denominación de la anterior) junto a los representantes de Quilmes Athletic Club, Caledonians, Saint Andrews, English High School, Lomas y Flores. Estuvo situada en la calle Venezuela 1230, por poco tiempo, enseguida se trasladó a la calle Del Temple (hoy Viamonte) a escasas cuadras donde actualmente está ubicada la AFA. Allí

se acordaron las bases del campeonato que se disputó ese mismo año y que tuvo a Lomas como ganador. Este hito en el fútbol organizado de la Argentina no fue suficiente, pero sí fundamental. Debido al crecimiento explosivo de clubes futboleros y a la creación de otra entidad como la Asociación Amateurs la situación se complicó aún más. Estos hechos facilitaron la participación de un mismo futbolista en dos equipos a la vez, originando infinidad de controversias entre clubes y asociaciones. Fue así como se disputaron torneos paralelos entre 1912 y 1914 y entre 1919 y 1926. Precisamente en este último año se produjo la unión de ambas asociaciones y la nueva entidad pasó a denominarse Asociación Amateurs Argentina de Football. No se resolvió nada, fue así que luego de largas y duras controversias, el 10 de mayo de 1931 en una reunión donde participaron los representantes de los clubes Atlanta, Boca, Chacarita, Estudiantes de La Plata, Huracán, Independiente, Platense, Quilmes, Lanús, Racing, River, Tigre, Vélez, Talleres, San Lorenzo, Argentinos Juniors y Ferro, se resolvió fundar la Liga Argentina de Football, de acuerdo a lo que se lee en el acta de fundación. El 31 de mayo comenzó la era del campeonato profesional con 18 equipos. Tres años después, en 1934, la organización del fútbol sufrió una nueva reestructuración administrativa pasándose a llamar Asociación del Fútbol Argentino.

Historia del fútbol femenino en Argentina

El fútbol femenino es algo bastante nuevo en Argentina y las jugadoras siguen luchando por sus derechos. El primer torneo de mujeres ocurrió en 1991 luego de una decisión de FIFA, por la cual las asociaciones de fútbol de cada país tuvieron que hacerse cargo del fútbol femenino. A causa de esta declaración, la AFA tuvo que incorporar a las mujeres y por eso, el 26 de octubre de 1991 dio inicio el primer Campeonato de Fútbol Femenino, integrado por ocho equipos: Boca Juniors, Excursionistas, Independiente,

Yupanqui, Deportivo Español, Deportivo Laferriere, Sacachispas y River Plate.

Muchos años antes de ese evento trascendental, entre 1950 y 1960, había una denominación de mujeres que empezaron a jugar el fútbol. Este fue el “periodo pre AFA” y mujeres como Marta Soler y Betty García se volvieron conocidas como las pioneras del fútbol femenino. El camino para estas mujeres y muchas más que fueron sumamente importantes en la creación de fútbol femenino fue bastante difícil. Se convirtieron en pilares fundamentales de la primera selección de mujeres argentinas que jugó en un mundial, la Copa del Mundo de México en 1971. El trabajo de estas mujeres fue el inicio de un movimiento, sin embargo, todavía hay mucho potencial para el crecimiento del juego femenino.

Más recientemente ha habido un gran cambio hacia la creación de mayor igualdad para las futbolistas femeninas en Argentina. ("La historia del fútbol femenino en Argentina – Guía al equipo femenino nacional de Argentina 2019", s.f.)

El sábado 16 de marzo de 2019, en el predio de Ezeiza, acompañado por dirigentes y jugadoras, el presidente de la AFA anunció la profesionalización de la Liga Argentina de fútbol femenino. Consiste en que la entidad financie entre ocho y once contratos profesionales por plantel que juegue en el torneo de Primera División. Se trata de un modelo mixto, donde hay jugadoras con contratos y amateur en un mismo plantel. Se adjudica dos millones de pesos mensuales para que cada club reciba entre \$120.000 y \$125.000. Los sueldos de las jugadoras comenzaron en torno a los 13 mil y los 15 mil pesos, que son los salarios básicos de los futbolistas masculinos que firman su primer contrato en Primera C.

ESTADO DEL ARTE

En general, el promedio de lesiones en jugadoras solía estar por debajo del promedio de lesiones en jugadores, especialmente en las más jóvenes. Es difícil realizar la comparación de los resultados de los estudios ya que los investigadores utilizan distintos métodos de evaluación. Es por esto que se toma en cuenta las investigaciones de la FIFA que facilitan esta tarea.

En la actualidad, la FIFA compara la información sobre lesiones en 370 partidos de 13 torneos internacionales femeninos: la copa Mundial femenina de la FIFA (1999, 2003, 2007), los Juegos olímpicos (2000, 2004, 2008) y los mundiales juveniles (sub-17 2008, 2010; sub-19 2002, 2004 y sub-20 2006, 2008, 2010). Se reportó un total de 844 lesiones, un tercio de las cuales causaron baja, es decir, que la jugadora afectada no puede jugar ni entrenar por cierto tiempo. Esto equivale a 2.3 lesiones por partido (en hombres: aprox. 2.5). Las tres Copas Mundiales Femeninas tienen el índice de lesiones más bajo (1.8 por partido), las copas Mundiales Sub-19 y Sub-20 tienen el más alto (2.6 por partido), seguidas de los Juegos olímpicos (2.4) y las copas Mundiales Sub-17 (2.3). No obstante, en los últimos años en todas las competiciones femeninas ha habido un continuo incremento de lesiones, tanto en las cifras totales, como en las de lesiones que requieren recuperación (v. figura 1).

Figura 1

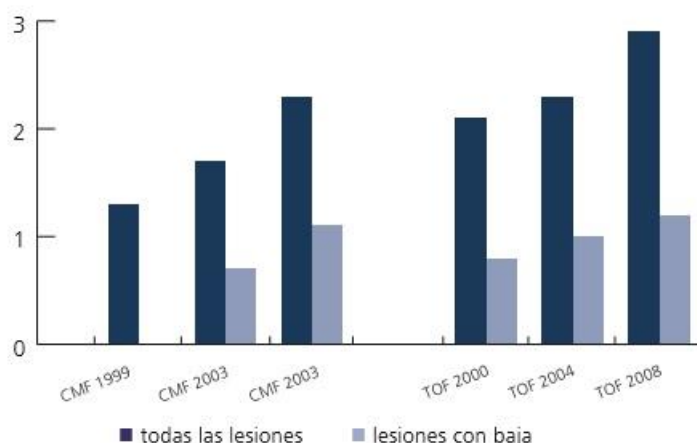


Figura 1: Lesiones por partido y lesiones que causan baja por partido en la Copa Mundial Femenina de la FIFA y en los Torneos Olímpicos de Fútbol femenino.

Esta tendencia es contraria a lo que sucede en el fútbol masculino, donde se observa una disminución constante de las lesiones en los últimos años. No es fácil determinar por qué se presenta una tendencia opuesta en el fútbol femenino. No obstante, es claro que el fútbol femenino es mucho más rápido; una buena condición física es más importante ahora que en el pasado.

El periodo de recuperación suele ser el indicador de la gravedad de la lesión sufrida. En las investigaciones, una lesión que supone siete días de baja o menos es considerada una lesión menor. Los datos recopilados por la FIFA en los torneos internacionales señalan que del total de lesiones, únicamente la mitad requiere un periodo de recuperación, y que la mayor parte de estas últimas se considera de poca gravedad. Lesiones como las roturas totales de ligamento y las fracturas son las que llevan un periodo de recuperación más largo.

Cerca de dos tercios de las lesiones se produjeron en miembros inferiores, especialmente en tobillos, rodillas y muslos. La segunda parte del cuerpo más afectada fue la cabeza, seguida de tronco y brazos. La localización de las lesiones es prácticamente idéntica en hombres y mujeres. Se diagnosticaron principalmente contusiones, esguinces o roturas de

ligamento, torceduras o desgarramiento de fibras musculares (Junge and Dvorak, 2007).

Se deben tener en cuenta las causas de las lesiones para poderlas evitar. El 80 % de las lesiones en el futbol femenino se produce por entradas violentas; solo una de cada cinco lesiones se produce sin contacto físico. En las competencias de élite femeninas, aproximadamente el 38 % de las lesiones que sufrieron las jugadoras por cargas fueron infracciones.

En los hombres casi el 50 % de todas las lesiones durante un partido fueron consecuencia de faltas por juego brusco; no obstante esto representa un 10 % de aumento en las lesiones femeninas producidas por juego brusco en el último tiempo. Observando las tendencias de los últimos años en diferentes grupos, se constató que las lesiones sufridas por juego brusco han aumentado constantemente en todas las competencias femeninas de la FIFA, con excepción del Mundial sub-17 de 2010. Esto permite afirmar que hay muy poca diferencia en la forma en que se producen lesiones entre hombres y mujeres; es decir, las causas de las lesiones son similares.

