



NATIVE AD

Salud es vida

# Con 40 años en el campo: la medicina que está alargando la carrera de los futbolistas de élite

¿Cómo es posible que jugadores de 40 años lleguen en plenas condiciones al mayor evento futbolístico de selecciones? ¿Qué ha cambiado para que la retirada a los 33 haya dejado de ser norma? ¿Milagro? No. ¿Genética? Tampoco. Dos especialistas de Quirónsalud explican cómo se ha logrado algo impensable hace dos décadas.



POR JUAN CARLOS BRONCANO

Dos décadas atrás, un futbolista que llegaba a los 35 en activo era noticia. Hoy, todavía hay jugadores con 40 que siguen siendo convocados por su selección y la lista de veteranos que rinden en la élite sigue creciendo. Las carreras se han alargado y no es casualidad ni genética excepcional. La medicina tiene mucho que decir al respecto.

La edad media de retirada rondaba los 33 años y las lesiones graves –un cruzado, un problema de cartílago, una tendinopatía severa– podían cortar una carrera de golpe sin que la medicina tuviera mucho que hacer al respecto. Operar mejor ayuda, pero el cambio más importante se ha producido en lo que los médicos denominan “medicina preventiva”.

## De tratar la lesión a anticiparse a ella

“Lo que más ha cambiado es que hemos pasado de una medicina reactiva a una medicina preventiva y personalizada”, explica el Dr. Manuel Leyes Vence, jefe de Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica en el Hospital Universitario La Luz y en Olympia Quirónsalud. “Antes se trataba la lesión cuando aparecía. Hoy intentamos anticiparnos a ella.”

Los clubes de élite monitorizan hoy prácticamente todo lo que ocurre en el cuerpo de un futbolista: cargas de entrenamiento, minutos de juego, fatiga, calidad del sueño, fuerza muscular, datos biomecánicos y percepción subjetiva del jugador. Los sistemas GPS registran **aceleraciones, desaceleraciones y esfuerzos de alta intensidad** en tiempo

real. Las plataformas de fuerza detectan **asimetrías mínimas entre ambas piernas**. Y los sistemas de análisis biomecánico con inteligencia artificial identifican cambios sutiles en la forma de correr o saltar **antes de que el propio jugador note molestias**.

El Dr. Ramón Cugat Bertomeu, director del Instituto Cugat y especialista del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Quirónsalud Barcelona, lo cuenta desde la experiencia clínica: “Muchas lesiones dan señales antes de producirse. Una pequeña tensión fibrilar en un músculo agotado nos puede indicar un ritmo excesivo de trabajo y nos permite tomar medidas de prevención antes de que aparezca una lesión que limite al jugador.”

## El diagnóstico que en otra época firmaba la retirada

El caso de Marco van Basten, retirado con solo 28 años por los problemas en su tobillo, es el símbolo más conocido de una época en la que la medicina tenía pocas respuestas para las lesiones más graves. Hoy la situación es radicalmente distinta.

Según el Dr. Leyes, **más del 90% de los jugadores profesionales** que sufren una rotura de cruzado consiguen volver a competir y cerca del 80% recuperan su nivel previo. Las lesiones graves de menisco o de cartílago, que antes condicionaban retiradas prematuras, tienen ahora un **pronóstico muy diferente**.

El Dr. Cugat, fundador de la Asociación Española de Artroscopia, apunta al papel que jugaron las **técnicas artroscópicas** en ese cambio: “Una lesión de ligamento cru-

zado o de cartílago era sinónimo de un parón a una carrera deportiva de primer nivel. Las técnicas artroscópicas que solventaban estas situaciones y supusieron un gran cambio en el tratamiento de lesiones deportivas, fueron introducidas en los años 80 y ampliamente usadas en los 90. Hoy los problemas graves de inestabilidad de rodilla, lesiones de cartílago de tobillo u hombro, o lesiones de labrum de cadera, son casos habituales que hace unos años era muy difícil resolver y en cambio **sabemos en cuántas semanas el jugador puede volver a competir**.”

