

**FIFA®**



# Informe de seguimiento de la salud de futbolistas

Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024

# Índice

<b>Prólogo</b>	<b>3</b>	<b>Principales conclusiones</b>	<b>7</b>	<b>Glosario</b>	<b>18</b>
<b>Resumen</b>	<b>4</b>			<b>Iniciativas de la Subdivisión de Medicina de la FIFA durante los torneos</b>	<b>20</b>
Seguimiento de la salud de futbolistas	4	Incidencia de lesiones	7	<b>Programa de seguimiento mundial de la FIFA sobre la salud de futbolistas</b>	<b>21</b>
Situaciones de posible lesión	5	Gravedad de las lesiones y carga	9	<b>Datos sobre el contenido del informe</b>	<b>22</b>
Datos y cifras de los torneos	6	Tipos de tejido	11		
		Forma en la que se produce la lesión y su contexto	12		
		Enfermedades	13		
		Problemas de salud mental	13		
		Situaciones de posible lesión	14		
		Acciones de los árbitros	15		
		<b>Metodología</b>	<b>16</b>		
		Seguimiento de la salud de los jugadores y jugadoras	16		
		Análisis de las posibles lesiones en partidos	17		



# Prólogo

El deporte promueve el bienestar físico, social y mental de millones de personas en todo el mundo. Los torneos olímpicos de fútbol masculino y femenino reciben la misma atención en los Juegos Olímpicos, lo que pone de relieve la importancia de la igualdad de género en el deporte y consolida al fútbol como una herramienta que, además de promover los valores olímpicos de excelencia, respeto y amistad, contribuye a la salud.

La Subdivisión de Medicina de la FIFA tiene el firme compromiso de fomentar el bienestar de los jugadores y jugadoras al reducir el riesgo de sufrir lesiones y enfermedades en el fútbol, especialmente a medida que el deporte crece y se desarrolla en todo el mundo. Para desarrollar estrategias de prevención eficaces, es fundamental contar con datos actualizados sobre los principales problemas de salud que pueden afectar a los futbolistas. La FIFA trabaja estrechamente con el Departamento Médico y Científico del Comité Olímpico Internacional (COI) para evaluar las lesiones y enfermedades que afectan a los jugadores y jugadoras en los Torneos Olímpicos de Fútbol.

Nuestro programa de seguimiento mundial de la salud de futbolistas genera información crucial sobre la frecuencia, gravedad y naturaleza de los problemas que surgen en el fútbol de alto nivel. La FIFA ha estudiado esta situación desde los Juegos Olímpicos de 2000, lo que ha permitido identificar tendencias a lo largo del tiempo.

El presente informe contiene información exhaustiva recabada en los Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024. En sintonía con los objetivos de la Subdivisión de Medicina de la FIFA, hemos incluido, además de las lesiones y enfermedades físicas, un análisis de salud mental, lo que refleja el enfoque integral de la FIFA respecto a la salud de los futbolistas.

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento al cuerpo médico de las selecciones y a los médicos de partido de la FIFA que participaron en París 2024, así como a nuestros responsables de seguimiento de todo el mundo y al Departamento Médico y Científico del COI por su inestimable apoyo. Sus conocimientos y compromiso son fundamentales para el éxito de nuestra misión de proteger la salud de los jugadores y jugadoras y fortalecer el fútbol a nivel mundial.

***Fútbol: ¡diversión, competición y salud!***



Dr. Andy Massey  
Director de la Subdivisión de Medicina de la FIFA



# Resumen

## Seguimiento de la salud de futbolistas

### Metodología

Todos los jugadores y jugadoras de los Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024 recibieron la invitación para participar en el programa de seguimiento de la salud de futbolistas. Si un futbolista que hubiese accedido a participar en el estudio sufría una lesión o enfermedad en el transcurso del torneo, el cuerpo médico de su selección registraba la información del caso en una base de datos segura de la FIFA. Esta información incluía, por ejemplo, la localización y tipo de lesión, las circunstancias en las que se produjo, o bien el tipo de enfermedad, así como el periodo durante el que estaba de baja. Cada equipo registró además la carga de entrenamientos y partidos de cada futbolista durante el torneo.

Este informe presenta por separado las lesiones y enfermedades que ocasionaron que un futbolista solicitase atención médica (lesiones o enfermedades que requirieron atención médica) y aquellas que le impidieron participar en entrenamientos o partidos (lesiones o enfermedades con tiempo de inactividad).

### Conclusiones principales

- El promedio de lesiones en los Torneos Olímpicos de Fútbol femenino y masculino de 2024 fue bajo en comparación con competiciones anteriores.
- Si bien el promedio general de lesiones fue similar entre hombres y mujeres, los hombres sufrieron más lesiones en entrenamientos, mientras que las mujeres registraron un promedio mayor durante los partidos.
- La incidencia de enfermedades fue considerablemente mayor entre las mujeres que entre los hombres.
- Las lesiones de muslo, rodilla y pantorrilla fueron las más frecuentes entre los hombres. Mientras que, en el caso de las mujeres, las lesiones de tobillo, muslo, rodilla y pantorrilla fueron las más comunes. Las lesiones de rodilla ocasionaron los periodos de inactividad más prolongados tanto entre hombres como entre mujeres.
- El promedio de lesiones de muslo entre hombres fue más bajo de lo normal.