La información en relación a las lesiones en las competencias femeninas de élite, no difiere sustancialmente de los datos recopilados con jugadores universitarios estadounidenses de los dos sexos en los últimos quince años. Los resultados son muy similares en cuanto a localización, diferencia entre lesiones con y sin contacto físico y diagnóstico.

Figura 2

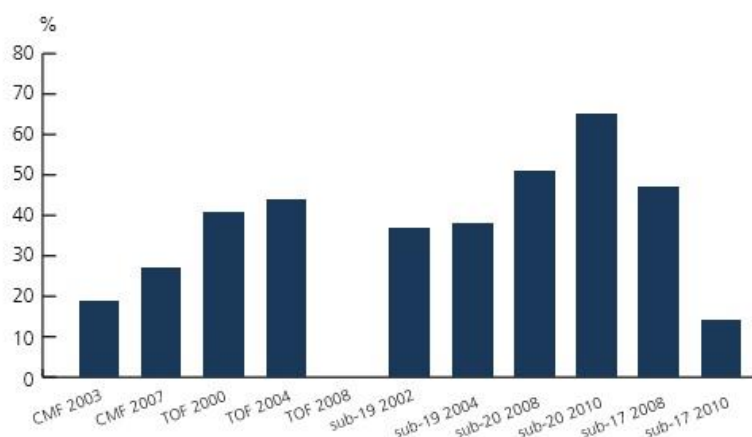


Figura 2: Porcentaje de lesiones por contacto causadas por juego brusco en las Copas Mundiales Femeninas de la FIFA, Torneos Olímpicos de Fútbol y Copas Mundiales Femeninas sub-17 y sub-20 de la FIFA.

La FIFA intenta ocuparse de los aspectos relacionados al fútbol, a fin de garantizar que el fútbol femenino pueda continuar su crecimiento sobre una base sólida y completa.

Con respecto a los asuntos médicos futbolísticos cabe señalar que, en términos de investigación y formación médica, el fútbol femenino se merece la misma atención que el juego masculino. De este modo, se podrá confiar en la información y estrategias para el entrenamiento y prevención de lesiones que está dirigido a sus necesidades específicas.

A pesar del incremento de las lesiones en mujeres, las investigaciones en los diferentes sectores del fútbol siguen realizándose directamente en hombres, y en muy contadas ocasiones en mujeres. Esto significa que la mayoría de los progresos en el fútbol femenino se basa en investigaciones relacionadas con hombres.

Césped natural y artificial

Actualmente, un creciente número de partidos se juega sobre césped artificial. Ha generado controversia si hay diferencia en el porcentaje de

lesiones que se producen sobre el césped natural y el artificial. Según las investigaciones, el promedio general de lesiones en césped natural y artificial es idéntico en partidos y entrenamientos (Fuller, Dick, Corlette y Schmalz, 2007).

La mayoría de las lesiones ocurren en partidos muy exigentes, donde la entrega es grande. Cuando se comparan las lesiones ocurridas durante entrenamientos y partidos, se constata que el porcentaje de lesiones en partidos es entre 6 y 8 veces más alta. Generalmente, las piernas se lesionan de manera más frecuente tanto en entrenamientos como en partidos, mientras que otras lesiones, por ejemplo, las de cabeza o cuello, ocurren con mucha más frecuencia durante los partidos.

MARCO TEÓRICO

El fútbol femenino ha logrado avanzar a pasos agigantados desde que la FIFA organizó el primer Campeonato Mundial del Fútbol Femenino en 1991 en China. Hoy en día, de acuerdo con la última encuesta Gran Censo, 26 millones de jóvenes y mujeres juegan al fútbol en más de 180 países, estos datos son recopilados por la FIFA.

Los altos niveles de juego, la creación de las nuevas competiciones juveniles en el ámbito internacional, el establecimiento de las ligas profesionales en varios países, la ampliación del fútbol de base y el interés público cada vez más grande son testimonios del crecimiento dinámico de esta modalidad del deporte.

Prevención de lesiones en el deporte

Dentro de los factores intrínsecos de lesión se pueden encontrar:

- Lesiones anteriores y una recuperación inadecuada
- La edad, lo que permite reconocer patrones lesionales típicamente evolutivos en diferentes grupos etarios. Igualmente, se presenta una caracterización lesional ligada al sexo del deportista.
- El estado de salud del deportista.
- Aspectos anatómicos, como desalineaciones articulares, alteraciones posturales, laxitud o inestabilidad articular, rigidez y acortamiento muscular suponen los factores típicamente individuales que más hay que tener en cuenta, junto con los grados de cada una de las cualidades fisicomotrices (fuerza, resistencia, flexibilidad, coordinación, etc.).
- El estado psicológico.

En el caso de los factores extrínsecos:

- La motricidad específica del deporte supone el factor extrínseco más relevante, ya que los gestos que hay que realizar implican la exacerbación de determinado mecanismo lesional, incluyendo las formas de producción de lesión más comunes:
- Traumatismo directo, sobreuso por gestos repetidos, velocidad, descoordinación, etc.
- La dinámica de la carga de entrenamiento, ya que se asocia un aumento de las lesiones en los ciclos de mayor densidad competitiva o de aumento de la carga de entrenamiento. Asimismo, el volumen de entrenamiento, en cuanto a tiempo de exposición o carga acumulada en la temporada (minutos y competiciones disputadas), podría indicar sobrecarga de entrenamiento o fatiga residual, siendo un importante disparador de lesiones.
- La competición (su nivel, el tiempo de exposición, etc.) supone un disparador fundamental que dobla o triplica el riesgo lesional.
- Materiales y equipamientos, superficie/pavimento, uso de protecciones, etc.
- Condiciones ambientales (estrés térmico, etc.).
- Tipo de actividad (contenido de entrenamiento), algo poco estudiado pero tremendamente relevante para establecer contenidos de entrenamiento especialmente sensibles a la implementación de pautas preventivas.
- Momento de la sesión, ya que la fatiga aguda producida en el entrenamiento o la competición es un elemento que multiplica el riesgo lesional, al existir mayor frecuencia de lesiones en los minutos finales del entrenamiento o de la competición. También debe contemplarse el calentamiento inadecuado como elemento importante (Sarfati, (s.f.)).

Para concluir, es importante conocer los factores intrínsecos y extrínsecos de lesión, para trabajarlos desde la kinesiología, siendo los factores extrínsecos los más modificables a la hora de prevenir lesiones.

Lesiones más comunes entre jugadoras

El esguince de tobillo es la lesión más frecuente entre las jugadoras y también es la lesión más habitual que causa baja. Los esguinces de tobillo suelen producirse en ciertas circunstancias y con cuadros típicos.

La mayoría de los esguinces ocurre cuando la planta del pie se tuerce hacia adentro, dañando los ligamentos en la parte exterior del tobillo. Esto puede ocurrir cuando se tropieza en un desnivel de la cancha o cuando se pisa el pie de un adversario al correr o al caer después de un salto. Esta es una típica secuencia futbolística: un rival entra deslizándose (generalmente por el costado) y golpea la parte interior de la pierna del adversario, forzando al pie a doblarse, ya sea en el momento del golpe o después del deslizamiento, lo cual impide que el pie se apoye correctamente en el piso.

Se han identificado muchos factores de riesgo para el esguince de tobillo: la fortaleza del tobillo, la amplitud de movimientos, el equilibrio corporal, propiocepción y lesiones previas del tobillo. La presencia o ausencia de estos factores contribuye a aumentar o disminuir el riesgo de sufrir esguinces.

Las lesiones de rodilla también son muy comunes entre las jugadoras, particularmente las de ligamento anterior cruzado, que parecen producirse hasta diez veces más que entre los jugadores. La mayoría de estas no son lesiones producidas por contacto. Se producen en frenadas, caídas o rotaciones, maniobras comunes en el fútbol, pero esto no significa que por ser mujer una futbolista esté condenada a sufrir una rotura de ligamento. Se puede reducir considerablemente los riesgos.

El ligamento anterior cruzado es uno de los ligamentos de estabilización más importantes de la articulación de la rodilla que evita que los movimientos excesivos de la parte inferior afecten el muslo. De hecho, el 70 % de las lesiones del ligamento anterior cruzado ocurre sin contacto físico; el 30 %

restante puede tener la influencia de un adversario, un poste u otro objeto en la cancha.

Las típicas maniobras del fútbol donde no hay contacto, incluyen una desaceleración repentina, súbitos cambios de dirección, caídas después de un salto con rodilla o musculatura de cadera casi o totalmente extendidas, o simplemente se trata de un momento de descuido.

