



AATD

Asociación Argentina de
Traumatología del Deporte

◀ Revista Oficial ▶

Volumen 28 | Número 1 | Año 2021 | ISSN 0329-0301

www.aatd.org.ar

Lesiones en Copa América 2021

La Copa América se ha desarrollado, finalmente, en Brasil entre los días 13 de junio y 10 de julio, de 2021, disputando sus encuentros en cuatro sedes, Brasilia, Goiania, Cuiabá y Rio de Janeiro, jugando la final en el estadio de Maracanã con un bajo porcentaje de público.

En Copa América 2021 se dio la circunstancia de la llegada de las delegaciones y al personal CONMEBOL de los diferentes países en plena pandemia del Covid-19, siguiendo el protocolo CONMEBOL y la normativa sanitaria del país. Esto la ha convertido en una Copa América

diferente y esperemos que también única.

Participaron 10 selecciones que jugaron un total de 28 partidos, en una primera fase de grupo, se sortearon dos grupos de cinco equipos, a partir de la clasificación final de cada grupo se jugaron los cuartos de final, la semifinal, el partido por el tercer y cuarto puesto y la final.

En la final participaron, excepcionalmente, 5.000 invitados, 2.500 por cada uno de los países finalistas manteniendo las normas de seguridad sanitaria exigidas por las autoridades sanitarias de Brasil.

Se jugaron **28** PARTIDOS

4 partidos



BOLIVIA VENEZUELA

5 partidos



CHILE ECUADOR PARAGUAY URUGUAY

7 partidos

semifinales y final



ARGENTINA BRASIL COLOMBIA PERÚ

Se jugaron **2.580 minutos**
Participaron **250 futbolistas**
10,17 LESIONES cada 1.000 minutos
0,92 LESIONES por partido

* 18 jugadores en total, tuvieron que guardar aislamiento en algún momento del campeonato por dar positivo en las pruebas RT-PCR para el Covid-19.

18 jugadores tuvieron que guardar aislamiento en algún momento del campeonato por dar positivo en las pruebas RT-PCR para Covid-19.



LESIONES DURANTE EL CAMPEONATO

En varios partidos no se registraron lesiones reseñables y varias selecciones terminaron sus encuentros sin registrar ningún tipo de lesión (Figura 1).

PARTIDOS DE SELECCIONES SIN REGISTRO DE LESIONADOS

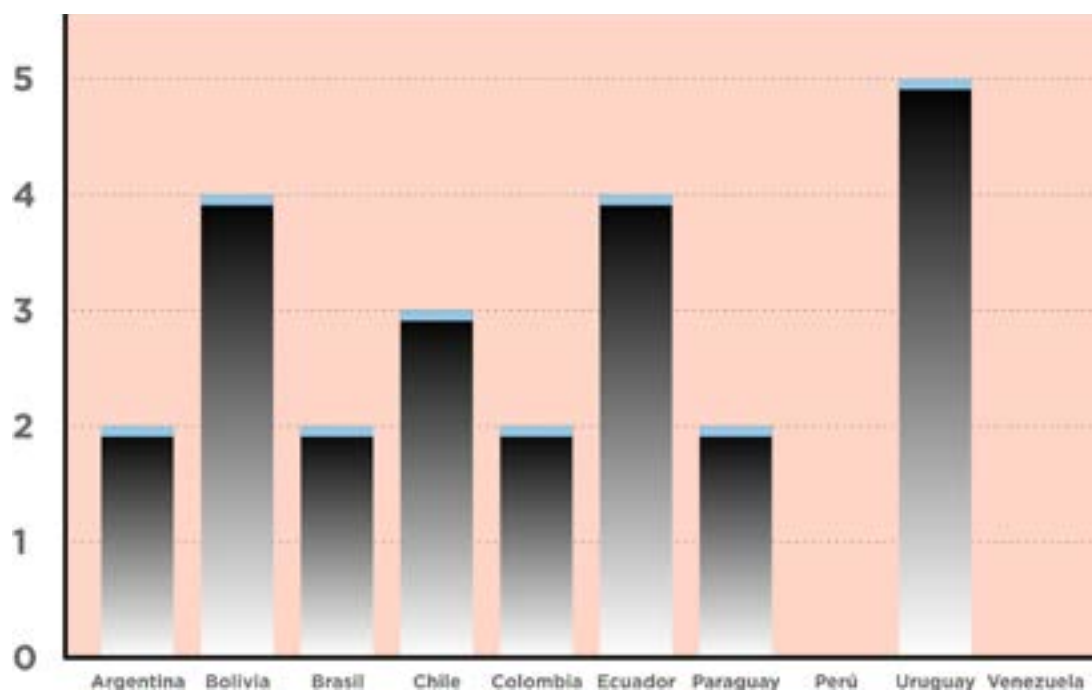
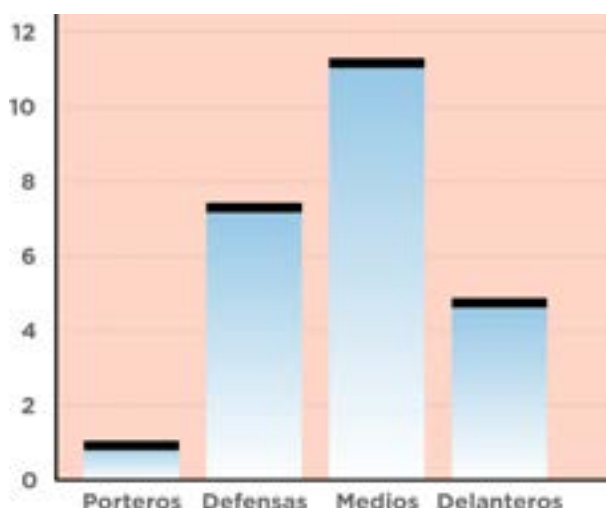