### Situaciones de posible lesión

Para complementar el seguimiento de la salud de futbolistas llevado a cabo por la FIFA, varios analistas de partidos registraron y clasificaron asimismo todas las acciones que provocaron que un jugador o jugadora permaneciera tendido sobre el terreno de juego más de cinco segundos o solicitara asistencia médica durante un encuentro. Se hace referencia a estas situaciones como «posibles lesiones». Esta información se incluye para proporcionar información más detallada sobre cómo pueden haberse producido las lesiones, lo que nos permitirá, en un primer momento, conocer mejor las acciones que entrañan un mayor riesgo y, a continuación, analizar las diferencias entre las que provocan lesiones y las que no. Esto podría dar lugar a avances en las estrategias de prevención.

### Conclusiones principales

- El promedio de posibles lesiones por partido en los Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024 fue de 14.5 en el torneo masculino y doce en el femenino. La media de interrupciones por posibles lesiones por partido fue de diez en el torneo masculino y siete en el femenino.

- Las posibles lesiones se provocaron mayormente en el pie, la cabeza y la pantorrilla.
- Las acciones que ocasionaron lesiones con mayor frecuencia entre los hombres fueron la recepción de pases, los duelos por alto y los pases. Entre las mujeres, estas acciones fueron la recepción de pases, los bloqueos y los pases.
- En una de cada cuatro situaciones, los jugadores y jugadoras fueron examinados por el cuerpo médico sobre el terreno de juego.
- En promedio, se realizó una sustitución inmediata tras una posible lesión aproximadamente una vez cada dos partidos.

En la parte final del presente informe se encuentra una descripción detallada de la metodología del proyecto.

# Datos y cifras de los torneos

En total, se disputaron **58** partidos en **18** días, del 24 de julio al 10 de agosto de 2024. Todos los resultados y los informes de partidos se pueden consultar en [FIFA.com](https://www.fifa.com).



\* Esta información corresponde a los jugadores y jugadoras que participaron en el estudio de seguimiento.  
Las cifras correspondientes a la edad, estatura y peso son los promedios y rangos de dichos jugadores y jugadoras.

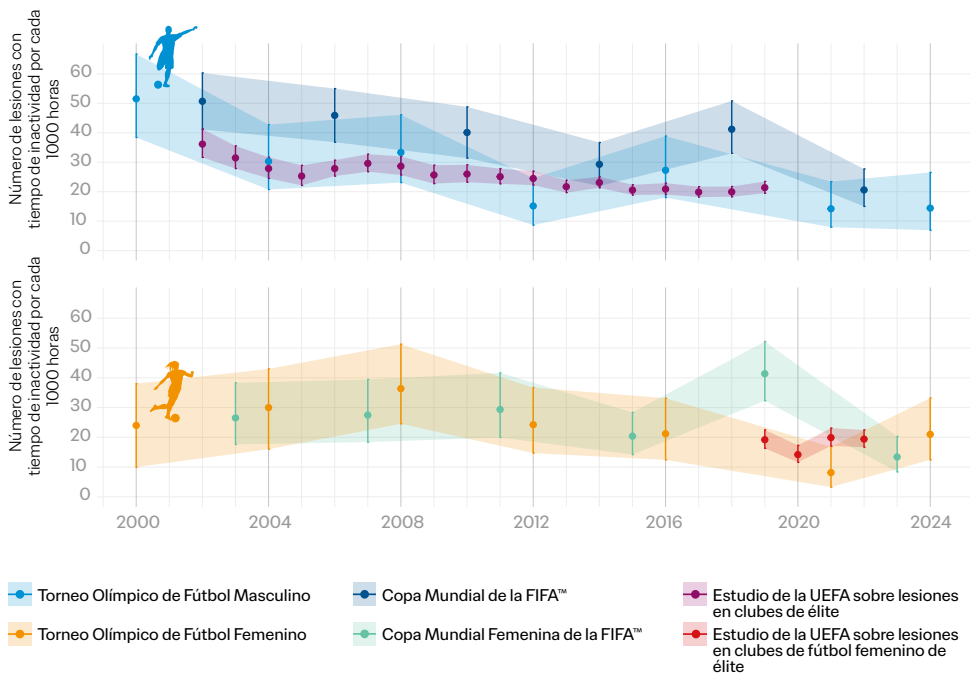


# Principales conclusiones

## Incidencia de lesiones

	 Hombres	 Mujeres
Número de lesiones que requirieron atención médica	30	40
Número de futbolistas con al menos una lesión que requirieron atención médica	29	37
Incidencia de lesiones que requirieron atención médica	10.9 lesiones por cada 1000 horas	10.6 lesiones por cada 1000 horas
Número de lesiones con tiempo de inactividad	23	23
Número de futbolistas con al menos una lesión con tiempo de inactividad	22	21
Incidencia de lesiones con tiempo de inactividad	7.2 lesiones por cada 1000 horas	6.1 lesiones por cada 1000 horas
Incidencia de lesiones con tiempo de inactividad en partidos	14.4 lesiones por cada 1000 horas	21 lesiones por cada 1000 horas
Incidencia de lesiones con tiempo de inactividad en entrenamientos	3.6 lesiones por cada 1000 horas	0.7 lesiones por cada 1000 horas

## Incidencia de lesiones en partidos



<sup>1</sup> Ekstrand, J.; Sprevco, A.; Bengtsson, H. y Bahr, R., Injury rates decreased in men's professional football: an 18-year prospective cohort study of almost 12 000 injuries sustained during 1.8 million hours of play. *British Journal of Sports Medicine*. 2021, 55(19): 1084-1091. Disponible (en inglés) en: [doi.org/10.1136/bjsports-2020-103159](https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-103159).