Si una jugadora se rompe el ligamento anterior cruzado pierde de seis a ocho meses de juego por esta lesión y debe someterse a una intervención quirúrgica y a rehabilitación. En aproximadamente dos tercios de todas las roturas totales del ligamento anterior cruzado, los meniscos y el cartílago de la articulación de la rodilla también sufren daños. Además, las roturas totales de este ligamento pueden acarrear problemas a largo plazo, incluyendo inestabilidad y una prematura aparición de artrosis en la rodilla, enfermedad que generalmente aparece como consecuencia del envejecimiento. La reconstrucción del ligamento anterior cruzado puede reducir significativamente riesgos de lesión o daños posteriores, pero no puede eliminarlos completamente.

Calzado

Existen distintas tecnologías que se utilizan en los productos que se usan para jugar al fútbol, buscando mejorar cada vez más los materiales para su confección.

Por ejemplo, se intenta alcanzar la máxima ligereza del material conservando su resistencia. También se utilizan tecnologías que permiten mantener igual control de la pelota independientemente de las condiciones climáticas, es decir, que la superficie del botín mantenga el mismo nivel de fricción, toque y control en condiciones secas como húmedas.

Se trabaja con materiales que ofrecen una sensación lo más natural posible al tocar la pelota. Algunos botines tienen una pieza ubicada alrededor del tobillo que aporta un ajuste excelente para los movimientos.

Otro de los objetivos que se busca es el de ofrecer una mayor estabilidad al calzado.

Todas estas tecnologías apuntan a ofrecerle a la jugadora o jugador, las mejores condiciones para el desarrollo de la actividad, ya sea entrenamiento o juego.

Tipos de suela

Existen distintos tipos de suela que aportan cualidades diferentes entre sí. Por un lado se encuentran los Firm Ground, que están indicados para la práctica de fútbol en césped natural seco. Poseen entre 9 y 14 tacos de goma, tienen como objetivo dar la comodidad al realizar los giros y reforzar la velocidad.

Por otro lado están los Artificial Ground, que son para césped artificial de 2da y 3ra generación; tiene entre 13 y 21 tacos para distribuir mejor el peso y cuentan con una terminación de goma para absorber mejor el impacto con el suelo y un agarre más seguro.

Para césped artificial de 1ra generación, están los Turf, tienen múltiples tacos cortos de goma que ayudan a mantener el equilibrio y la adherencia a la pista.

Los Soft Ground, son botines para césped natural húmedo, utilizan tacos de aluminio, ya sea en su totalidad (con 6 tacos) o combinadas con tacos de goma (conocidas como suelas mixtas). El taco de aluminio se utiliza por norma general, cuando el campo de fútbol está mojado, húmedo o blando,

porque con él se consigue una mayor tracción que con el taco tradicional de goma.

Indumentaria

Tanto Nike como Adidas son las principales marcas que visten a las jugadoras y jugadores de fútbol; las mismas buscan telas confortables que faciliten la movilidad.

Se utilizan materiales que permiten un calce preciso para mayor comodidad durante el desempeño del juego, también se trabaja con tecnologías que refuerzan la respiración del cuerpo para mantenerlo seco.

Las camisetas para competir están confeccionadas con los mejores materiales que han desarrollado las marcas. Son más ligeras e incorporan paneles de transpiración en zonas en las que el cuerpo genera más calor.

Existen también las camisetas de réplica, que son confeccionadas con materiales más económicos y más resistentes a los lavados.

Alimentación

En los últimos años, la nutrición ha sido motivo de interés por parte de jugadores y del cuerpo técnico de equipos profesionales, que cada vez son más conscientes de sus beneficios. La preocupación con la nutrición e hidratación tiene un claro objetivo que es el de favorecer al atleta con el aporte energético y los nutrientes necesarios para garantizar el desempeño.

También es importante para asegurar el peso ideal, recuperar al jugador más rápidamente de eventuales traumas y de lesiones provocadas en entrenamientos y partidos desgastantes, teniendo siempre como objetivo final la salud y la performance del jugador. Además, la alimentación adecuada tiene otros beneficios como: preservar la composición corporal, favorecer el metabolismo, almacenar energía en forma de glucógeno, retardar la fatiga y ayudar en la hipertrofia muscular.

Una dieta debe de ser variada y satisfacer las exigencias de energía para la actividad y su recuperación.

Hidratación

La ingesta adecuada de líquidos es importante antes, durante y al final de los entrenamientos y partidos. El consumo de líquidos mantiene el equilibrio electrolítico y regula la temperatura corporal. Una deficiente hidratación disminuye la capacidad de rendimiento y puede llevar a un cuadro grave como el caso de golpe de calor en temperaturas elevadas.

Alimentación antes del entrenamiento

Para que el jugador llegue al campo bien preparado, se recomienda la ingesta de carbohidrato. Algunas sugerencias de alimentos ricos en este nutriente y de fácil digestión son: frutas, jugos de frutas, galletas y pan. Es recomendado que se ingieran con antelación o que sea algo ligero en caso de poca disponibilidad de tiempo.

Alimentación antes de un partido de fútbol

Se debe empezar en la cena del día anterior al partido. Es necesario cenar por lo menos 2 horas antes de acostarse y los alimentos deben ser de fácil

digestión, como por ejemplo: pasta o arroz cocido, ensalada vegetal, pescado magro, fruta o yogures o pan, y principalmente no olvidarse de tomar agua.

La última comida antes del partido debe ser ingerida por lo menos tres horas antes, para permitir que el estómago realice la digestión y evitar molestias gastrointestinales.

El menú debe estar formado por alimentos ricos en carbohidratos, sin muchas proteínas y con pocas grasas, no ingerir grandes cantidades, evitar las salsas, los picantes y las especias. No es conveniente beber mucho líquido durante la comida, ya que dificulta la digestión. Asimismo es importante comer despacio y masticando bien los alimentos.

Durante el partido

Conforme pasan los minutos del partido, el glucógeno muscular disminuye provocando fatiga y con esto la disminución en la efectividad de ejecución de los movimientos técnicos y tácticos. El consumo de bebidas con hidratos de carbono en el descanso del partido, asegura la hidratación del organismo y el mantenimiento de los niveles de glucosa en la sangre.

Después del entrenamiento o partido

Durante el partido nuestro cuerpo suda y quema grasa e hidratos de carbono para producir la energía suficiente y así poder llevar a cabo la actividad. Esto hace que perdamos demasiados nutrientes y se desequilibren los niveles que tiene nuestro cuerpo. Si el partido ha sido intenso es probable que hayamos perdido peso, en función de haber perdido líquido, el mismo se va reponiendo a medida que bebemos y nos alimentamos. Es necesario consumir alimentos ricos en hidratos de carbono y proteínas con un bajo aporte de grasa a lo largo de las dos horas inmediatas al esfuerzo. En este periodo el cuerpo está más receptivo y asimilará mejor los nutrientes, por lo que se producirá una reconstrucción muscular que durará hasta 48 horas.

Para favorecer la relajación de nuestros músculos y que se recuperen cuanto antes es importante ingerir alimentos ricos en potasio como pueden ser las bananas, fruta deshidratada o verduras, o también se puede acudir a la ayuda de complejos multivitamínicos que nos ayudará bastante a la hora de recuperarnos.

Osteoporosis

Es una enfermedad que acarrea la disminución de la masa y la calidad del hueso. Sin tratamiento, la osteoporosis degenera con el transcurso de los años, hasta que se produce una fractura ósea. Por lo general, la pérdida de densidad ósea es un proceso inadvertido e indoloro sin síntomas hasta que se produce la primera fractura. Estos huesos son débiles y frágiles, pueden romperse incluso por una leve presión como la producida al agacharse, levantar la bolsa de deportes o toser. En el caso de mujeres jóvenes y deportistas, las fracturas repetidas tras realizar esfuerzos pueden ser una indicación de debilidad ósea.

Las hormonas sexuales femeninas influyen en los niveles de calcio de las mujeres y juegan un papel importante en la formación y remodelación ósea a lo largo de la vida. Se sabe con certeza que las mujeres con una menarca tardía y menopausia precoz están expuestas a un riesgo mayor de osteoporosis. De hecho, cualquier factor que interfiera con el ciclo menstrual normal puede influir directa o indirectamente en la densidad ósea y constituir un riesgo de fracturas. Otros factores de riesgo de osteoporosis son: el tabaquismo, uso crónico de corticoides, niveles bajos de vitamina D. No es poco frecuente que las mujeres deportistas tengan menstruaciones irregulares o incluso carezcan totalmente de ellas. Esta disfunción menstrual producida por el ejercicio se debe a la disminución de los niveles de estrógeno, la hormona que regular el ciclo menstrual, y puede afectar sensiblemente la salud y el rendimiento. Se ha demostrado que entre un 6% y un 79% de las deportistas sufren disfunción menstrual. La prevalencia real depende de la definición de disfunción menstrual por parte de los investigadores, así como del tipo de deporte practicado y el nivel de

competición. A modo de ejemplo, se ha visto que el fenómeno es menos común entre mujeres que juegan al fútbol y al handball que entre las que practican deportes de resistencia o con un componente artístico como la gimnasia o la danza.

