

# ProFootballDB



## EL FÚTBOL DUELE

Un informe de ProFootballDB localiza las lesiones más frecuentes del deporte rey y detecta el fuerte impacto que tiene sobre el cuerpo del jugador profesional

**El fútbol es una trituradora de deportistas.** Es así. No hay jugador retirado que no arrastre dolores en una rodilla, la espalda o la cadera. El efecto que tiene este deporte en sus practicantes es terrible y se va pagando sobre todo conforme pasa el tiempo. Las diferentes dolencias y lesiones padecidas durante la vida en activo rebrotan con fuerza cuando un futbolista cierra su fase activa. En el caso que nos ocupa, el COVID-19 ha parado el balón y los que lo juegan. Toca volver y enfrentarse a **la respuesta de un cuerpo ya de por sí castigado** por el día a día, los entrenamientos y los partidos, que además multiplican la exigencia durante 90 minutos: **impactos, aceleraciones, frenazos, saltos, choques, caídas, torsiones, flexiones, golpes.** A todo esto se enfrenta un jugador tras dos meses de parón obligatorio por culpa del maldito coronavirus.

Los profesionales de las grandes ligas (salvo los de la [Ligue 1, cancelada del todo y que ha coronado al PSG como campeón](#)) afrontan una situación insólita: la de cumplimentar una suerte de pretemporada dentro del tramo final de la campaña. **Los jugadores han estado dos meses en sus hogares**, entrenando con indicaciones de sus preparadores y técnicos en espacios reducidos en la mayoría de casos, sin relacionarse con el balón y destinando sus esfuerzos a ejercicios muy específicos y concretos, alejados de la práctica total que se realiza durante una sesión de trabajo corriente. Y con el cansancio derivado de la carga que ya conlleva un curso futbolístico.

Expertos médicos, traumatólogos, psicólogos y nutricionistas han alertado del **riesgo de lesionarse**, de hacerse daño, de que se pone en peligro la salud si la competición oficia su regreso y no se lleva a cabo una preparación completa y efectiva. En el protocolo que LaLiga envió a los clubes con las normas a seguir para los entrenamientos, se señala que es "**recomendable un mínimo de 15 días**" de trabajo para la vuelta a la competición. Hay división de opiniones. [La RFEF aseguraba que el mínimo necesario un mes](#); Julen Lopetegui, técnico del Sevilla, solicitaba cinco semanas. "[Con cuatro o cinco días los futbolistas pueden estar listos](#)", aseguró el preparador físico del Real Betis Marcos Álvarez, quien por su parte abanderaba una visión optimista. [Si LaLiga echa el balón a rodar el 12 de junio](#), como pretende Javier Tebas, máximo dirigente de la organización, los plazos de los preparativos rondan las cinco-cuatro semanas, ya que no todos los equipos retornaron al mismo tiempo. [El Gobierno permitía trabajar de forma individualizada a partir del 4 de mayo](#). Que los estamentos futbolísticos supranacionales hayan aceptado el poder hacer [cinco sustituciones](#) es un alivio, pero habrá que estudiar su incidencia en el juego y si éste puede desarrollarse con normalidad. [La Bundesliga fue la primera en probar.](#)

Se asume, no obstante, que la reactivación puede conllevar problemas, más allá de la exposición al contagio que las autoridades tratan de minimizar. [Samuel Umtiti, central del Barcelona, cayó al poco de ponerse a entrenar](#). El sólo le ha dicho 'basta'. Y nada más empezar. [Bromeaba Piqué con lo de las tortugas y los aviones](#). "Es rarísimo el día que se entrena sin una sola molestia", defiende Fernando Morientes. "Cuanto más veterano, más cuesta recuperar y prepararte", añade Santi Cañizares.