<sup>2</sup> Hallén, A.; Tomás, R.; Ekstrand, J.; Bengtsson, H.; Van den Steen, E.; Häggglund, M. y Waldén, M., UEFA Women's Elite Club Injury Study: a prospective study on 1527 injuries over four consecutive seasons 2018/2019 to 2021/2022 reveals thigh muscle injuries to be most common and ACL injuries most burdensome. *British Journal of Sports Medicine*. 2024, 58(3): 128-135. Disponible (en inglés) en: [doi.org/10.1136/bjsports-2023-107133](https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-107133).


«El programa de seguimiento mundial de la salud de futbolistas de la Subdivisión de Medicina de la FIFA genera información crucial sobre la frecuencia, gravedad y naturaleza de los problemas que surgen en el fútbol de alto nivel. La FIFA ha estudiado esta situación desde los Juegos Olímpicos de 2000, lo que ha permitido identificar tendencias a lo largo del tiempo».






# Gravedad de las lesiones y carga

Lesiones por zona del cuerpo y tiempo de inactividad

 Hombres	0 días*	1-3 días	4-7 días	8-28 días	29-90 días	91-180 días	Más de 180 días	Total
Cabeza	1	1						2
Hombro	1		1					2
Mano	2							2
Pecho	1							1
Región lumbosacra	1	1	1					3
Muslo		2	1	4				7
Rodilla	1			1		2	1	5
Pantorrilla		4			1			5
Tobillo			1	1				2
Pie		1						1
Total	7	9	4	6	1	2	1	30

Total de días de inactividad**	664	Tiempo de inactividad	207 días por cada 1000 horas
--------------------------------	-----	-----------------------	------------------------------

 Mujeres	0 días*	1-3 días	4-7 días	8-28 días	29-90 días	91-180 días	Más de 180 días	Total
Cabeza	2	1	1					4
Muñeca	1							1
Región lumbosacra		1						1
Ingle	2	1						3
Muslo	4	1	1	1	1			8
Rodilla	4			1		1	1	7
Pantorrilla	2	2		2	1			7
Tobillo	2		2	2	2			8
Pie			1					1
Total	17	6	5	6	4	1	1	40

Total de días de inactividad**	784	Tiempo de inactividad	208 días por cada 1000 horas
--------------------------------	-----	-----------------------	------------------------------

\* Incluye futbolistas que fueron sustituidos durante un partido a causa de una lesión, pero retomaron los entrenamientos con normalidad al día siguiente.

\*\* Estimación para varias lesiones de larga duración.

«Para desarrollar estrategias de prevención eficaces, es fundamental contar con datos actualizados sobre los principales problemas de salud que pueden afectar a los jugadores y jugadoras. La FIFA trabaja estrechamente con el Departamento Médico y Científico del COI para evaluar las lesiones y enfermedades que afectan a los jugadores y jugadoras en los Torneos Olímpicos de Fútbol».





## Hombres

### Cabeza

Lesiones que requirieron atención médica: **2**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **1**  
 Días de baja: **2**

### Muslo

Lesiones que requirieron atención médica: **7**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **7**  
 Días de baja: **60**

### Rodilla

Lesiones que requirieron atención médica: **5**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **4**  
 Días de baja: **481**

### Pantorrilla

Lesiones que requirieron atención médica: **5**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **5**  
 Días de baja: **76**

### Tobillo

Lesiones que requirieron atención médica: **2**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **2**  
 Días de baja: **27**

## Tipos de tejido

El patrón de lesiones según el tipo de tejido fue similar entre hombres y mujeres.

Los músculos y tendones fueron los tejidos que se lesionaron con más frecuencia (nueve lesiones con tiempo de inactividad entre hombres y doce entre mujeres), seguidos por los ligamentos y articulaciones (cinco lesiones con tiempo de inactividad entre hombres y doce entre mujeres).



## Mujeres

### Cabeza

Lesiones que requirieron atención médica: **4**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **2**  
 Días de baja: **6**

### Muslo

Lesiones que requirieron atención médica: **8**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **4**  
 Días de baja: **52**

### Rodilla

Lesiones que requirieron atención médica: **7**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **3**  
 Días de baja: **435**

### Pantorrilla

Lesiones que requirieron atención médica: **7**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **5**  
 Días de baja: **131**

### Tobillo

Lesiones que requirieron atención médica: **8**  
 Lesiones con tiempo de inactividad: **6**  
 Días de baja: **151**