Fatiga

Aproximación terminológica

- “Estado de lasitud consecutivo a un esfuerzo prolongado o a un trabajo físico o intelectual intenso”.
- “Sensación de falta de energía, de agotamiento o de cansancio”.
- Definida fisiológicamente como: “la incapacidad para realizar o mantener la producción de un trabajo”.
- Se define como: “un conjunto de cambios que experimenta nuestro organismo cuando se encuentra sometido a condiciones extremas de sobreentrenamiento; o bien cuando no estamos habituados a un tipo de trabajo con una intensidad concreta e intentamos superar nuestro propio límite de esfuerzo”.
- Puede ser descrita como una afección médica que provoca angustia y una disminución en las habilidades motoras debido a la falta de energía. Entre los síntomas específicos se encuentran el físico, mental y emocional.
- Desde el punto de vista neurobiológico la definición de fatiga sería: “disminución de la fuerza de contracción o de la velocidad de contracción cuando un músculo tiene una actividad muy importante”.

- La fatiga deportiva es considerada como: “el estado en el que el deportista no puede mantener el nivel de rendimiento o entrenamiento esperado”

Algunos autores

- Astrand y Rhodahl la conciben como “la reducción en la capacidad de producción de fuerza, medida, por ejemplo, en una máxima contracción voluntaria (MCV) o en un tétanos provocado eléctricamente”.
- Por su parte Edwards, define a la fatiga como “la imposibilidad de generar una fuerza requerida o esperada, producida o no por un ejercicio precedente”.
- Vollestad y Sejersted la definen como “la disminución de la capacidad de generar fuerza”.
- Barbany la entiende como “un estado funcional de significación protectora, transitorio y reversible, expresión de una respuesta de índole homeostática, a través de la cual se impone de manera ineludible la necesidad de cesar o, cuando menos, reducir la magnitud del esfuerzo o la potencia del trabajo que se está efectuando”.
- Bravo Berrocal la define como “aquel estado de disminución de la capacidad para el trabajo producido por una actividad excesiva. Generalmente suele ir acompañado de sensación desagradable causado por un esfuerzo previo”.
- Volkov lo resume del siguiente modo: “En el estado de fatiga disminuye la concentración de ATP en las células nerviosas y se altera la síntesis de acetilcolina en las formaciones sinápticas, se retarda la velocidad de transformación de las señales procedentes de los propios y quimiorreceptores y en los centros motores se desarrolla la inhibición protectora vinculada a la formación del ácido gamma-aminobutírico. Durante la fatiga se inhibe la actividad de las glándulas de secreción interna, lo que disminuye la producción de algunas

hormonas y la actividad de algunas enzimas. Esto se proyecta en la ATP-asa miofibrilar que controla la transformación de la energía química en trabajo mecánico. Al bajar la velocidad de la desintegración de ATP, en las miofibrillas disminuye automáticamente la potencia del trabajo que se realiza. En el estado de fatiga se reduce la actividad de las enzimas de oxidación aeróbica y se altera la conjugación de las reacciones de oxidación con la resíntesis de ATP. Para mantener el nivel necesario de ATP se efectúa la intensificación secundaria de la glicólisis. El catabolismo intensificado de los compuestos proteicos va acompañado de un aumento del contenido de urea en sangre. Fatigados los músculos, se agotan las reservas de substratos energéticos, se acumulan los productos de la descomposición (ácido láctico, cuerpos cetónicos, etc.) y se observan bruscos cambios del medio intracelular. En este caso se trastorna la regulación de los procesos vinculados al abastecimiento energético de los músculos, se manifiestan las alteraciones bien expresadas en la actividad de los sistemas de respiración pulmonar y de circulación sanguínea”.

- Legido denomina fatiga física o muscular a: “la pérdida de rendimiento, que aparece asociada a sobrecargas funcionales y que se manifiesta tras la ejecución de un ejercicio físico y que conjuntamente a otros tipos de fatiga (mental, sensorial, local, general, etc.) se concibe generalmente por “fatiga”.

Principales causas

- No dejar recuperar al organismo convenientemente después de un trabajo intenso y prolongado (sobreentrenamiento)
- Trastornos del sistema endocrino
- Trastornos del sistema nervioso
- Descenso del metabolismo de los hidratos de carbono y de las proteínas, no existiendo una asimilación adecuada de los mismos

- Descenso en la proporción de iones (sodio, potasio) y agua en el organismo
- Descenso del nivel de oxígeno celular, con el consiguiente descenso en la proporción de oxígeno en el músculo
- Hipoglucemia (bajo nivel de glucosa en sangre), que favorece más la aparición de fatiga psíquica
- Esfuerzos realizados en altitud (cuando aún no se ha habituado el organismo)
- Alimentación deficiente (escasa en hidratos de carbono o proteínas)
- No reponer las sales minerales perdidas por el ejercicio físico
- Consumo de tabaco y alcohol
- Vida poco ordenada (trasmochar, sin dejar al cuerpo que realice un sueño reparador conveniente)

Principales síntomas

- Cansancio que va influyendo progresivamente en una proporción mayor de musculatura afectada
- Agujetas, calambres, rigidez muscular y articular
- Astenia (pérdida de fuerza y disminución del tono muscular)
- Aumenta el consumo de energía al realizar cualquier esfuerzo
- Disminuye la coordinación y precisión en los movimientos
- Aumenta la respiración
- Sube la presión arterial y el pulso basal
- Disminuyen los niveles de hemoglobina, hematíes, potasio
- Aumenta el nivel de urea
- Disminuye el apetito y se producen alteraciones del sueño

- Disminuye la atención, concentración, percepción. (Abreu y Llobregat, 2010).

DISEÑO METODOLÓGICO

La evaluación se realizó durante Noviembre y Diciembre de 2019.

TIPO DE ESTUDIO

Este estudio es de tipo descriptivo, correlacional.

UNIDAD DE ANÁLISIS

Jugadoras de fútbol de primera división.

VARIABLES

Variable 1:

Edad de comienzo en el fútbol.

Valor:

Antes de los 10 años de edad.

Entre los 10 y los 20 años de edad.

Más de 20 años de edad.

Variable 2:

Frecuencia de entrenamiento.

Valor:

3 días a la semana.

4 días a la semana.

5 días a la semana.

Variable 3:

Carga horaria de entrenamiento.

Valor:

2 horas por día.

2 - 2:30 horas por día.

3 horas por día.

Variable 4:

Superficie de la cancha.

Valor:

Natural.

Sintético.

Ambos.

Variable 5:

Profesionales de la salud con los que cuenta el equipo.

Valor:

Médico.

Kinesiólogo.

Nutricionista.

Psicólogo.

Variable 6:

Integrantes del cuerpo técnico.

Valor:

Entrenador.

Ayudante de campo.

Entrenador de Arquera.

Preparador físico.

Variable 7:

Indumentaria otorgada por el club.

Valor:

Partido y entrenamiento.

Partido.

Ninguna.

Variable 8:

Tipo de alimentación diaria.

Valor:

Plan nutricional del club.

Ninguno.

Variable 9:

Comidas que proporciona el club.

Valor:

Una o más los días de partido.

Una o más los días de entrenamiento y partido.

Snack.

Ninguna.

Variable 10:

Relación contractual con el club.

Valor:

Contrato profesional.

Amateur, percibe viáticos.

Amateur, sin remuneración.

Variable 11:

Horas de trabajo.

Valor:

Menos de 6 horas por día.

Entre 6 y 9 horas por día.

Ninguna.

MUESTRA

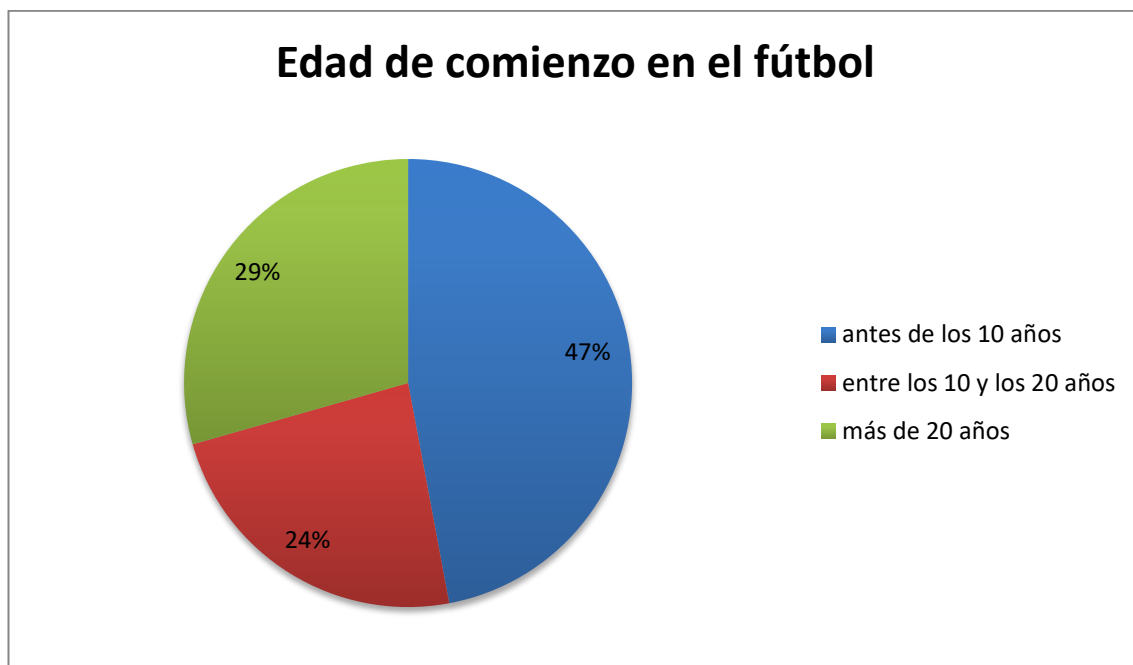
El estudio se realizó a una jugadora de cada equipo de primera división “A” de AFA, sin criterios de exclusión.