Figura 1

POSICIÓN EN EL CAMPO DE LESIONADOS



Por otro lado, se registraron cuatro lesiones durante los entrenamientos que todas ellas obligaron a la retirada del jugador del campeonato, la mayoría fueron lesiones musculares de grado I y grado II, en el músculo bíceps femoral, el músculo sóleo y el tercer caso en el músculo gemelo interno, con bajas entre 10 y 14 días. También se registró durante un entrenamiento una lesión del ligamento colateral interno de la rodilla que ha tenido al jugador tres semanas de baja. Por último, reseñar un jugador que, días antes de jugar su último partido, tuvo que ser hospitalizado por una torsión testicular. En los encuentros se registraron 26 lesiones, correspondientes a un portero, ocho defensas, doce mediocampistas y cinco delanteros (Figura 2).

Figura 2

De las 26 lesiones, 17 fueron por contacto y se sancionaron 11 de ellas con falta. La localización de las lesiones fue en cinco ocasiones en la cabeza, una en el abdomen, una en el hombro y dos en la muñeca o mano. En la extremidad inferior se repartieron dos en la cadera, cinco en el muslo, tres en la rodilla, tres en la pierna y cuatro en el tobillo y en

el pie (Figura 3).

El diagnóstico de las lesiones, en la cabeza y cara se registraron dos concusiones leves, una herida supraciliar, que fue suturada, y dos fracturas de huesos nasales tratadas y que permitieron seguir jugando con un protector nasal blando (Figura 4) (Figura 5).