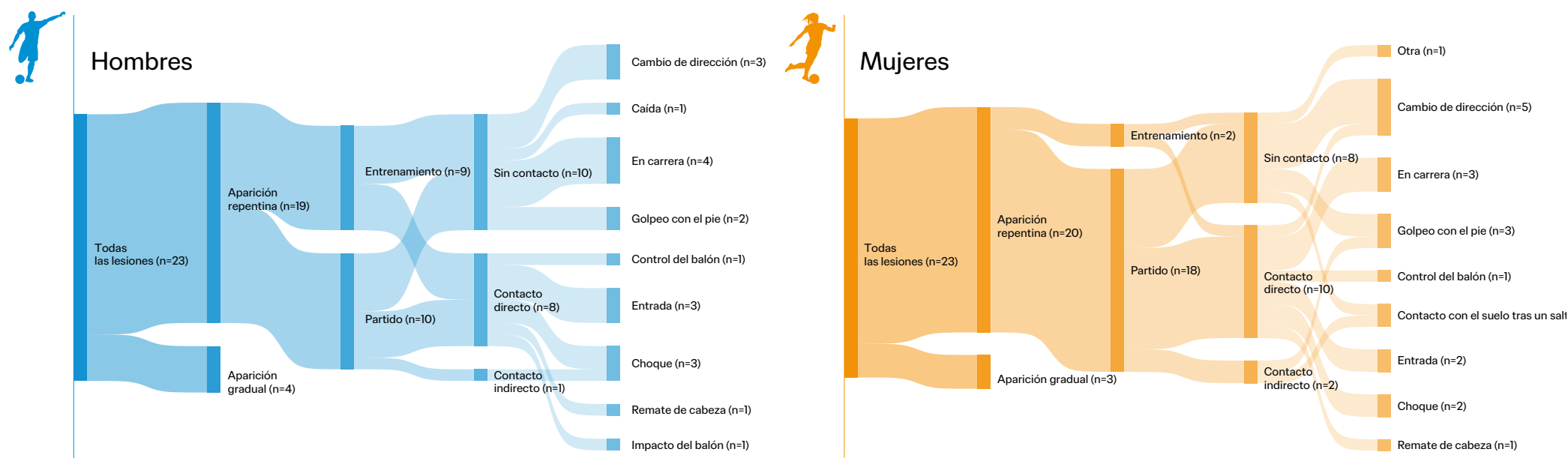
**Figura 3.** Estadísticas de lesiones en zonas específicas del cuerpo.

Número de lesiones durante el torneo y días de inactividad. El muslo incluye los músculos isquiotibiales y cuádriceps.

Las lesiones de ligamentos y articulaciones causaron los períodos de inactividad más largos (en el caso de los hombres: 56 días por cada 1000 horas; en el caso de las mujeres: 61 días por cada 1000 horas), seguidas por las lesiones de tejidos cartilaginosos, sinoviales y bursales (en el caso de los hombres: 18 días por cada 1000 horas; en el caso de las mujeres: 25 días por cada 1000 horas).

# Forma en la que se produce la lesión y su contexto

La mayor parte de las lesiones se produjeron de manera repentina durante los partidos. En la figura 4 se muestran las lesiones con tiempo de inactividad en función del modo de aparición (repentino o gradual), el tipo de contacto y la acción del jugador o jugadora en el momento de producirse.



**Figura 4.** Distribución de las lesiones con tiempo de inactividad registradas durante los Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024 según modo de aparición, contexto, tipo de contacto y acción del jugador o jugadora.

# Enfermedades

	 Hombres	 Mujeres
Número de enfermedades que requirieron atención médica	3	19
Número de futbolistas con al menos una enfermedad que requirió atención médica	3	17
Incidencia de enfermedades que requirieron atención médica	1.1 enfermedades que requirieron atención médica por cada 1000 días de participación	5.9 enfermedades que requirieron atención médica por cada 1000 días de participación
Número de enfermedades que ocasionaron tiempo de inactividad	3	10
Número de futbolistas con al menos una enfermedad que ocasionó tiempo de inactividad	3	10
Incidencia de enfermedades que ocasionaron tiempo de inactividad	1.1 enfermedades que ocasionaron tiempo de inactividad por cada 1000 días de participación	3.1 enfermedades que ocasionaron tiempo de inactividad por cada 1000 días de participación
Tiempo de inactividad total por enfermedad	8 días	33 días
Tiempo promedio de inactividad por enfermedad	3 días	2.5 días
Tiempo de inactividad por enfermedad	2.9 días de inactividad por cada 1000 días de participación	10.3 días de inactividad por cada 1000 días de participación

## Problemas de salud mental

Durante los Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024, se registraron dos incidentes de salud mental que afectaron a un jugador y a una jugadora. Uno de ellos ocasionó un período de inactividad de siete días, mientras que el otro no generó tiempo de inactividad.