En el cóctel ahora se añade un ingrediente hasta hace pocas semanas inesperado: el receso obligado por las medidas de confinamiento puestas en marcha para detener el avance de la pandemia de COVID-19. **Va a costar alcanzar lo que José Mourinho denominaba "alta competitiva"**. El cuerpo de un futbolista es un máquina que necesita de un importante trabajo de puesta a punto y calentamiento de motores para ponerse a funcionar a pleno rendimiento. No hay que irse muy lejos para encontrar un caso de equipo que echa de menos una correcta pretemporada: [Piqué y Messi, dos capitanes, voces autorizadas, achacaron el irregular arranque de curso a los inagotables viajes y la falta de sesiones](#). En los seis primeros envites, derrota ante el Athletic, empates ante Osasuna y Borussia, derrota ante el Granada...



## Lesiones frecuentes

¿Qué zonas hay que tratar con mimo? ¿Qué partes del cuerpo se ven más afectadas? Para el estudio se ha escarabado en la robusta **base de datos de ProFootballDB**, que también recoge información de lesiones. La muestra se ha acotado a un **sector poblacional con un ELO superior al 75** y que haya competido en las **cinco grandes ligas de Europa** (España, Inglaterra, Alemania, Italia y Francia) en los últimos cinco años. Esto nos da una cifra de **685 futbolistas** y un número preciso de percances físicos, un total de **4.731**. Dicho de otra manera: se han estudiado las 4.731 lesiones sufridas por 685 jugadores de gran nivel en el último lustro.

Algunos cálculos confirman la **dureza extrema** a la que se ven sometidos estos atletas. Estos 685 jugadores acumulan a lo largo de esos cinco años **113.332 días de baja**. Eso significa... **¡más de 310 años!** Sintetizado, cada profesional promedia en un periodo de **cinco ejercicios** alrededor de **siete lesiones** (6,9) con una duración cada una de **casi 24 días** (23,95). Un futbolista acumula en un lustro una media de **165,44 días** en la enfermería, lo que equivale a cinco meses y medio, aproximadamente.

Este manual no pretende ser una biblia del fútbol y su mella en el cuerpo humano, pero sí se aproxima con los datos recogidos a la respuesta real que ofrecen los profesionales al impacto que el deporte de élite y la alta intensidad tiene en ellos. La inclusión del ELO permite, además, diseñar el mapa de las **principales lesiones que padecen los futbolistas 'top'**. ¿Por qué? Porque el ELO es el valor que determina el nivel de un jugador. Se calcula teniendo en cuenta diversas variables: dificultad de los encuentros, rivales, competiciones, comportamientos en momentos de presión, goles y asistencias decisivas, estados de forma... Cuanto más alto es el ELO, mejor es un deportista. También hay que tener en cuenta que no todos los traumas y perjuicios físicos se hacen públicos por su levedad, de la misma manera que hay clubes que no emiten los partes médicos al apostar por la confidencialidad.

Cuando ya se dispone de la muestra, se procede a localizar las dolencias más usuales en los futbolistas profesionales previamente detectados. **Los muslos son los que más sufren**, con un 30,4% de las lesiones; **la rodilla** concentra el 12,77% de los casos; **el tobillo**, el 11,52%; **la ingle**, un 7,8%; **el pie**, un 5,6% y **el gemelo**, un 5,31%. Estos porcentajes se refieren a las ocurrencias, que no los días de baja. De todos modos, hay más percances. Los **problemas relacionados con la salud** (enfermedades, infecciones víricas, gastroenteritis, etc.) ocupan un 4,97%, mientras que los **golpes y contusiones** llegan al 4,61%, las **lesiones en la cabeza** registran un 3,09% y en **la cadera**, hasta un 2,96%.

Los casos que más se repiten presentan diferentes duraciones, como cabe esperar. Ese 30,4% de lesiones que corresponden a los muslos suponen **el 26,66% de los días de baja** que suman los periodos de convalecencia y recuperación de estos futbolistas que han estado en algún momento en el dique seco. La rodilla representa el 12,77% de los problemas físicos de los profesionales, pero al mismo tiempo **concentra el 21,32% de los días de baja**. Se confirma que las afecciones en esta articulación son más graves que las primeras mencionadas. Aunque sí se puede concluir que el principal castigo al que se enfrenta un futbolista es muscular.

