

Efecto agudo del programa Knäkontroll sobre parámetros del rendimiento físico en jugadores de fútbol de categoría juvenil

Dada la magnitud de las lesiones deportivas, se hace necesario establecer estrategias preventivas eficaces que ayuden a minimizar la incidencia y la severidad de estas lesiones en el fútbol base.

Existe una clara evidencia científica que respalda que el uso a largo plazo de programas preventivos como calentamiento previo a la práctica deportiva reducen el riesgo de lesión en el deporte juvenil.

Apenas se encuentran estudios que demuestren una mejora en la predisposición del individuo hacia la posterior práctica del deporte tras la aplicación de estos protocolos.

Licencias de fútbol en España (Consejo Superior de Deportes, 2016)



Lesiones frecuentes

Tobillo, rodilla y muslo son las zonas con el mayor número de lesiones en niños y adolescentes jugadores de fútbol. **Entre el 63% y el 93%** de las lesiones se producen en las extremidades inferiores. **30%** a nivel rodilla. **39%** ligamentosas (tobillo y rodilla) jóvenes de entre 18 y 29 años. **12.4%** son esguinces de tobillo.

Resultados

Al analizar la post-intervención (Knäkontroll) se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) con respecto al pre-test en Single Hop for Distance dominante ($p = 0,003$) y no dominante ($p = 0,016$), Y-Balance Test Anterior dominante ($p = 0,026$) y no dominante ($p = 0,006$), y ROM de la dorsiflexión de tobillo dominante ($p = 0,001$) y no dominante ($p = 0,003$).

Resultados pre-test y post-intervención (Knäkontroll) para cada una de las pruebas (N = 14)

Medida	Pre-test		Post-test		Dif. Medias		p
	M	DT	M	DT	M	IC 95%	
SLCMJ-D (cm)	12,48	± 3,18	12,91	± 3,59	,43	-,69 1,54	,363
SLCMJ-ND (cm)	13,39	± 3,36	13,95	± 3,12	,56	-,41 1,52	,198
SHD-D (cm)	184,06	± 24,85	191,54	± 24,17	7,48	2,93 12,04	,003
SHD-ND (cm)	193,32	± 20,47	199,44	± 17,27	6,12	1,10 11,14	,016
YBT Anterior-D (%)	59,09	± 5,93	60,95	± 6,83	1,85	,38 3,33	,026
YBT Anterior-ND (%)	57,86	± 6,08	60,44	± 7,1	2,58	,89 4,27	,006
ROM DFT-D (°)	34,57	± 4,26	38,07	± 5,36	3,50	2,17 4,84	,001
ROM DFT-ND (°)	34,00	± 3,76	37,07	± 5,09	3,07	1,60 4,55	,003
TJA Valgo-D (°)	-10,32	± 14,61	-11,14	± 11,04	-,82	-5,51 3,87	,396
TJA Valgo-ND (°)	-7,89	± 10,30	-4,96	± 8,35	2,93	-2,14 8,00	,123

La implementación del programa de calentamiento ha demostrado efectos positivos sobre todas las variables analizadas (a excepción del SLCMJ).

Efecto agudo del programa Knäkontroll sobre parámetros del rendimiento físico en jóvenes jugadores de fútbol de categoría juvenil (n=15)

Efecto agudo Knäkontroll

1 Semana

Sesión experimentales

Sesión familiarización

Pre-test

Programa Knäkontroll

Post-test



El programa Knäkontroll no solo se presenta como una estrategia efectiva para la reducción de la incidencia y severidad de las lesiones de rodilla, sino también como un protocolo que permite incrementar el rendimiento físico de los jóvenes jugadores en acciones habituales del deporte. No obstante, para incrementar las mejoras derivadas de la aplicación de esta intervención sobre el rendimiento en salto vertical, se recomienda la inclusión de 1-2 ejercicios o variantes al programa estandarizado que favorezcan el trabajo de pliometría.

Edita:



Entidad responsable:



Patrocinador:



Financiador:



López-Carrillo, G., & Robles-Palazón, F. J. (2021). Efecto agudo del programa Knäkontroll sobre parámetros del rendimiento físico en jugadores de fútbol de categoría juvenil. *JUMP*, (4), 33–44. <https://doi.org/10.17561/jump.n4.4>