# Situaciones de posible lesión

	 Hombres	 Mujeres
Número de posibles lesiones	464	312
Promedio de posibles lesiones por partido (rango)	14.5 (8-30)	12 (4-22)
Incidencia de posibles lesiones	428 posibles lesiones por cada 1000 horas	354 posibles lesiones por cada 1000 horas
Número de posibles lesiones que requirieron un examen en el terreno de juego por parte del cuerpo médico de las selecciones (promedio por partido)	111 (3.5)	108 (4.2)
Número de posibles lesiones que provocaron la sustitución de un jugador o jugadora (promedio por partido)	22 (0.7)	22 (0.8)
Tipo de contacto en situaciones de posible lesión	<div>Sin contacto: 51 (11 %)</div> <div>Contacto directo: 383 (83 %)Sin determinar: 6 (1 %)</div> <div>Contacto indirecto: 24 (5 %)</div>	<div>Sin contacto: 55 (18 %)</div> <div>Contacto directo: 223 (72 %)Sin determinar: 17 (5 %)</div> <div>Contacto indirecto: 17 (5 %)</div>
Jugadas más frecuentes	Recepción de pases: 132 (28 %) Duelos por alto: 40 (9 %) Pases: 32 (7 %)	Recepción de pases: 68 (22 %) Bloqueos: 18 (6 %) Pases: 15 (5 %)
Zonas del cuerpo afectadas con mayor frecuencia	<div></div> <div>Cabeza: 75 (16 %)</div> <div>Pantorrilla: 63 (13 %)</div> <div>Pie: 103 (22 %)</div>	<div></div> <div>Cabeza: 46 (15 %)</div> <div>Pantorrilla: 43 (14 %)</div> <div>Pie: 48 (15 %)</div>
Duración promedio de exámenes médicos (rango)	60 segundos (5-164)	70 segundos (3-289)

# Acciones de los árbitros



Hombres



Mujeres

Interrupciones de partidos por posibles lesiones (promedio por partido)

**312** (9.8)**173** (7.2)

Tiro libre o penalti a favor del equipo del jugador o jugadora que sufrió la lesión

**222** (71 % de las interrupciones)**85** (49 % de las interrupciones)

Tarjetas amarillas mostradas (promedio por partido)

**50** (1.6)**14** (0.5)

Tarjetas rojas mostradas

**2****3****50**

tarjetas amarillas mostradas a raíz de situaciones de posible lesión.

Esto equivale a un promedio de **1.6** por partido.

**14**

tarjetas amarillas mostradas a raíz de situaciones de posible lesión.

Esto equivale a un promedio de **0.5** por partido.



# Metodología

## Seguimiento de la salud de futbolistas

Todos los futbolistas de los doce equipos femeninos (267 jugadoras) y de los 16 equipos masculinos (351 jugadores) que participaron en los Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024 recibieron la invitación para participar en el programa de seguimiento de la salud de futbolistas. 208 jugadoras (78 %) y 189 jugadores (54 %) prestaron su consentimiento por escrito tras haber recibido la información y formaron parte de este análisis.

Los datos se recopilaron siguiendo la metodología recomendada en la sección dedicada al fútbol del documento «Declaración de consenso del Comité Olímpico Internacional: métodos de registro y notificación de datos epidemiológicos sobre lesiones y enfermedades en el deporte»<sup>3</sup>, que fue diseñada bajo el liderazgo de la FIFA. Las lesiones se clasificaron de acuerdo con varios criterios, a saber: el modo de aparición (repentino o gradual), el mecanismo, la acción del futbolista, la sanción del árbitro, el diagnóstico, la zona del cuerpo y el tipo de tejido afectado, el tipo de patología y la frecuencia. También se clasificaron las enfermedades según la etiología y el sistema afectado, además de tenerse en cuenta el plazo previsto y real de regreso a la actividad deportiva, tanto en el caso de las lesiones como en el de las enfermedades.

Los miembros del cuerpo médico de cada selección recopilaron los datos relativos a la salud de los futbolistas y el tiempo de participación en entrenamientos y partidos desde cinco días antes de su primer partido hasta el día de su último encuentro. A fin de mejorar la estandarización y la calidad de los datos recabados, los médicos de las selecciones recibieron información sobre el proyecto en el seminario celebrado antes de los torneos. Asimismo, todas las selecciones recibieron un manual sobre el estudio, en el que se detallaban los objetivos y metodología del proyecto.

Únicamente se registraron las lesiones y enfermedades que se produjeron durante el torneo y requirieron atención médica. Las lesiones que provocaron que un jugador o jugadora no pudiese participar en una sesión de entrenamiento programada del equipo o en uno o más partidos se notificaron por separado. Su gravedad se determinó en función del número resultante de días de inactividad. Si el jugador o jugadora no se había reincorporado plenamente a los entrenamientos o partidos para la fecha en la que se elaboró este informe (diciembre de 2024), se utilizó la evaluación de la gravedad de la lesión proporcionada por el médico de su equipo.

La incidencia de lesiones y el tiempo de inactividad corresponden al número de nuevas lesiones y los días de inactividad por cada 1000 horas de participación, respectivamente. La incidencia de enfermedades y el tiempo de inactividad corresponden al número de nuevas enfermedades y los días de inactividad por cada 1000 horas de participación, respectivamente. La incidencia de lesiones y el período de baja se indican por separado, en función de si se produjeron en entrenamientos o partidos.

También se recogió información demográfica de cada uno de los jugadores y jugadoras participantes, incluida su edad, altura, masa corporal, demarcación y pierna de golpeo dominante.

<sup>3</sup> Waldén, M.; Mountjoy, M.; McCall, A.; Serner, A.; Massey, A.; Tol, J.L.; Bahr, R.; D'Hooghe, M.; Bittencourt, N.; Della Villa, F.; Dohi, M.; Dupont, G.; Fulcher, M.; Janse van Rensburg, D.C.; Lu, D. y Andersen, T.E., Football-specific extension of the IOC consensus statement: methods for recording and reporting of epidemiological data on injury and illness in sport 2020. *British Journal of Sports Medicine*. 2023, 57(21): 1341-1350. Disponible (en inglés) en: [doi.org/10.1136/bjsports-2022-106405](https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106405).