INSTRUMENTOS

Se utilizó una encuesta de carácter mixta preguntas cerradas y preguntas abiertas para explorar aspectos de la actividad.

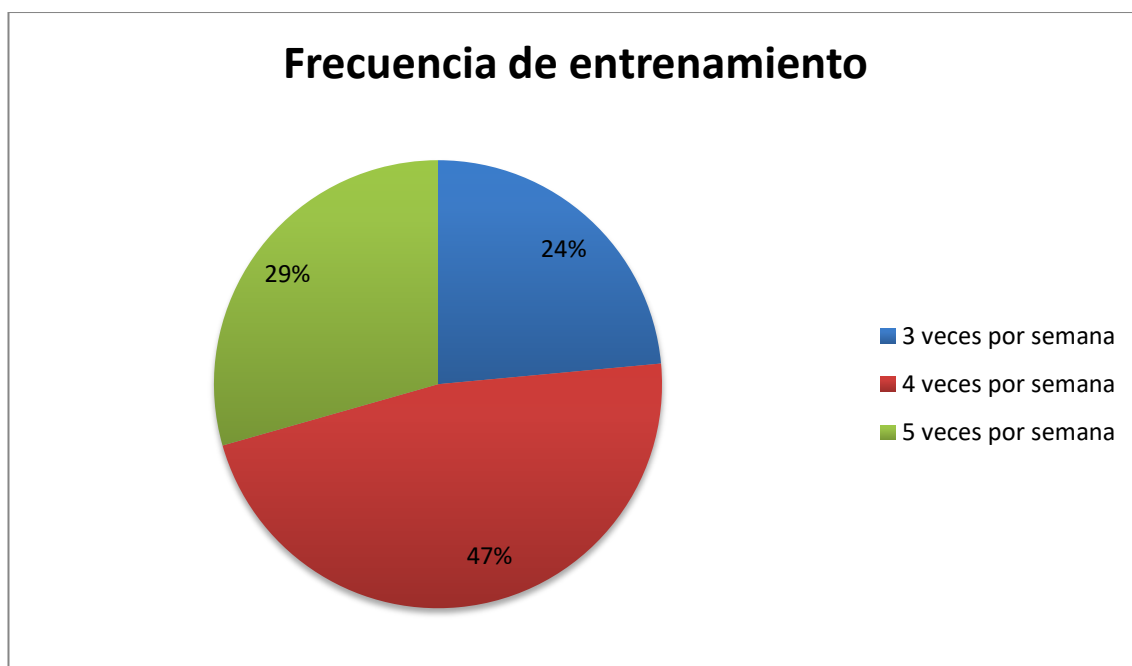
ANÁLISIS DE DATOS

Gráfico 1



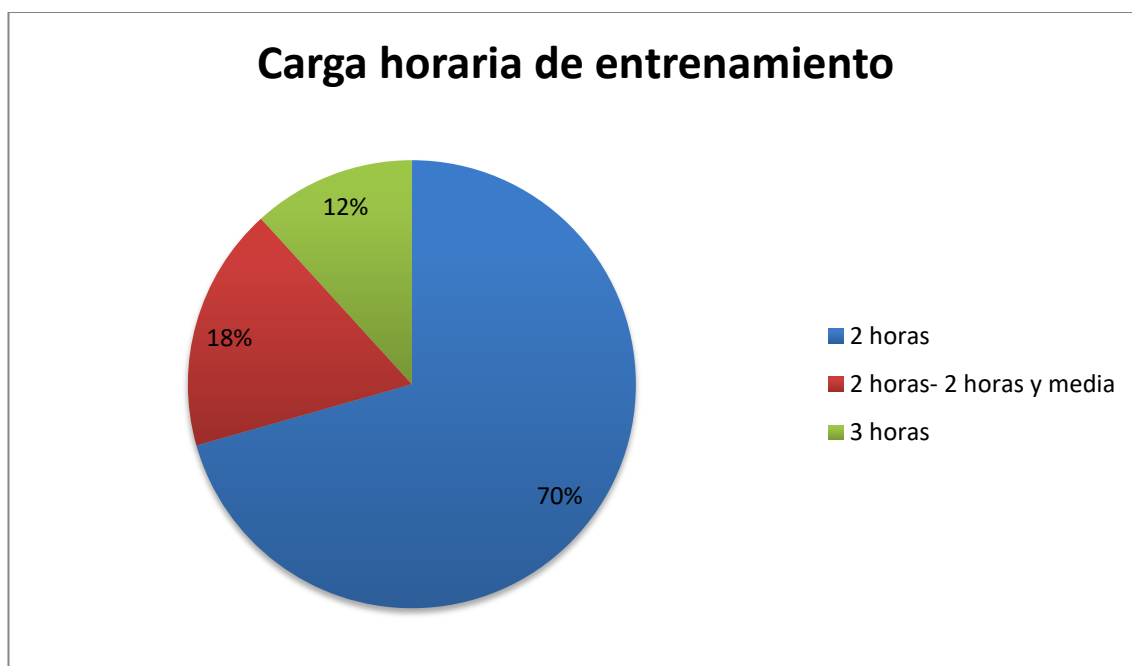
En el gráfico 1 se muestra que de las 17 jugadoras a las que se les realizó la encuesta, 8 comenzaron a incursionar en el fútbol antes de los 10 años, representando un 47% de la muestra, 4 jugadoras entre los 10 y los 20 años (24%) y 5 de ellas, después de los 20 años (29%).

Gráfico 2



En el gráfico 2 se muestra que el 29% de los clubes entrena 5 veces por semana (Boca Juniors, River Plate, Rosario Central, Huracán y Villa San Carlos), el 47% entrena 4 veces por semana (Independiente, Defensores de Belgrano, UAI Urquiza, Gimnasia y Esgrima (LP), Platense, Racing, Lanús y SAT) y el 24% entrena 3 veces por semana (El Porvenir, Excursionistas, Estudiantes (LP) y San Lorenzo).

Gráfico 3



En el gráfico 3 se observa que 12 de los equipos que equivale a un 70% (Boca Juniors, River Plate, San Lorenzo, SAT, Defensores de Belgrano, Villa San Carlos, Gimnasia y Esgrima (LP), UAI Urquiza, Excursionistas, Lanús, El Porvenir y Huracán) entrenan 2 horas por día mientras que Platense, Estudiantes (LP) e Independiente conforman el 18% que entrena entre 2 horas y 2 horas y media por día y el 12% entrena 3 horas por día (Rosario Central y Racing).

Gráfico 4



En el gráfico 4 se muestra que 7 equipos de 17 (41%) juegan y/o entrenan en césped natural (Boca Juniors, Independiente, Villa San Carlos, Gimnasia y Esgrima (LP), UAI Urquiza, Rosario Central, Huracán), 8 equipos (47%) utilizan tanto el césped sintético como natural (San Lorenzo, River Plate, SAT, Defensores de Belgrano, Estudiantes (LP), Platense, Lanús y El Porvenir) y solo dos equipos en césped sintético (12%), Excursionistas y Racing.

Profesionales de la salud con los que cuenta el equipo

Tabla 1

	Médico	Kinesiólogo	Nutricionista	Psicólogo
Boca Juniors	•	•	•	•
River Plate	•	•	•	
San Lorenzo	•	•	•	
Racing	•	•	•	•
Independiente	•	•		•
SAT	•	•		
Def. Belgrano		•		
Villa S.C	•	•		
Estudiantes(LP)	•			•
Gimnasia (LP)		•	•	•
UAI Urquiza	•	•	•	•
Platense	•	•		
Excursionistas				
Rosario Central	•	•	•	•
Lanús	•	•	•	•
El Porvenir	•			
Huracán				

En la Tabla 1 vemos que hay equipos que cuentan con médico, kinesiólogo, nutricionista y psicólogo como ser Boca Juniors y UAI Urquiza y hay equipos que no cuentan con estos profesionales como Huracán o Excursionistas.

