



Prof. Edgar Lopategui Corsino  
M.A., Fisiología del Ejercicio

## EVALUACION DEL ATLETA LESIONADO

### I. EVALUACION PRIMARIA

#### A. Descripción

Aquella porción de la evaluación que determina la presencia de condiciones de vida o muerte que requieren atención inmediata.

#### B. Condiciones de Vida o Muerte a Determinar

1. Paro respiratorio.
2. Fallo circulatorio (paro cardíaco).
3. Hemorragia severa/descontrolada.

#### C. Prioridades a evaluar

##### 1. Determinar si las vías respiratorias se encuentran abiertas:

- a. La lengua en la causa más común para obstrucción de las vías respiratorias.
- b. Para abrir la vía respiratoria se utiliza la técnica del levantamiento del mentón con la inclinación hacia abajo de la cabeza desde la frente.

##### 2. Determinar si la víctima respira:

- a. Mire el pecho y el abdomen, para ver si se mueven.
- b. Escuche con su oído sobre la boca y nariz, para saber si respira.
- c. Sienta, para notar la respiración de la víctima en tu mejilla.
- d. Si la víctima no respira, administre dos completas insuflaciones (ventilaciones) con una duración de 1-1½ cada una.

##### 3. Evaluación de la circulación:

- a. Se determina palpando el pulso carótido (durante 5-10 segundos).
- b. Si el pulso está presente, pero no respira, se debe administrar respiración artificial a un ritmo de 12 insuflaciones/min. (1 insuflación cada 5 segundos después de las dos insuflaciones iniciales).
- c. Si no tiene pulso ni respira, administre la resucitación cardiopulmonar que consiste en 15 compresiones torácicas y 2 insuflaciones para un rescatador con una víctima adulta.

### II. EVALUACION SECUNDARIA

#### A. Historial

##### 1. Concepto:

Información obtenida por la víctima.

##### 2. Información requerida:



a. ¿Quién?:

Determinar el nombre del individuo para propósitos de registro y para personalizar su evaluación y calmar al atleta.

b. ¿Que sucedió?:

Determinar la naturaleza general de la lesión, i.e., "me lastimé la parte de atrás de mi rodilla", "me torcí mi tobillo", "me golpearon sobre las espinillas de las piernas". ¿Que pudo ver, escuchar o sentir el individuo?

c. ¿Cuándo sucedió?:

Determinar la fecha específica de la lesión. Determinar lo que la inició, ¿fue súbita o gradual?, ¿es una lesión crónica o aguda?

d. ¿Como sucedió?:

Determinar el mecanismo específico de la lesión y las fuerzas envueltas, i.e., "brinqué para hacer mi tiro al canasto y cuando baje caí sobre el pie de alguien y mi pie se viró hacia adentro", "tenía zapatillas con clavos, mi pie se ancajó en el terreno y alguien me golpeo la parte de afuera de mi rodilla." El conocimiento de la dirección del movimiento y fuerzas envueltas ayudaran a determinar el lugar y grado de la lesión y de lesiones secundarias potenciales.

e. ¿Ha sucedido anteriormente?:

Determinar si ellos han sufrido lesiones pasadas en la misma área. Esto le ayudará a usted a distinguir entre re-desgarres de tejidos cicatrizados y desgarres de nuevos tejidos, lo cual afectará la severidad de la lesión. Las lesiones crónicas pueden indicar un programa de rehabilitación extenso.

f. ¿Alguna otra persona te ha evaluado?:

¿Cuales fueron sus hallazgos? Si un médico ya ha evaluado el individuo, tus conclusiones deben ser similares. Utiliza la información para que te ofrezca alguna dirección, pero continua con la evaluación completa.

g. ¿Donde más te duele?:

INSTRUYE AL ATLETA PARA QUE APUNTE, CON UN DEDO, AL AREA QUE MAS DUELE. Esto te ayudará a determinar el área específica de la lesión. Insiste que ellos sean específicos, sin embargo, no desatienda otras áreas de dolor. Determina el tipo de dolor. i.e., debil, dolorido, punzadas agudas.