### Análisis de las posibles lesiones en partidos

Dado que el análisis de posibles lesiones se basó en información de carácter público, se pudo incluir a los 506 futbolistas (291 hombres y 215 mujeres) que disputaron minutos al menos una vez en los Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024. Cinco analistas del rendimiento vieron cada partido de manera remota mediante cuatro señales de cámara. Todos ellos contaban con un máster en análisis del rendimiento, llevaban más de un año trabajando para la FIFA como analistas y habían recibido formación intensiva. Si un jugador o jugadora permanecía tendido sobre el terreno de juego más de cinco segundos o solicitaba asistencia médica durante un partido, se registraba una situación de posible lesión y se clasificaba la información del incidente usando la codificación médica del Lenguaje del Fútbol de la FIFA (figura 5).

Todos los datos se analizaron usando estadísticas descriptivas. La incidencia de situaciones de posible lesión se expresó por cada 1000 horas de partido mediante la siguiente ecuación: (número de incidentes/tiempo de participación en partidos) × 1000.

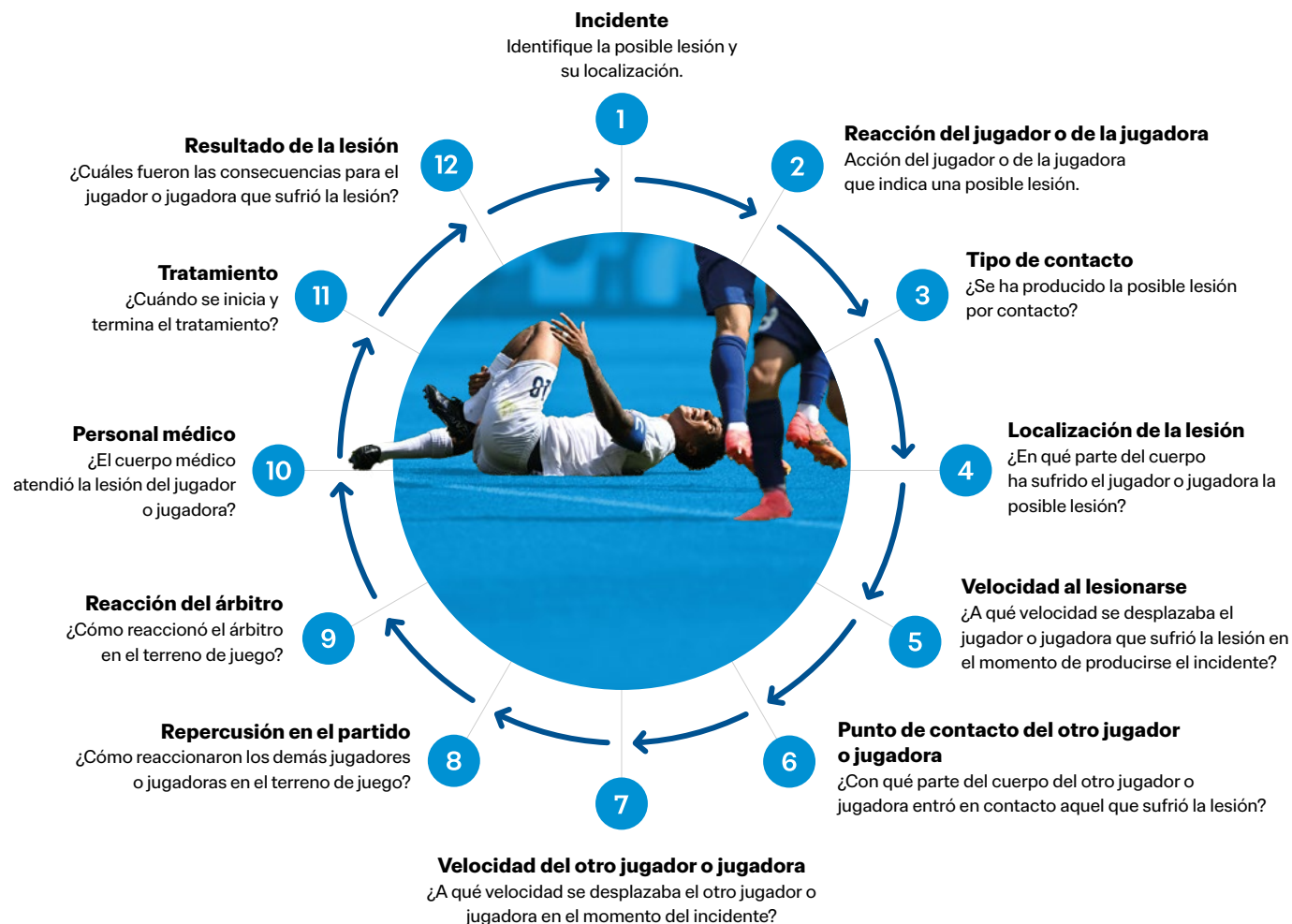


Figura 5. Proceso de recopilación de datos para la codificación médica del Lenguaje del Fútbol de la FIFA<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Adaptado de Aiello, F.; Avery, L.; Gardner, T.; Rutherford, H.; McCall, A.; Impellizzeri, F.M.; Peek, K.; Della Villa, F.; Massey, A. y Serner, A., Broadening our understanding of injury mechanisms to include at-risk situations: an overview of potential injuries at the FIFA men's World Cup Qatar 2022™. *Science and Medicine in Football*. 2024: 1-10. Disponible (en inglés) en: [doi.org/10.1080/24733938.2024.2372304](https://doi.org/10.1080/24733938.2024.2372304).