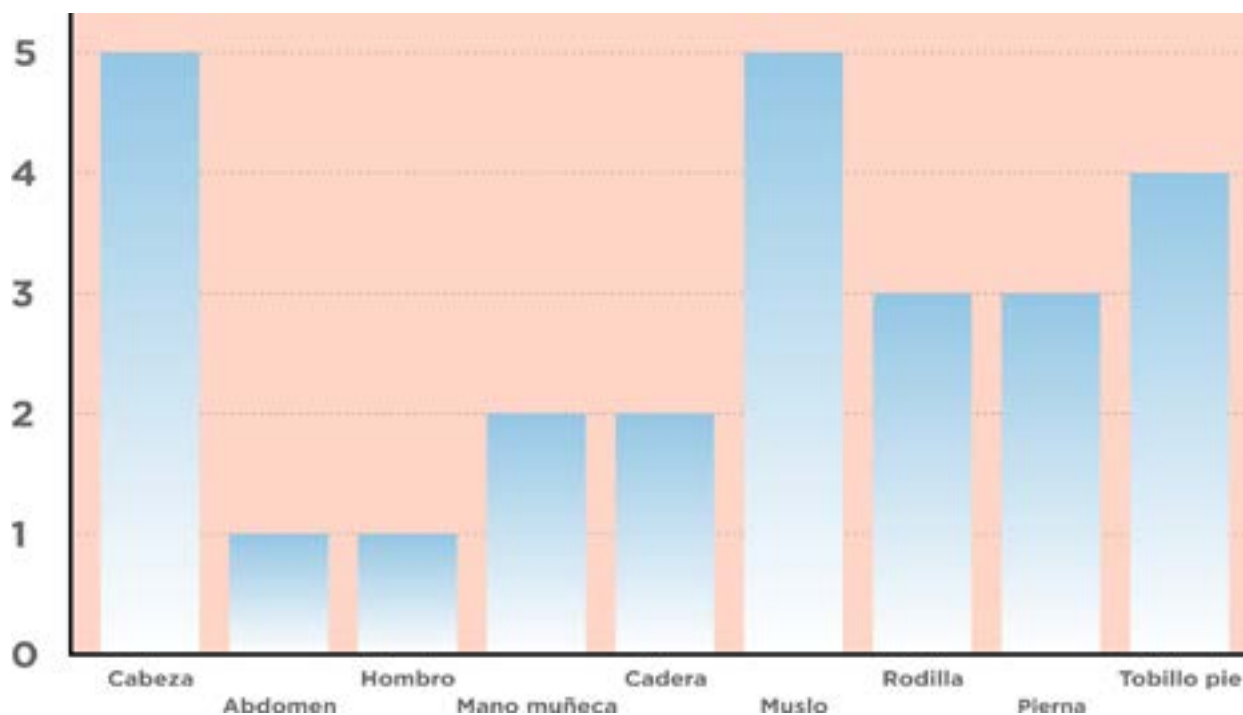
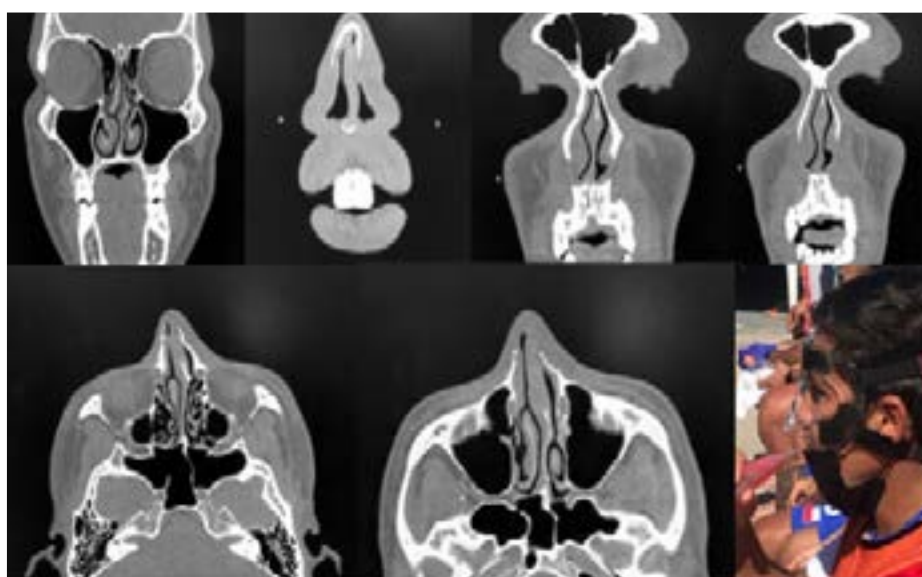


Figura 3

Figura 4. Fractura huesos nasales y desviación del tabique nasal en un jugador que continuó en la competición con un protector facial.





Se reflejaron 5 contusiones en diferentes zonas del cuerpo. En el hombro hubo una luxación anterior recidivante que se redujo sin complicaciones en el propio terreno de juego. En la muñeca y la mano se detectaron un esguince de muñeca y un esguince en el quinto dedo de la articulación interfalángica proximal.