# EL IMPACTO DEL FÚTBOL EN EL CUERPO HUMANO



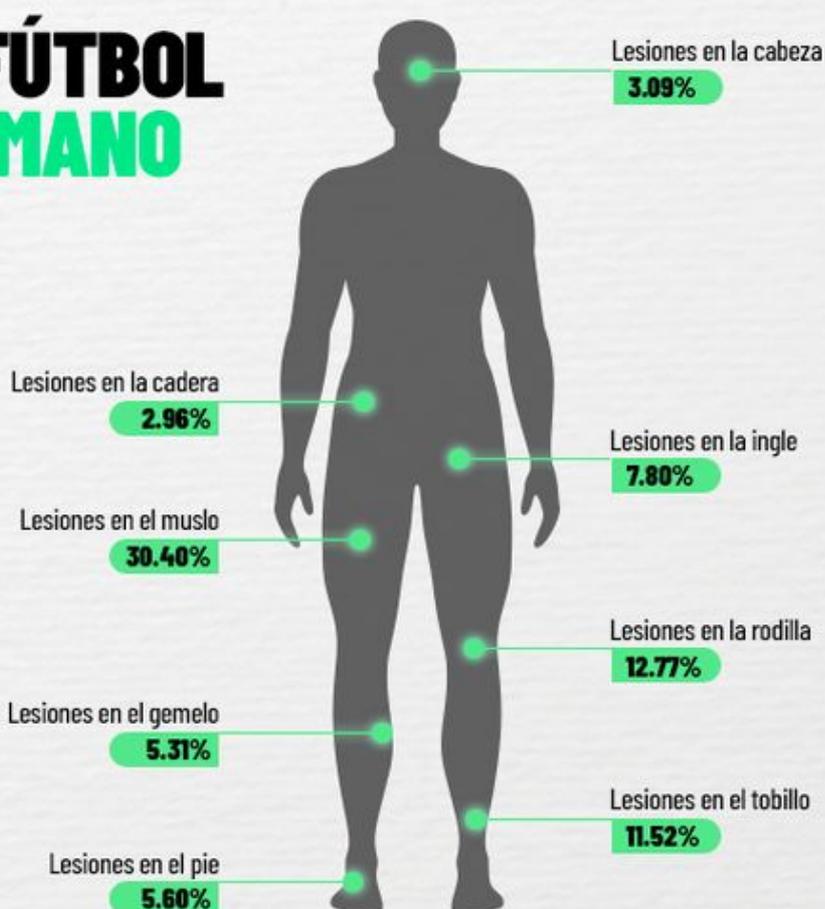
Muestra:

**+ 4.731 lesiones**

**685 jugadores**

**Enfermedades  
4.97%**

**Golpes y contusiones  
4.61%**



## Tipología del daño

Cada zona del cuerpo tiene sus propios comportamientos, diagnósticos y tratamientos. No existe una única lesión de rodilla, como no existe una única dolencia en los muslos.

La zona trasera de los muslos, lo que se conoce como isquiotibiales, da verdaderos dolores de cabeza. Los músculos **isquiotibiales** se ubican en la región superior y posterior del muslo (semimembranoso, semitendinoso y bíceps femoral). Los daños en este grupo muscular **se dan en 556 ocasiones y representan el 11,75%** de las lesiones recogidas por el estudio. En cuanto a días de baja, concentra el **12,33%, un total de 13.970**. Sirva este ejemplo de su impacto, precisamente en un jugador que apenas visita la enfermería: [Leo Messi](#). El rosarino ha tenido pesadillas con los isquios varias veces a lo largo de su carrera. Su función de extensión y flexión de la rodilla es vital en un deporte tan dinámico como el fútbol, y el sprint le pone en especial riesgo. Los **cuádriceps** representan la segunda parte más afectada, con **551 ocurrencias, un 11,65%, y el 10,33%** de los periodos de ausencia registrados, **hasta 11.704 días**.