En cuanto a la medicina regenerativa, “los derivados hematológicos hace años que demuestran magníficos resultados en lesiones degenerativas que en otras circunstancias acortarian la vida deportiva”, señala Cugat, que también apunta a nuevas líneas en desarrollo como los exosomas, pequeñas vesículas que actúan como mensajeros entre células y que podrían ayudar a modular la inflamación y favorecer la reparación tisular, así como al papel de la mitocondria en la curación de las lesiones musculares. “El músculo tiene el contenido de mitocondrias más grande del organismo. Ahora mismo se está estudiando mucho su papel y podría ser vital en la cura de lesiones musculares. Es importante que esta parte de la célula esté lo más bien cuidada posible y que no padezca un estrés oxidativo.”

## La lesión cambia con la edad

No todas las lesiones son iguales a los 22 que a los 38. El perfil de lo que se rompe, se inflama o se desgasta cambia con los años. “En los jugadores jóvenes vemos más lesiones relacionadas con la explosividad y la alta intensidad: **roturas musculares agudas o lesiones ligamentarias**”, explica el Dr. Leyes. “En futbolistas de más edad predominan **lesiones más degenerativas**, especialmente tendinopatías y problemas de cartílago.”

La capacidad de recuperación también cambia. Una rotura fibrilar de isquiotibiales que en un futbolista de 22 años requiere dos o tres semanas, en uno de 35 **necesita cuatro o seis para minimizar el riesgo de recaída**. No es solo que la cicatrización sea más lenta; es que el músculo tolera peor las cargas explosivas y tiene más riesgo de sufrir una nueva lesión si se acelera el regreso.

## ¿Se lesionan más o menos que antes?

No hay una respuesta definitiva. Los dos especialistas no coinciden exactamente en el diagnóstico, lo cual refleja la complejidad real del asunto. El Dr. Leyes señala que los datos apuntan a una reducción global: el gran estudio de la UEFA liderado por el investigador **Jan Ekstrand** observó que, durante 18 años, las tasas globales de lesión en el fútbol de élite **disminuyeron aproximadamente un 3% anual**. Sin embargo, las lesiones musculares –sobre todo las de isquiotibiales– han aumentado de forma progresiva desde principios de los 2000 y **hoy representan cerca del 24% de todas las lesiones** en el fútbol profesional masculino, prácticamente el doble que hace dos décadas.

El Dr. Cugat señala que **la exposición ha crecido**: “Ha mejorado la preparación y la prevención. No es que necesariamente se lesionen más, sino que están más expuestos a la competición. Si aumentan las horas de juego, aumentan las situaciones potenciales de lesión. Afortunadamente los medios y los profesionales conocemos mejor las lesiones y podemos tratar de forma preventiva muchas de ellas.”

## El precio del alto rendimiento

Jugar al fútbol profesional durante quince o veinte años deja huella. Los sistemas más castigados son el **musculotendinoso** –isquiotibiales, aductores, tendón rotuliano, tendón de Aquiles– y el articular, especialmente rodilla, tobillo y cadera. Según el Dr. Leyes, los ex futbolistas tienen **entre dos y tres veces más riesgo de desarrollar artrosis precoz** que la población general, especialmente en la rodilla.

“Los tendones expuestos a tensiones excesivas se deforman para compensar ese trabajo”, advierte el Dr. Cugat. “Los cambios cuando son crónicos, aunque no produzcan dolor, como un engrosamiento, **son irreversibles**. Un tendón que ha sufrido una tendinopatía crónica no recupera del todo su estructura original.”

La otra cara es que el **propio entrenamiento, bien gestionado, protege**. “A corto plazo produce adaptaciones positivas: más fuerza, potencia, velocidad y resistencia”, explica Leyes. La clave está en el equilibrio entre carga y recuperación y en la individualización de ese equilibrio para cada jugador.

## La inteligencia táctica como factor

No todo es medicina. También hay un factor que ayuda a entender por qué un jugador de 38 o 40 años sigue rindiendo al máximo nivel: **la experiencia**. La lectura del juego, el posicionamiento, la anticipación y la gestión del esfuerzo permiten compensar parte de la pérdida física que llega con los años.

Un futbolista veterano no corre igual que con 25, pero sabe dónde tiene que estar para no tener que correr tanto. **Ni la medicina por un lado, ni la experiencia por otro**. Es la suma de los dos factores lo que explica que en este evento futbolístico del verano haya figuras que con cerca de 200 partidos siguen jugando con la absoluta, liderando su quinto campeonato.