# Glosario

---

## Lesión

Cualquier daño tisular u otros trastornos provocados por la transferencia rápida o repetida de energía cinética que impidan la correcta prestación física del futbolista. Las lesiones se pueden producir en cualquier tejido corporal, aparecer de forma repentina o gradual y estar o no relacionadas con una jugada claramente identificable (como una entrada o un choque).

A los efectos del presente informe, se registraron las nuevas lesiones sufridas en el transcurso del torneo que requirieron atención médica.

## Posible lesión

A los efectos del presente informe, situación en la que un jugador o jugadora permaneció tendido sobre el terreno de juego más de cinco segundos o solicitó asistencia médica durante un partido.

## Enfermedad

Cualquier patología que padezca un jugador y no se considere lesión.

A los efectos del presente informe, se registraron las nuevas enfermedades padecidas en el transcurso del torneo que requirieron atención médica.

## Problema de salud mental

Cualquier pensamiento, sentimiento, comportamiento o síntoma psicossomático negativo que afecte al estado normal de plena salud mental de un jugador o jugadora, independientemente de su causa o de sus consecuencias sobre la participación o el rendimiento deportivo, o de si el futbolista buscó atención médica. Incluye desde síntomas leves de salud mental hasta trastornos graves.

A los efectos del presente informe, se registraron los problemas de salud mental que surgieron durante el torneo y requirieron atención médica. No se incluyen las citas habituales de psicología deportiva que se llevan a cabo como parte de los preparativos de las selecciones.

## Atención médica

Asesoramiento, examen o tratamiento relacionado con una lesión o enfermedad por parte de cualquier médico u otro profesional sanitario autorizado (como un fisioterapeuta) durante el periodo de seguimiento. No se incluyen las intervenciones rutinarias o fijadas por el cuerpo médico para la preparación física, recuperación o prevención de lesiones, como masajes o vendajes.



### Tiempo de participación

Se entiende por tiempo de participación en partidos los minutos disputados en encuentros programados entre dos selecciones (sin incluir los partidos de entrenamiento).

Se entiende por tiempo de participación en un entrenamiento toda actividad física de futbolistas, dirigida a mejorar o mantener sus habilidades, su preparación física o su rendimiento futbolístico. El calentamiento previo a los partidos y la recuperación posterior también se consideran tiempo de participación en entrenamientos. Además de las sesiones de trabajo específico que se lleven a cabo en los campos de entrenamiento, los tiempos de participación individuales incluyen el trabajo en el gimnasio como levantar pesas, correr o ejercitarse en la bicicleta.

### Tiempo de inactividad

Se entiende por tiempo de inactividad el periodo durante el que un jugador o una jugadora no puede completar con normalidad sesiones de entrenamiento o participar en partidos.

### Gravedad

La gravedad de lesiones y enfermedades se mide en función del tiempo de inactividad resultante. La gravedad se registra como el número de días en los que dicho jugador o jugadora no participa en entrenamientos y partidos de su selección. El tiempo de reincorporación a la práctica deportiva se calcula desde el día en que se produce la lesión o aparece la enfermedad (día 0) hasta la fecha en la que el jugador o jugadora se reincorpora plenamente a los entrenamientos o disputa minutos en un partido, si esto último ocurre antes de regresar completamente a los entrenamientos con todo el equipo.

### Carga

La carga es una medida combinada de las consecuencias generales de una lesión o enfermedad, y refleja su frecuencia (número de casos) y gravedad (tiempo de inactividad).

# Iniciativas de la Subdivisión de Medicina de la FIFA durante los torneos

El seguimiento de la salud de los futbolistas fue solo una de las iniciativas de la Subdivisión de Medicina de la FIFA durante los Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024. A continuación, se presentan otras actividades realizadas.

## Reunión para los médicos de las selecciones

Antes de los Torneos Olímpicos de Fútbol, los médicos de las selecciones clasificadas asistieron a una reunión en línea, a fin de abordar la salud de los futbolistas durante las competiciones desde la perspectiva de la FIFA.

En la reunión se realizó una presentación sobre este tema y se ofreció información general sobre los servicios médicos que estarían disponibles durante los torneos en colaboración con representantes del cuerpo médico de París 2024.

## Las conmociones cerebrales son un asunto delicado: «sospechar y proteger»

Antes de los torneos, se entregó a los médicos de los equipos el «Protocolo de la FIFA para el personal médico: conmociones cerebrales», basado en el principio «sospechar y proteger» de la FIFA. En todos los estadios hubo un médico de partido de la FIFA encargado de supervisar los servicios sobre el terreno de juego y, para cada partido, un observador de lesiones especializado analizó los incidentes médicos destacados. El observador de lesiones revisó las repeticiones para informar al médico de partido de la FIFA sobre posibles lesiones graves o síntomas de conmociones cerebrales.

De conformidad con la Regla 3 del IFAB, «Los jugadores», cada selección contó con una sustitución adicional permanente por conmoción cerebral en cada partido, independientemente del número de sustituciones realizadas al momento de producirse.