El fútbol genera un choque constante en el futbolista, y **la rodilla padece desde edades muy tempranas** por su propia labor intrínseca para con el organismo. La tracción, a velocidades altas durante muchos tramos, es permanente. Y eso sin contar los golpes e imprevistos. Este deporte compromete de forma muy evidente la articulación más grande del cuerpo. **Las lesiones de rodilla tipo contusiones, torsiones, esguinces, luxaciones o traumatismos** son las más usuales. Se han contabilizado **hasta 472, lo que supone un 9,98%** del total. Esto se traduce en una convalecencia acumulada **13.717 días, un 12,10%**. Comparativa: aun siendo menor la cifra de percances de rodilla que los sucedidos en los isquios, casi comparten periodos de baja.



¿Y qué pasa con la temida **rotura de ligamento cruzado**, que tanto hacen temblar a los deportistas?

Apenas se han detectado **36 roturas**, pero cada una de ellas desemboca en **222 días** fuera de los terrenos de juego. Este mal genera **cerca de un 6% de los días de baja** que se han contabilizado. Esto da idea de su complejidad y gravedad, el por qué del temor que se le tiene. No obstante, no son pocos los profesionales que no han vuelto a rendir al mismo nivel tras sufrir el maldito cruzado.

En un anterior estudio de ProFootballDB, se estimó que casi el 25% de los periodos de ausencia por problemas físicos estaban motivados por las distintas patologías de la rodilla. **Ese porcentaje baja ahora al 21,32%**. Esta rebaja tiene que ver con el alto nivel de los futbolistas del informe, ya que en el anterior no había sesgo de ELO. Cuanto más 'top', cuanto mayores son los cuidados de los que disfruta un profesional gracias a su club, el riesgo de lesión grave es inferior. También cuenta la genética privilegiada y la ética de trabajo, miren a Leo Messi y Cristiano Ronaldo, casi siempre disponibles y titulares en campañas de 60-70 partidos. La alimentación, las instalaciones... Todo suma.

Aunque no es la rotura de ligamento cruzado lo peor que le podría pasar a un jugador: **la fractura de tibia y peroné** implica, de media, 234 días de baja. Tras el problema de cruzado, **la rotura del tendón de Aquiles** exige un plazo de recuperación de 178 días; **patologías cardiacas**, de 130; **fractura de tobillo**, 123 días; y **pubalgia**, 92.



## Preparadores físicos y psicólogos, clave

La labor del preparador físico será fundamental. El parón es todo un contratiempo. **Recordó Lopetegui un suceso en la NFL en 2011:** "En la NFL norteamericana, en 2011, una parada de tres meses por un problema laboral desembocó en que a la vuelta tuvieron **12 roturas de tendón de Aquiles en el primer mes** de competición cuando venían promediando cinco en toda la temporada". Las pautas y la planificación deportiva, futbolística y nutricional son obviamente aspectos clave para un regreso funcional. En el Real Madrid confían, por ejemplo, en la experiencia de **Gregory Dupont**, al que le reconocen el saber poner a su plantilla en un punto óptimo en los meses últimos de la campaña, especialmente para la Champions League.

"Si no se realiza esa minipretemporada, y dependiendo del tiempo que se esté parado, **el riesgo de lesiones va a aumentar** mucho", ya alertaba **Juan José García Cota**, médico del Celta y la Selección. El aspecto psicológico también tiene un peso impecable. "Lo bueno de los deportistas es que han estado asesorados por sus entrenadores, médicos y fisios y la mayoría ha podido ejercitarse de una u otra manera. Pero en este escenario de confinamiento, importa mucho la parte psicológica, **si han dormido mal o han estado más nerviosos**, porque puede influir a nivel inmune. Tendrán más riesgo de lesión los que antes vuelvan a competir", declaró en 'Marca' el traumatólogo deportivo **David López Capapé**, director de Biclinic y cirujano de la clínica CEMTRO.





**EL FÚTBOL HECHO ESTADÍSTICA**  
la estadística hecha herramienta