**NOTA:** Si el atleta no puede informarte lo que ocurrió, adquiere esta información de un compañero de equipo, oficial/árbitro o "coach" (dirigente).

B. Inspección

1. Concepto:

Observaciones comparativas de la parte lesionada.

2. Signos a ser determinados:

a. Deformidad.

b. Hinchazón (edema):

- 1) Signos del proceso inflamatorio:
    - a) Rubor (color encarnado o rojo muy encendido).
    - b) Calor.
    - c) Hinchazón.
    - d) Pérdida de función.
  - 2) Síntomas del proceso inflamatorio:
    - a) Dolor.
  - 3) Características de la inflamación:
    - a) ¿Aparece rápidamente?
    - b) ¿Es general?
    - c) ¿Es localizada? (en un área específica).
- c. Descoloración:
- 1) "negro y azul" (equimosis).
  - 2) Rojizo:

Aumento en el suministro sanguíneo al área (rubor).
  - 3) Color ceniza o azulozo:

Reducción del flujo de sangre al área  
\*Cotejar el pulso en las extremidades.
- d. Temperatura de la piel:
- 1) Caliente:

Aumento en el suministro de sangre al área.
  - 2) Fresca/fría:

Reducción en el suministro de sangre al área.  
\*Cotejar el pulso en las extremidades.
- e. Signos de trauma.
- C. Palpación
1. Concepto:
    - a. Tocar y sentir el área lesionada.
    - b. Se incluyen huesos, ligamentos, estructuras relacionadas y músculos.
    - c. Se debe moverse desde el área más afectada hasta la menos afectada.
  2. Descartar primero la posibilidad de fractura:
    - a. Rayos-X es la mejor manera.
    - b. Pruebas para determinar fracturas:
      - 1) Prueba del golpecito ("tap test").
      - 2) Prueba de compresión (también cotejar la membrana interósea).
      - 3) Palpación:

Localiza de forma precisa el lugar del dolor sobre el hueso.

- 4) Dolor sobre la articulación indica la posibilidad de una fractura.
- 5) Dolor en la articulación indica la posibilidad de un esguince (desgarre de los ligamentos).

2. Ligamentos: ¡Compara!

- a. Rayos-X de esfuerzo indican una lesión ligamentosa.
- b. Palpar las inserciones proximales y distales y a lo largo del ligamento.
- c. Aumento en la laxitud articular - administre una prueba de esfuerzo a los ligamentos ¡COMPARA!
- d. Arco de movimiento (articular) pasivo - cotejar los ligamentos al eliminar la participación muscular.
- e. Cotejar la cápsula articular - edema.
- f. Pruebas clínicas específicas.

3. Músculos:

- a. Prueba con Cybex - la herramienta evaluativa más precisa y efectiva para medir/examinar la fuerza/debilidad muscular.
- b. Palpa los músculos - camina los dedos hacia arriba del músculo, palpando el origen e inserción de ser posible.  
FIJARSE EN: 1) Depresiones - fibras desgarradas.  
2) Áreas elevadas - formación de hematoma o hinchazón.  
3) Atrofia muscular - pérdida.
- c. Arco de movimiento:
  - 1) Activo.
  - 2) Pasivo.
  - 4) Activo resistido - prueba de fuerza

NOTA: Nunca utilices el signo de hinchazón como un indicador de la severidad, considera/evalúa la hinchazón después de 5 horas.

III. PLAN

1. Modalidad
2. Vendaje
3. Medicamentos
4. Limitación de práctica
5. Programa de Rehabilitación.
6. Re-evaluación diaria:
  - a. Arco de movimiento
  - b. Área sensible al tacto
  - c. Hinchazón
  - d. Temperatura
  - e. Ajuste del plan de tratamiento
7. Referido y fecha.
8. Pruebas funcionales.