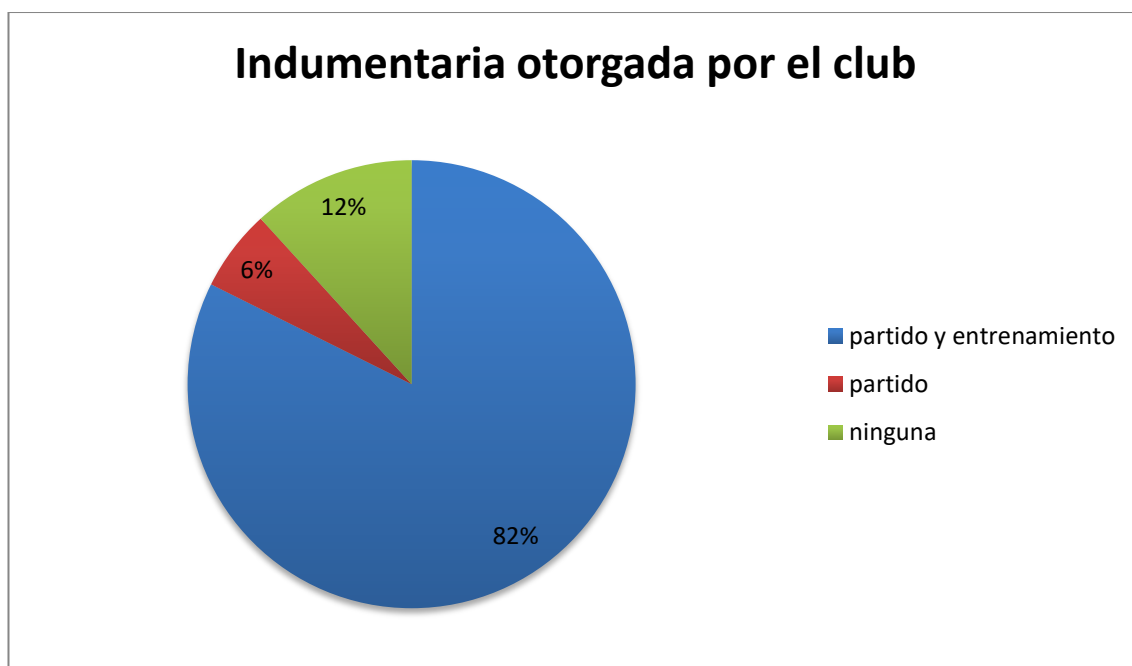
Tabla 2

Integrantes del Cuerpo Técnico

	Entrenador	Ayudante de Campo	Entrenador de Arquera	Preparador físico
Boca Juniors	•	•	•	•
River Plate	•	•	•	•
San Lorenzo	•	•	•	•
Racing	•		•	•
Independiente	•	•	•	•
SAT	•	•	•	•
Def. Belgrano	•	•	•	•
Villa S.C	•	•	•	
Estudiantes(LP)	•	•	•	•
Gimnasia (LP)	•	•	•	•
UAI Urquiza	•	•	•	•
Platense	•		•	•
Excursionistas	•	•		•
Rosario Central	•	•	•	•
Lanús	•	•		•
El Porvenir	•		•	
Huracán	•	•	•	•

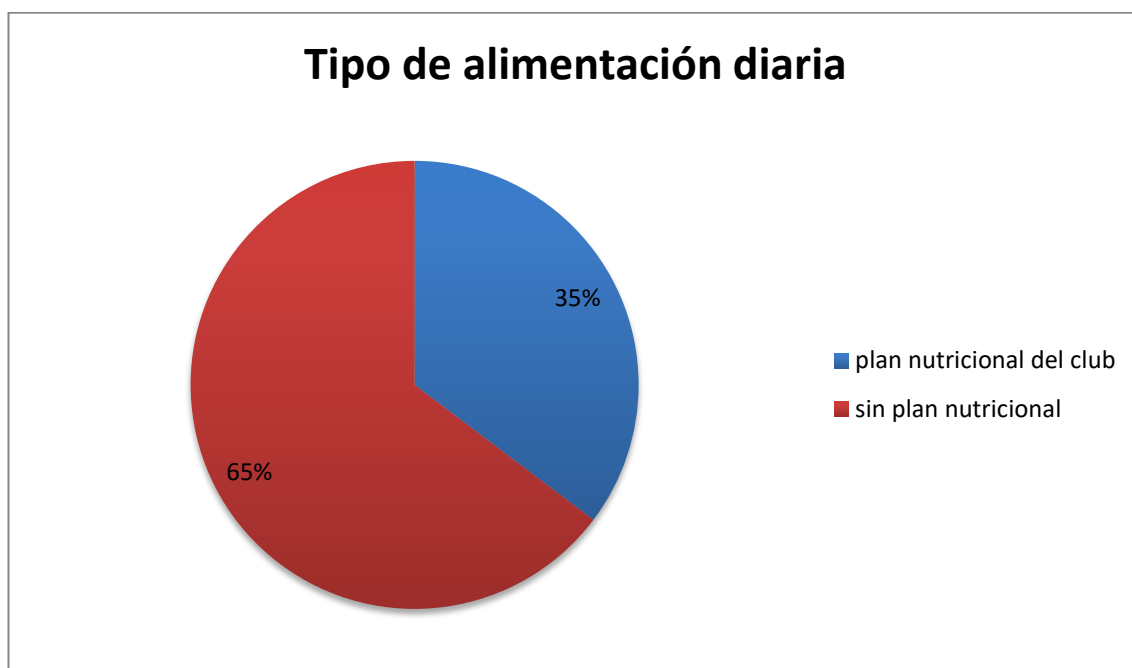
En la Tabla 2 se muestra los integrantes del cuerpo técnico con los que cuenta cada club.

Gráfico 5



En el gráfico 5 se observa que de los 17 equipos de primera división "A", 14 equipos que equivalen al (82%) reciben la indumentaria para los partidos y entrenamientos, uno de los equipos recibe la indumentaria solo para los partidos (6%) siendo este Excursionistas y los dos equipos restantes (12%) no reciben indumentaria otorgada por los clubes (El Porvenir y Defensores de Belgrano).

Gráfico 6



En el gráfico 6 se muestra que solo el 35% de los clubes (Boca Juniors, Racing, Gimnasia y Esgrima (LP), UAI Urquiza, Rosario Central, Lanús) siguen un plan nutricional, el resto de los equipos no lo hace.

Gráfico 7



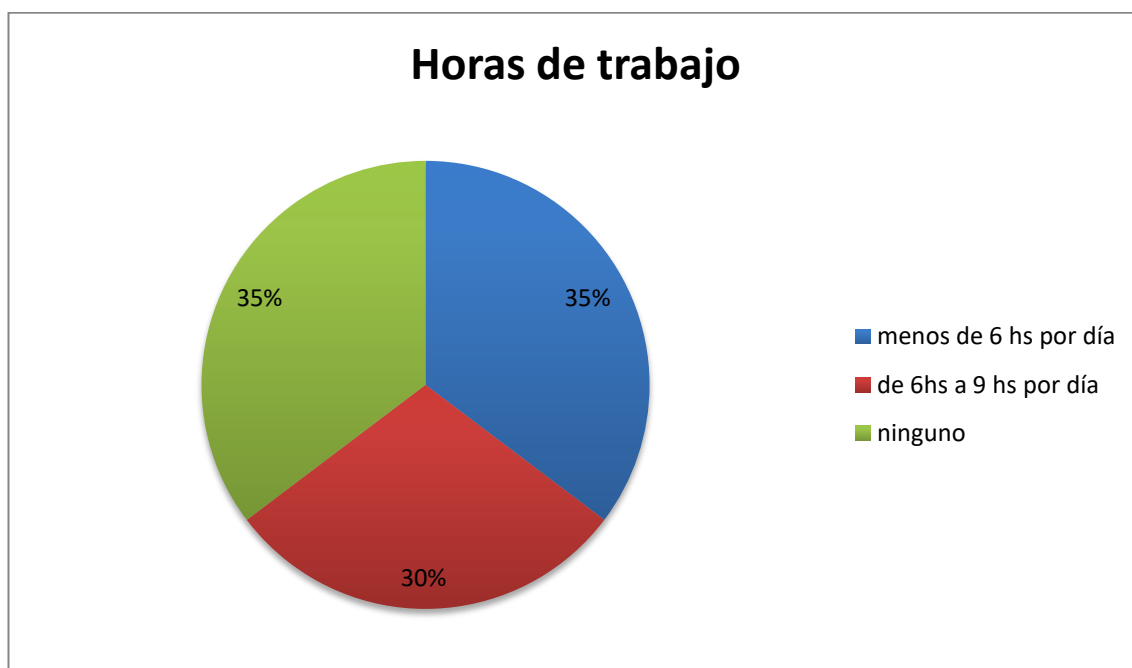
En el gráfico 7 se observa que de los 17 clubes, 5 equipos, que equivalen al 29% del total, reciben una o más comidas los días de partido y entrenamiento, 3 equipos (18%) reciben una comida o más los días de partido, 3 equipos (18%) solo reciben snacks, y 6 equipos (35%) no reciben ninguna comida.