[www.suspectandprotect.fifa.com](http://www.suspectandprotect.fifa.com)

**CONMOCIONES CEREBRALES**  
SOSPECHAR Y PROTEGER

**FIFA®**



## Directrices para la salud mental en grandes acontecimientos deportivos

Durante los torneos, la FIFA y el COI trabajaron en conjunto para diseñar las directrices sobre servicios de salud mental en grandes acontecimientos deportivos. Como parte de esta iniciativa, el COI desarrolló Athlete365, un espacio exclusivo para el bienestar mental diseñado para que los atletas puedan relajarse, recargar energías y prepararse mentalmente para la competición a través de conversaciones con personal cualificado y actividades de atención plena.

## Preparación ante emergencias

Todos los equipos médicos a pie de campo recibieron formación sobre la estrategia de gestión de la FIFA previa a los torneos y se realizaron simulaciones previas a cada partido. Los médicos de partido de la FIFA concertaron con sus homólogos de las selecciones las funciones que desempeñarían en las situaciones más críticas sobre el terreno de juego, asignaron tales funciones y las registraron en el Plan de Actuación de Emergencia Previo al partido de la FIFA (PEAP)<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Patterson, M.; Gordon, J.; Boyce, S.H.; Lindsay, S.; Seow, D.; Serner, A.; Thomson, K.; Jones, G. y Massey, A., Set-piece approach for medical teams managing emergencies in sport: introducing the FIFA Poster for Emergency Action Planning (PEAP). *British Journal of Sports Medicine*. 2022, 56(13): 715-717. Disponible (en inglés) en: [doi.org/10.1136/bjsports-2021-105126](https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-105126).

# Programa de seguimiento mundial de la FIFA sobre la salud de futbolistas

El objetivo del **programa de seguimiento mundial de la FIFA sobre la salud de futbolistas** es ofrecer a todos los responsables de la toma de decisiones del mundo del fútbol información actualizada de la magnitud y los factores determinantes de los principales problemas de salud a los que se enfrentan los jugadores y jugadoras de todo el planeta. Para ello, se precisa de la colaboración de numerosas organizaciones, como las federaciones miembro de la FIFA, las seis confederaciones y ligas y clubes de todos los continentes.

Mediante una serie de estrategias y proyectos, la FIFA desempeña un papel fundamental en la puesta en marcha del seguimiento de la salud de los jugadores y jugadoras en el fútbol, a fin de estandarizar e innovar la metodología utilizada y llevar a cabo estudios relacionados (figura 6).



Figura 6. Estrategias y proyectos enmarcados en el programa de seguimiento mundial de la FIFA sobre la salud de futbolistas

## Datos sobre el contenido del informe

---

La Subdivisión de Medicina de la FIFA ha elaborado el presente informe.

**Créditos de las imágenes:** © FIFA y © Getty Images.

No existe una relación entre las imágenes de los jugadores y jugadoras que se incluyen en este informe y su contenido.

La Subdivisión de Medicina de la FIFA agradece la valiosa contribución del personal médico de los Torneos Olímpicos de Fútbol, incluidos Carsten Lueg (Alemania), Brandi Cole (Australia), Lygia Alves Neder (Brasil), Lee Schofield (Canadá), Salvador Castillo Dorador (España), José Antonio Rodas Pereira (España), Ivan Pierra (Estados Unidos), Monica Rho (Estados Unidos), Juliet Barnes (Estados Unidos), Emmanuel Zaccheo (Francia), Vincent Detaille (Francia), Michel Gaillaud (Guinea), Yamaguchi Nami (Japón), Shuji Taketomi (Japón), Mohamed Rida Bilal (Marruecos), Larai Hyedima Garba (Nigeria), Simon Kim (Nueva Zelanda), Colleen Winstanley (Nueva Zelanda), Derlis Daniel Acosta Quiñonez (Paraguay), Carlos Bethoveen Terrero Zabala (República Dominicana), Maksym Betsko (Ucrania) y Faith Tiza Chibeza (Zambia).

La Subdivisión de Medicina de la FIFA reconoce y agradece los aportes de Carolina Wilke, Emmanuel Orhant, Francisco Forriol, Ian Varley, Jon Larruskain, Margot Putukian, Markus Waldén, Montassar Tabben, Noe Mkumbuzi, Harvey Rutherford, Lewis Avery y Tom Gardner. También agradecemos el apoyo y los valiosos aportes de los médicos de partido de la FIFA Richard Weiler, James Ilic, George Oommen, Steve Boyce, João Pedro Araújo, John MacLean y George Chiampas, así como de los jugadores, jugadoras y selecciones.

El estudio de seguimiento de la salud de futbolistas durante los Torneos Olímpicos de Fútbol París 2024 ha recibido la aprobación de la Asociación Suiza de Comisiones de Ética para la Investigación (n.º BASEC: 2023-00772). La información para los jugadores y jugadoras y los formularios de consentimiento junto con la información correspondiente estuvieron disponibles en inglés, francés y español. Todos los jugadores y jugadoras incluidos en el análisis proporcionaron su consentimiento por escrito para el uso de sus datos con fines de investigación.

Este informe se actualizará tras la revisión científica por pares y la publicación de los resultados. Su contenido se analizará en publicaciones científicas revisadas por pares.

**FIFA®**