Las siete lesiones musculares fueron variadas en su localización y gravedad, así hubo una distensión del músculo oblicuo mayor del abdomen, una sobrecarga de los músculos gemelos, dos lesiones grado II del m. bíceps femoral, otra de grado II en el m. aductor mayor y otras dos, de grado I, del tríceps sural.

En la rodilla se registró una rotura del ligamento cruzado anterior y una tendinitis proximal del ligamento rotuliano, en su inserción rotuliana.

Por último, en el tobillo y pie encontramos una fractura del borde anterior del extremo distal de la tibia (Figura 6) y una luxación de la articulación de Chopart o mediotarsiana, además de dos esguinces de tobillo.

Figura 5. Para los partidos utilizó un protector de goma blanda.

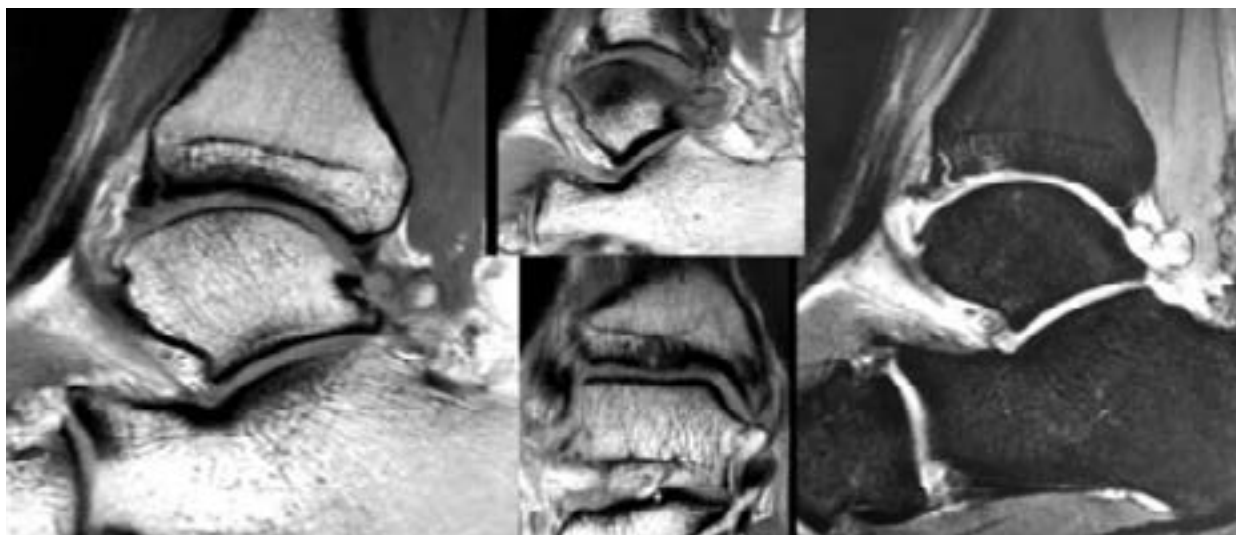


Figura 6. Imagen multiplanar a densidades T1 y T2 de la fractura del borde anterior de la extremidad distal de la tibia



Doce jugadores se recuperaron en uno o dos días, cinco tardaron hasta una semana, dos necesitaron dos semanas para reincorporarse a la competición y por las mencionadas lesiones, diez jugadores se retiraron del torneo, seis por lesiones en partidos durante la competición y cuatro por lesiones durante los entrenamientos (Figura 7).