Gráfico 8



En el gráfico 8 se observa que de las 17 jugadoras, 11 tienen contrato profesional (65%), 3 son jugadoras amateurs que reciben viáticos (17%) y 3 son jugadoras amateurs que no reciben ningún tipo de remuneración económica (18%).

Gráfico 9



En el gráfico 9 se observa que de las 17 jugadoras, 6 (35%) trabajan menos de 6 horas por día, 5 jugadoras (30%) trabajan de 6 a 9 horas por día, y 6 jugadoras (35%) no trabajan.

CONCLUSIÓN

En el presente trabajo se investigó acerca del desarrollo del fútbol femenino en los 17 equipos de primera división “A”, haciendo énfasis en los factores extrínsecos de lesión, sobre los cuales los kinesiólogos tienen más herramientas para trabajar.

A partir del análisis de los resultados, se puede observar la disparidad que hay entre los clubes y que todavía queda mucho por mejorar, se puede decir que los equipos que cuentan con mejores recursos son los que se mantienen en la cima de la tabla de posiciones hace varios años y los que logran mayor competitividad, no solo en el torneo local sino que también cuentan con la posibilidad de jugar torneos internacionales como Copa Libertadores o de que sus jugadoras sean citadas para la selección en diferentes categorías.

Con respecto a la kinesiología se puede decir que también hay mucha diferencia entre clubes, ya que no todos los equipos cuentan con kinesiólogo permanente. Hay equipos que pueden ir al consultorio del kinesiólogo que está en el club, otros cuentan con éstos solo los días de partido y hay equipos que también tienen disponibles a los kinesiólogos en los entrenamientos. Cabe destacar que las jugadoras que tienen contrato profesional acceden a la obra social de agremiados, y las demás corren distinta suerte, a veces los clubes pagan la rehabilitación y en otras oportunidades ellas utilizan sus obras sociales para rehabilitarse.

Otro punto importante es el tema de la percepción económica por parte de las jugadoras. La AFA solo paga 8 contratos profesionales por club y cada uno de ellos cubre de diferentes maneras los contratos restantes; hay clubes que pagan el resto de los contratos como es el caso de Boca Juniors, otros clubes decidieron dividir esos 8 contratos entre todas las jugadoras como es el caso de Huracán y existen clubes en los que las jugadoras que no tienen contrato profesional reciben viáticos como es el caso de Rosario Central. Por último está el caso de UAI Urquiza que además de cubrir los contratos

profesionales y los viáticos de las demás chicas, ofrece a todas la posibilidad de acceder a una beca completa en la Universidad Abierta Interamericana.

Debido a que la profesionalización del futbol femenino se anunció hace menos de un año y se puso en marcha a partir de junio, queda mucho trabajo por realizar para continuar evolucionando.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adidas. (s.f.). [online] Recuperado de: <https://www.adidas.com.ar/>
2. Fuller, C., Dick, R., Corlette, J y Schmalz, R. (2007). Comparison of the incidence, nature and cause of injuries sustained on grass and new generation artificial turf by male and female football players. Part 1: match injuries, [Br J Sports Med.](#) 41(Suppl 1): i20–i26. doi: [10.1136/bjsm.2007.037267](https://doi.org/10.1136/bjsm.2007.037267)
3. Fuller, C., Dick, R., Corlette, J y Schmalz, R. (2007). Comparison of the incidence, nature and cause of injuries sustained on grass and new generation artificial turf by male and female football players. Part 2: training injuries, [Br J Sports Med.](#) 41(Suppl 1): i27–i32. doi: [10.1136/bjsm.2007.037275](https://doi.org/10.1136/bjsm.2007.037275)
4. [Junge, A y Dvorak J. \(2007\). Injuries in female football players in top-level international tournaments, Br J Sports Med.](#) 41(1): i3–i7. doi: [10.1136/bjsm.2007.036020](https://doi.org/10.1136/bjsm.2007.036020)
5. Nike. (s.f.). [online] Recuperado de: <https://www.nike.com/ar/>
6. Puntoconvergente.uca.edu.ar. (2019). *Punto Convergente*. [online] Recuperado de: <http://puntoconvergente.uca.edu.ar/es-oficial-se-profesionalizo-el-futbol-femenino-y-ahora/> .
7. Rodríguez Abreu, M., & Núñez Llobregat, A. (2010). Aproximación teórica sobre la fatiga y el sobreentrenamiento. Recuperado de <https://www.efdeportes.com/efd149/aproximacion-teorica-sobre-la-fatiga-y-el-sobreentrenamiento.htm>
8. Tscholl, P., O' Riordan, D., Fuller, C., Dvorak, J., Gutzwiller, F y Junge, A. (2007). Causation of injuries in female football players in top-level tournaments, [Br J Sports Med.](#) 41(Suppl 1): i8–i14. doi: [10.1136/bjsm.2007.036871](https://doi.org/10.1136/bjsm.2007.036871)
9. Salud y buena condición física de las futbolistas. (s.f.). [ebook] Fédération Internationale de Football Association. Recuperado de: <https://resources.fifa.com/image/upload/booklet-futbolistas-femeninas-1452573.pdf?cloudid=urnwd91v8powgpxlazob>

10. Sarfati, G. (s.f.). *Asociación de Kinesiología del Deporte*. [online] Akd.org.ar. Recuperado de: <http://www.akd.org.ar/home.php>.
11. Sites.duke.edu. (s.f.). *La historia del fútbol femenino en Argentina – Guía al equipo femenino nacional de Argentina 2019*. [online] Recuperado de: <https://sites.duke.edu/equipofemeninoargentino2019/la-historia-del-futbol-femenino-en-argentina/>
12. Sitio Oficial de la Asociación del Fútbol Argentino. (s.f.). *Sitio Oficial de la Asociación del Fútbol Argentino*. [online] Recuperado de: <https://www.afa.com.ar>
13. www.fifa.com. (s.f.). *FIFA - FIFA.com*. [online] Recuperado de: <https://es.fifa.com/>

ANEXO I

ASOCIACIÓN DEL FÚTBOL ARGENTINO BOLETIN ESPECIAL N° 5695 REGLAMENTO DEL TORNEO “REXONA”CAMPEONATO DE FÚTBOL FEMENINO PRIMERA DIVISIÓN “A” TEMPORADA 2019/20201

Participantes

Participarán del Campeonato de Fútbol Femenino de Primera División “A” 2019/2020 los clubes que se detallan a continuación: Boca Jrs., Def. de Belgrano, El Porvenir, Estudiantes de L.P., Excursionistas, G. y Esgrima L.P., Huracán, Independiente, Lanús, Platense, Racing Club, River Plate, Rosario Ctral., S.A.T., San Lorenzo de A., UAI –Urquiza y Villa San Carlos
Total: 17Clubes.

Sistema de disputa

Mediante el desarrollo de tres (3) Fases: 1) “FASE CLASIFICATORIA”, 2) “FASE CAMPEONATO” y 3) “FASE PERMANENCIA”.

Torneo de Primera División “A” 2019/2020” -Fase “Clasificatoria” Mediante el desarrollo de un Torneo, donde se jugará, todos contra todos, a una sola rueda de partidos, local y visitante, todo conforme al programa de partidos sorteado oportunamente. Total de partidos: 16.

Los clubes ubicados del 1º al 8º puesto de la Tabla Final de Posiciones de Primera División “A” del Fútbol Femenino 2019/2020 “Fase Clasificatoria”, disputarán la “Fase Campeonato”.

Los clubes ubicados del 9º al 17º puesto de la Tabla Final de Posiciones de Primera División “A” del Fútbol Femenino 2019/2020 “Fase Clasificatoria”, disputarán la “Fase Permanencia”.

Torneo de Primera División “A” 2019/2020 – “Fase Campeonato”. La disputarán los ocho (8) clubes clasificados de la “Fase Clasificatoria” del Torneo de Primera División “A” 2019/2020 de Fútbol Femenino, todos contra todos, a dos ruedas de partidos, local y visitante, todo conforme al programa de partidos a sortearse oportunamente. Total de partidos: 14.

El Club que obtenga el 1º puesto en la Tabla Final de Posiciones de la “Fase Campeonato” 2019/2020, será el “Campeón” del Torneo “Rexona” del Campeonato de Primera División “A” de Fútbol Femenino 2019/2020.

