

RIESGOS DE INFECCIONES EN FÚTBOL

Dr. Agustín Muñoz Sanz
COMISIÓN MÉDICA FEF



Los futbolistas y las infecciones no suelen ligar bien

Después de muchos años escribiendo por iniciativa propia o invitado por alguien, como en esta ocasión, puedo asegurar que he tocado los más variados asuntos, tanto en el plano profesional como en la mera opinión. Respecto al campo profesional, durante más de treinta y cinco años he aportado información y opinión respecto a las enfermedades infecciosas. Muy probablemente debido a esta circunstancia se me pide ahora escribir algo sobre las infecciones en los deportistas y, más en concreto, en los que practican el fútbol en modo profesional o amateur: los futbolistas. Sirva esta introducción para dejar constancia de que pocas veces antes, o quizás nunca, he tenido tanta dificultad en encarar el tema a desarrollar porque no es fácil disertar de algo que existe poco o no existe (ruego que se acepte la exageración que pretende desdramatizar el asunto). La razón, aparte de mi incapacidad, es que, por definición los deportistas-futbolistas son personas muy sanas. Un escenario muy difícil para permitir que intervengan los microbios. Aquí y ahora no vamos a ser inclusivos a sabiendas de que el fútbol femenino va “in crescendo” y que cada vez hay más mujeres practicantes de este deporte que apasiona a millones de aficionados.

No es difícil hacer esta distinción porque la anatomía, la fisiología y la psicología femeninas, tan distintas a la del varón, no implican una tasa mayor de infecciones en las personas sanas. Por tanto, lo que sigue carece de perfil de género. Por si sirviera para algo, se deja constancia que quien firma la presente colaboración ha practicado el fútbol de forma reglada en las categorías infantil y juvenil de aficionados en el mejor club de Extremadura de los años sesenta y setenta del remoto siglo XX. Me amparo en dicha experiencia personal para hacer un breve análisis de rango médico profesional dedicado durante décadas a las infecciones.



El perfil fisioanatómico del futbolista.

Por definición, quien practica el fútbol aficionado o profesional es una persona joven (15-35 años, dejando aparte las excepciones, por arriba, de Sergio Ramos, Luka Modrić, Robert Lewandowski y otros artistas). También, el futbolista está bien alimentado, recibió todas las vacunas en su infancia y juventud, y no suele, como norma (y no debe, como obligación)

consumir productos tóxicos (alcohol, tabaco y otras drogas) además de seguir un régimen de vida sano (dieta, sueño debido y ejercicio), aunque no alcance el nivel de Cristiano Ronaldo o de Karim Benzema, dos ejemplos modélicos.



En cuanto al ejercicio, es fundamental. El entrenamiento oficial en el club que le paga (en las categorías altas, dicho club no siempre es el de “su vida” o el de sus amores, sino el del contrato), a veces complementado con ejercicios añadidos por cuenta del deportista, con o sin ayuda profesional (entrenador personal, fisioterapeuta) mantiene al actor principal del fútbol en buena o excelente forma física y psicológica. No es raro comprobar que los aludidos son personas fornidas, con nula grasa visceral acumulada, una musculatura excelente y proporcionada (en algunos casos, según muestran las fotografías o la televisión cuando se quitan las camisetas, son verdaderos atletas).

Por tanto, estos caballeros de calzón corto y camiseta ajustada son el mejor ejemplo, como los deportistas de otras disciplinas (Rafa Nadal, Pau Gasol, Fernando Alonso, Alejandro Valverde), de sujetos inmunocompetentes y sanos. Su excelente estado de forma física y mental es un pésimo terreno para el asiento de las infecciones graves. Aquí debería terminar la colaboración.

Factores de riesgo.

Al ser personas con inmunidad sana y estar bien protegidos por las vacunas, con muy buen estado de nutrición y la práctica de ejercicio reglado y habitual, se libran de multitud de problemas infecciosos relacionados con situaciones de inmunodeficiencia y de “mala vida”. Pero, a pesar de que los factores de riesgo no son frecuentes ni muy importantes, existen. Es decir, hay algunas circunstancias que pueden ponerles en riesgo de enfermarse por una infección (no se consideran los accidentes de tráfico, las lesiones osteoarticulares, los tumores ni los síncope o muertes súbitas por arritmias en el contexto de cardiopatías silentes). Veamos algunas infecciones:



Las muchas horas que pasan juntos en recintos cerrados, como cuando entrenan y compiten en espacios físicos limitados y con regular o mala ventilación (vestuarios, gimnasios) y viajan (autobuses, aviones, hoteles), se exponen a multitud de infecciones de transmisión respiratoria (catarros virales, gripe, coronavirus) porque más de doscientos virus utilizan esta vía de contagio.



Los viajes al extranjero, sobre todo a ciertas zonas (África, algunos países de Latinoamérica, partes de Asia), puede exponerlos a diarreas del viajero (incluso en países “muy desarrollados” de su continente o en ciudades de su propio país de nacimiento) o, excepcionalmente, a las enfermedades relacionadas con los viajes (paludismo, zika, chikungunya, dengue).

Un futbolista no tiene más riesgo de exposición a infecciones (muchas) transmitidas por vectores insectos (chinchas, pulgas, piojos, garrapatas, moscas, arañas) que cualquier otro ciudadano. Aunque algunos insectos (chinchas, pulgas, piojos) se aprovechan de los grupos de personas y de los escenarios con déficit de higiene.

