

Lesiones en el fútbol y primeros auxilios

Autor: **Mauro Garnero**

Es normal ver en el fútbol que ante una lesión la persona que lo socorre no posee la información adecuada para atender esa lesión en primera instancia. Por ello hemos enumerado las lesiones más comunes en el fútbol; sus síntomas, aprender a reconocerlas y su auxilio.

I) Lesiones musculares

1. Estiramiento muscular (agujetas)

No hay rotura muscular, ni lesión anatómica visible. Se da en músculos con sobrecarga, produciendo en ellos un ligero dolor.

Auxilio: Según el grado, descenso de la carga de trabajo, estiramiento del músculo afectado y aplicación de desinflamatorio local (frío)

2. Desgarro

Se produce rotura muscular, que puede ser parcial o total. Se da por fuerza excesiva, mal entrenamiento o gesto técnico incorrecto. Hay un dolor muy intenso, una impotencia funcional, sin limitación articular, como así también una inflamación visible.

Auxilio: Interrupción inmediata de la actividad; según el grado, inmovilización de la zona afectada, reposo y atención médica.

3. Calambre

Es una contractura violenta, permanente y dolorosa, que se da por asfixia muscular, sobreesfuerzo o mal entrenamiento.

Auxilio: detención momentánea de la actividad, elongación del músculo afectado, hidratación y masaje.

4. Contractura

Esta lesión se da por una agresión externa, no hay lesión anatómica visible, pero sí una contracción violenta del músculo.

Auxilio: Según el grado, estiramiento y masaje, desinflamatorio local (calor).

II) Lesiones tendinosas

1. Tendinitis

Es una inflamación del tendón, producida por una sobrecarga, tensión excesiva, o movimiento anormal del mismo.

Auxilio: comprobación funcional del tendón. Si hay lesión aguda, inmovilización. Si es crónica, reposo y fisioterapia.

2. Rotura del tendón de Aquiles, tendón tibial anterior, etc.

Pueden ser parciales o totales, hay un dolor muy agudo y una incapacidad funcional del tendón.

Auxilio: suspensión inmediata de la actividad y tratamiento médico urgente.

III) Lesiones articulares

Es una distensión o rotura ligamentosa, sin desplazamiento de las superficies articulares. Se produce por un traumatismo directo o indirecto, sobrepasando los límites de la articulación. Es muy frecuente en el fútbol, sobre todo esguinces de tobillo y rodilla.

Puede clasificarse en:

Grado I: esguince simple, es la elongación del ligamento sobrepasando su límite elástico. Sus síntomas son dolor variable a la palpación, inflamación moderada pero con articulación estable.

Auxilio: detención de la actividad, frío y vendaje.

Grado II: rotura incompleta del ligamento, dolor intenso que aumenta con el movimiento, edema e impotencia funcional relativa.

Auxilio: detención de la actividad, frío, vendaje, reposo, consulta al médico.

Grado III: rotura completa del ligamento, dolor muy intenso y agudo, con edema y hematoma, impotencia funcional, inestabilidad de la articulación.

Auxilio: detención inmediata de la actividad, frío y hospital.

1. Esguince

2. Lesión de meniscos

Se produce por traumatismo indirecto, a través de una flexo extensión más rotación. Hay síntomas de dolor, bloqueo de la articulación y limitación funcional.

Auxilio: aplicar frío, reposo, vendaje compresivo, y visita al médico.

IV) Fracturas

Dicha lesión puede ser abierta o cerrada; completa, incompleta o con fisuras. Sus características son el dolor que aumenta con la palpación, impotencia funcional, hemorragia interna o externa y, en ciertos casos, deformidad.

Auxilio: Inmovilización; si la fractura es abierta, aplicar un apósito; si hay hemorragia, compresión. Bajo ningún caso manipular la lesión e impedir que se mueva. Acudir con urgencia al médico.

V) Luxaciones

Es la pérdida total o parcial de la relación entre las superficies óseas de una articulación. Se observa impotencia funcional, inflamación, dolor y deformidad.

Auxilio: inmovilización y traslado urgente al médico.

VI) Otras lesiones

1. Contusiones

Traumatismo cerrado producido por un golpe. Hay roturas de vasos y capilares (hemorragia)

Auxilio: aplicar frío, reposo, elevación del miembro afectado, no masajear.

2. Heridas

Discontinuidad de piel por trauma externo. Hay dolor, hemorragia y separación de los bordes, con posible infección.

Auxilio: limpiar y quitar cuerpos extraños, cortar colgajos, cortar la hemorragia, desinfectar, y aplicar apósitos si conviene, usar material estéril. No usar alcohol, pomadas ni algodón.

3. Heridas graves o profundas

Auxilio: Limpieza somera, apósito y hospital.

4. Abrasiones y erosiones

Es una herida superficial, sin separación de bordes, debida a roces o deslizamientos.

Auxilio: Limpieza, desinfección y apósitos.

5. Ampollas

Desbridamiento (por fricción) entre dermis y epidermis.

Auxilio: no quitar la piel. Si la ampolla es grande, pinchar; y si se rompe, aplicar tratamiento de heridas.

6. Hemorragias

Hay tres tipos: arteriales, venosas y capilares.

Auxilio: compresión directa con material esterilizado sobre la lesión y aplicación de vendaje compresivo. Nunca torniquete. Traslado inmediato al hospital.

De nariz: cabeza hacia atrás, taponamiento de las fosas nasales, comprimir las alas de nariz y aplicar hielo en la frente.

VII) Parada cardio respiratoria

Es una interrupción brusca, inesperada, y potencialmente reversible, de la respiración y la circulación espontáneas.

¿QUÉ HACER?

- Actitud confiada y sosegada.
- Comprobar las funciones vitales.
- Utilizar a la gente.

PLAN DE RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR

1. Comprobar fehacientemente la existencia de parada cardio respiratoria.
2. Colocar en posición tendida al accidentado.
3. Apertura de las vías aéreas: hiperextensión del cuello hacia atrás colocándole un bulto bajo la nuca (no hacerlo si se sospecha posible lesión cervical).
4. Extraer cuerpos extraños de las vías respiratorias.
5. Ventilar boca a boca, tapando la nariz. Dos ventilaciones por tres masajes cardíacos.
6. El masaje cardíaco se efectúa realizando una compresión con ambas palmas de las manos juntas en la base del esternón.
7. Continuar el masaje y la respiración hasta que llegue el auxilio médico.