Torneo de Primera División “A” 2019/2020– “Fase Permanencia”. La disputarán los nueve (9) clubes que no se clasificaron para la “Fase Campeonato” del Torneo de Primera División “A” 2019/2020 de Fútbol Femenino, todos contra todos, a dos ruedas de partidos, local y visitante, todo conforme al programa de partidos a sortearse oportunamente, y descenderán los tres (3) equipos que reúnan la menor cantidad de puntos en la Tabla Final de Posiciones de la “Fase Permanencia”. Total de partidos: 18.

Sorteo de programa de partidos

Será realizado el 12 de septiembre de 2019.

Tabla final de posiciones 2019/2020

Se establecerá por acumulación de los puntos que los clubes participantes obtuvieron en el desarrollo del Torneo, mediante el sistema de tres (3) puntos por una victoria, un (1) punto por un empate, y cero (0) punto por una derrota.

A los fines de determinar los tres (3) descensos de categoría, se acumularán los puntos obtenidos por cada club, en la Tabla Final de Posiciones de la “Fase Permanencia” Temporada 2019/2020.

Descensos

(TRES) Al término de la “Fase Permanencia” del Campeonato de Fútbol Femenino de Primera División “A” 2019/2020, descenderán los tres (3) equipos que reúnan la menor cantidad de puntos en la Tabla Final de Posiciones de la “Fase Permanencia”

Copa Conmebol Libertadores Femenina 2020

La disputará aquel equipo que se consagre Campeón de la “Fase Campeonato” del Torneo de Fútbol Femenino de Primera División “A” 2019/2020. Ante eventuales alternativas, se deja establecido lo siguiente: Primer Cupo: en caso de que por cualquier circunstancia el presente Campeonato de Fútbol Femenino de Primera División “A” 2019/2020 no finalizara antes de los veinte (20) días previos al inicio de la Copa CONMEBOL Libertadores Femenina 2020, el equipo ubicado en el Primer Puesto a esa fecha de la Tabla de Posiciones de la “Fase Campeonato”,

será el representante argentino en la mencionada Copa CONMEBOL Libertadores Femenina 2020. En caso de empate en el primer puesto, antes señalado entre dos (2) o más equipos, será de aplicación las disposiciones del art.111 del R.G., que establece la realización de partido/s de desempate.

Segundo Cupo: en caso de requerir la Confederación Sudamericana de Fútbol (CONMEBOL) una (1) plaza adicional para la Copa CONMEBOL Libertadores Femenina 2020, ya sea porque la Asociación del Fútbol Argentino sea organizador del certamen o porque se otorgue una plaza más para la disputa de dicho Torneo, la mencionada plaza adicional será ocupada por el equipo que resulte subcampeón del Campeonato de Primera División "A" de Fútbol Femenino 2019/2020. En caso de empate en puntos en la citada posición, serán de aplicación las disposiciones del art. 112 del R.G.9.

Suspensión de partidos

Cuando por las inclemencias del tiempo fuera suspendida una jornada íntegra o parcial de partidos, los mismos se disputarán el martes siguiente a la fecha de suspensión.

Cierre del registro de inscripciones y transferencias

El Registro de Inscripciones, Transferencias y Contratos, para intervenir en este certamen, permanecerá abierto hasta el jueves 19 de septiembre de 2019, a las 19.00 horas para todo tipo de transferencias, inclusive las "libres". Todas las inscripciones de jugadoras deberán, obligatoriamente,

realizarse a través del Sistema COMET, para su posterior verificación por la Gerencia de Registro de Jugadores.-

Al término de la “Fase Clasificatoria” 2019/2020” y hasta el jueves 20 de marzo de 2020, a las 19.00 horas, se reabrirá el Registro de Clasificaciones, Inscripciones y Transferencias y Contratos, a fin de que los clubes participantes puedan producir hasta tres (3) incorporaciones de cualquier carácter, respetando la cantidad mínima de ocho (8) jugadoras profesionales.

En ningún caso los clubes deberán superar el máximo de treinta y cinco jugadoras inscriptas, y siempre que, a esos efectos, cuenten con plazas vacantes en la lista de jugadoras clasificadas y registradas al 19/09/19.

Registro de Contratos: de conformidad con el acuerdo marco suscripto el 16 de marzo último, entre A.F.A. y F.A.A., mediante el cual se incorporó como Categoría Profesional del fútbol argentino a los clubes y las futbolistas que participen en el Torneo de Primera División Profesional Femenino, es condición obligatoria que los clubes participantes cuenten con al menos 8 (ocho) jugadoras profesionales con contrato registrado ante la A.F.A.

Jugadoras

Los clubes participantes deberán clasificar no menos de doce, ni más de treinta y cinco jugadoras, de las cuales por lo menos ocho (8) deben revestir el carácter de profesionales con contrato registrado en la A.F.A.

A los efectos de su participación, la edad mínima de las jugadoras participantes, será de catorce (14) años cumplidos.

Cupo de jugadoras extranjeras: en el Torneo de Primera División “A” 2019/2020, en todas sus Fases, solo podrán formar parte de lista de Buena Fe hasta cinco (5) jugadoras extranjeras (sólo cuatro (4) de estas futbolistas,

sean profesionales o aficionadas, estarán habilitadas para suscribir planilla en cada partido oficial), conforme al Art. 31 punto 1 del Convenio Colectivo de Trabajo (publicado en el Boletín N° 5585 de la A.F.A.).

Obligatoriedad médica, ambulancia, área protegida y policía

Los equipos que actúen tanto de local como de visitante deberán contar con un médico matriculado, que deberá acreditarse como tal y que permanecerá durante todo el desarrollo del encuentro. A sí mismo, el club local, deberá garantizar la presencia de dos policías uniformados durante todo el desarrollo del encuentro y hasta el retiro de los/las árbitros luego de finalizado el encuentro, para garantizar la seguridad de estos y de las jugadoras, dentro del estadio y en el predio donde se desarrolle la disputa deportiva.

Los clubes que actúen como "local", están obligados a mantener durante el desarrollo del espectáculo, el servicio de una ambulancia de Alta Complejidad (U.T.I.M.), con médico matriculado, como así también Área Protegida, haciendo llegar a esta Asociación copia del contrato con las mismas, antes de la iniciación de los Campeonatos.

El árbitro tendrá la facultad de no comenzar el partido en caso de no cumplirse lo mencionado.

Televisación

Los derechos de televisión de los partidos del Campeonato Femenino de Primera División "A" 2019/2020, en directo y/o en diferido, son exclusivos de la Asociación del Fútbol Argentino. La cesión de derechos que la A.F.A.

hubiera realizado y/o realizare a favor de terceros, a efectos de televisar en directo y/o en diferido los partidos de fútbol programados por la misma, importará automáticamente, de pleno derecho y a todo evento, que se encuentra totalmente eximida de responsabilidad civil, comercial, penal, administrativa y laboral, con referencia a inconvenientes y/o acciones legales que el concesionario pudiera soportar, debido a actos o transmisiones o conductas de otros terceros. La defensa de los derechos cedidos a terceros por esta Asociación, correrá por cuenta exclusiva y excluyente de éstos, sin responsabilidad alguna para la Asociación del Fútbol Argentino.

Varios

El Campeonato de Fútbol Femenino de Primera División "A" 2019/2020, se regirán por las disposiciones estatutarias y reglamentarias de la A.F.A., con las excepciones y/o modificaciones establecidas en el presente Reglamento.

ANEXO II

Encuesta a jugadoras

Nombre y Apellido:

Edad:

Edad de comienzo en el futbol:

Equipo actual:

Equipos anteriores (por orden):

Cantidad de días de entrenamiento por semana:

Horas de entrenamiento:

Lugar de entrenamiento (espacio físico):

Cancha principal: 1) SI NO

2) césped natural césped sintético otro

Cancha auxiliar: 1) SI NO

2) césped natural césped sintético otro

Gimnasio: 1) SI NO

¿Cómo se desarrolla de día de entrenamiento?

El equipo cuenta con:

Medico SI NO

Kinesiólogo SI NO

Nutricionista SI NO

Psicólogo SI NO

Formación del cuerpo técnico:

Entrenador	SI	NO
Ayudante de campo	SI	NO
Entrenador de arqueras	SI	NO
Preparador físico	SI	NO

Materiales que provee el club para entrenar y competir:

Indumentaria y calzado de entrenamiento y juego:

Accesorio para entrenamiento o juego: SI NO

¿Cuál?

Plan nutricional: SI NO

¿En qué consiste?

Tipo de alimentación diaria:

¿El club provee alguna comida? SI NO

¿Cuál? ¿Que incluye?

Generalidades

Contrato profesional: SI NO

Observaciones:

Trabajo: SI NO

¿Cuál?

Días:

Horas por día:

Estudio: SI NO

Carrera de estudio:

¿Algo que te parezca importante agregar?