Las infecciones de transmisión sexual (gonorrea, sífilis, uretritis no gonocócicas, VIH/Sida) deberían tener la misma prevalencia e incidencia que en los jóvenes no deportistas, aunque tal vez el riesgo incremente en los futbolistas y otros deportistas de élite asociado a la fama y a las hechuras de los gladiadores que atrae y facilita la exposición, y por el más que probable aumento de las ocasiones (viajes, dinero, hoteles, soledad en compañía, debilidad de la carne, abstinencias obligadas y sucesivas, hormonas androgénicas que salen por las orejas); pero, en compensación, la vida sana y saber que el trabajo depende de la propia salud debe de tener mucho peso a la hora de evitar las ocasiones, por más que Oscar Wilde dijera que las tentaciones están para caer en ellas. Y, en el caso de las élites, el alto riesgo de la repercusión mediática.

Hay un factor que no se suele tener en cuenta, pero existe. Es la categoría del club y de la competición. Un futbolista de un club grande participante en las categorías altas juega siempre en campos de excelente hierba natural o artificial, tiene una protección segura de sus espinillas y dispone de unos servicios médicos, quirúrgicos y de fisioterapia de buen o alto nivel profesional. Son los técnicos cualificados que cuidan a las joyas de la corona. Sin embargo, en el extremo opuesto, el jugador de las clases “obreras” -hay miles y miles- juega en campos de tierra (y ahora habla la voz de la experiencia), en terrenos secos como mojamias y desequilibrados, es decir, peligrosos por baches, montículos y piedrillas o, cuando diluvia, verdaderas lagunas ocasionales cuyas orillas no alcanza la vista de los nautas. Estos héroes tapan sus espinillas con una media de hilo o algodón a sabiendas de que el médico más cercano, no traumatólogo, está en el lejano centro de salud. Hay una notable diferencia entre el deporte profesional y el aficionado. Y se nota cuando las heridas se infectan.



Las infecciones habituales.

Incluso con tantas cosas a su favor, los futbolistas, todos, no están absolutamente exentos de sufrir algunas infecciones de las que llamamos habituales, debido a su frecuencia. Suelen ser problemas de naturaleza vírica, de poca duración, con escasa o nula gravedad y que no dejan secuelas. Aquí entran todas las infecciones respiratorias de naturaleza viral citadas antes. Habría que añadir las infecciones de transmisión sexual, también citadas, porque la edad, las hormonas y las ocasiones se conjuran para incrementar el riesgo. Un riesgo que se minimiza hasta casi desaparecer si se ponen en práctica dos medidas muy útiles: una, el sentido común; la otra, el preservativo. El primero no está alcance de todo el mundo porque escasea como el agua en la dehesa; el segundo sí, pero no solo se trata de tenerlo y usarlo, sino de hacerlo bien para que no falle y dé un susto. En opinión de los investigadores más opuestos al condón debido a su ideología, la eficacia ronda el setenta por ciento (pero, muy probablemente, es notablemente mayor). Así que, sentido común y preservativo. Naturalmente, los “obreros” del fútbol, que sienten las mismas necesidades pero tienen

menos oportunidades, asumen otros riesgos: el de infecciones de las heridas por laceración al caer en la pista o el patatal. Los profesionales no sufren esto. En el peor de los escenarios, si son operados de roturas de ligamentos o por fracturas, los cuidados postoperatorios reglados en una clínica u hospital privados evitarán, normalmente, la infección asociada a la cirugía. Dos mundos diferentes, aunque, para ser ecuánimes, no se trata de un problema preocupante.

Las infecciones raras.

Hay un grupo de infecciones poco frecuentes, en algún caso de carácter grave, que también pueden afectar a los futbolistas. Sirvan de ejemplos las meningitis agudas (por virus, meningococos o neumococos), las neumonías (por virus como la gripe o el coronavirus, bacterias como el neumococo o la legionela, esta última asociada a brotes en hoteles) y las infecciones de importación (paludismo, otras). Pero son la excepción.

Conclusión.

Un buen futbolista, que puede no ser un futbolista bueno, tiene la obligación de ser un sujeto sano por su propio bien y reputación y por el beneficio del club para el que trabaja (contrato) o colabora (compromiso). Si se cumple esta premisa, no hay riesgo de infecciones más allá de las convencionales, las que nos pueden afectar a todos los ciudadanos. Y, si llegan, su cuerpo robusto y sano las gestionará de forma adecuada. En otro supuesto, el actor principal y presunto millonario que colabora a agitar el deporte de masas, o el simple e ilusionante protagonista del anhelo del pueblo o del barrio, asumirá los mismos riesgos que cualquier persona que no practique el fútbol. En este escenario real, además de lo que corresponda aportar a cada cual (dieta, sueño, ejercicio, no usar tóxicos, vacunas) para su seguridad también hay que tener en cuenta los dados del azar. Como dijo Albert Einstein respecto a la teoría cuántica que acaba de ganar el codiciado Nobel de Física, Dios no juega a los dados. Pero los futbolistas, en las largas y repetidas concentraciones, tal vez sí. Incluso al parchís.