SEMANAS DE BAJA

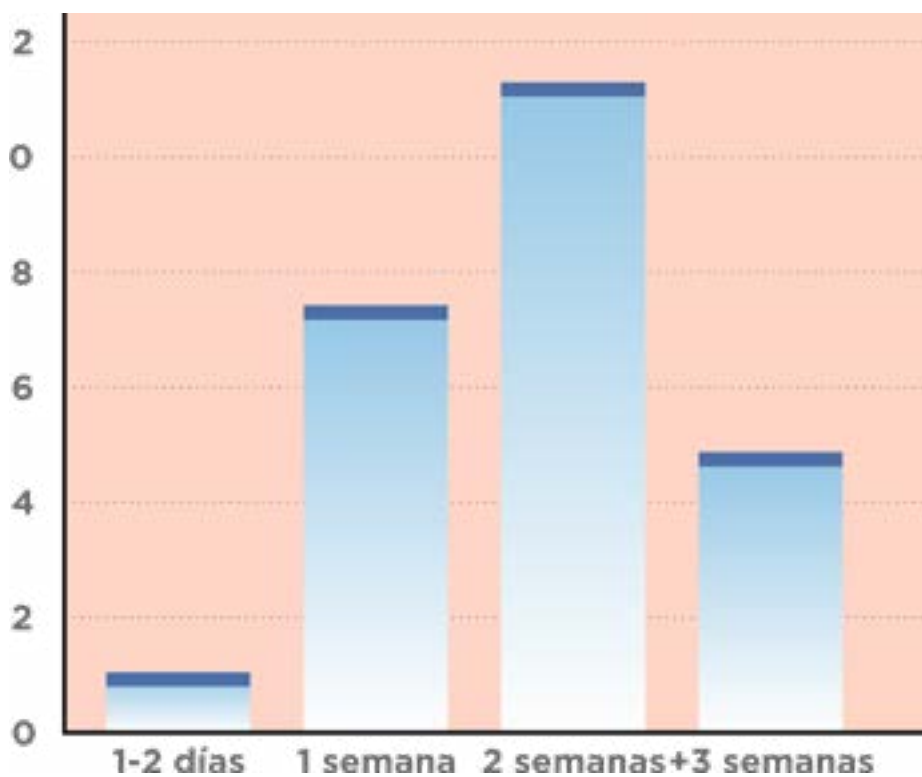


Figura 7.





CONCLUSIONES

Las lesiones durante la competición y durante el entrenamiento son variadas y de diferente gravedad. Aunque la mayoría de los jugadores se recuperan y, después de un corto reposo, siguen compitiendo, hay otro grupo de jugadores que se tienen que retirar del campeonato.

No hay que descartar las lesiones que se producen durante los entrenamientos.

Siguen siendo frecuentes los traumatismos en la cabeza, aunque en la presente Copa América, han disminuido el número de contusiones, hemos tenido dos fracturas de huesos nasales.

En esta ocasión se ha contabilizado una rotura de ligamento cruzado anterior y una fractura del borde anterior de la extremidad distal de la tibia.

Siguen siendo las lesiones más habituales las lesiones musculares, tanto durante la competición como durante los entrenamientos.

Este año la Copa América se ha definido por la pandemia Covid-19 que ha obligado a tomar medidas preventivas, un mayor aislamiento de los jugadores y estadios vacíos de público; la temporada ha sido diferente y ha estado cargada de partidos en un espacio de tiempo menor, han variado los entrenamientos y, sin embargo, no se ha apreciado un mayor número de lesiones.

Las lesiones durante la competición y durante el entrenamiento son variadas y de diferente gravedad.

Aunque la mayoría de los jugadores se recuperan y, después de un corto reposo, siguen compitiendo, hay otro grupo de jugadores que se tienen que retirar del campeonato.

No hay que descartar las lesiones que se producen durante los entrenamientos.

Siguen siendo frecuentes los traumatismos en la cabeza, aunque en la presente Copa América, han disminuido el número de contusiones, hemos tenido dos fracturas de huesos nasales.

En esta ocasión se ha contabilizado una rotura de ligamento cruzado anterior y una fractura del borde anterior de la extremidad distal de la tibia.

Siguen siendo las lesiones más habituales las lesiones musculares, tanto durante la competición como durante los entrenamientos.

Este año la Copa América se ha definido por la pandemia Covid-19 que ha obligado a tomar medidas preventivas, un mayor aislamiento de los jugadores y estadios vacíos de público; la temporada ha sido diferente y ha estado cargada de partidos en un espacio de tiempo menor, han variado los entrenamientos y, sin embargo, no se ha apreciado un mayor número de lesiones.



FATD

Asociación Argentina de
Traumatología del Deporte