

## **Lesiones deportivas como consecuencia del Burnout en atletas futbolistas**

*Daniel Castillo Díaz<sup>1\*</sup>, Libni Morales Lorenzana<sup>1</sup>, Ana María García Jácome<sup>1</sup>, Cristal Sánchez Vargas<sup>1</sup>, Mauricio Flores López<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Facultad de Cultura Física, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México.

\*Correspondencia: daniel.castillod@correo.buap.mx

### **Resumen**

El presente trabajo busca realizar algunas observaciones y señalizaciones sobre la importancia del Burnout y las lesiones en general, enfocada principalmente en atletas futbolistas. De la misma manera hacer hincapié en identificar los síntomas relacionados con este síndrome y poner de manifiesto las consecuencias que conlleva el no detectarlo a tiempo, siendo el mismo atleta, así como los entrenadores deportivos, los preparadores físicos y el equipo médico, los responsables de cuidar la integridad y salud del deportista, haciéndose valer de todos los medios necesarios para prevenir situaciones irreversibles que afecten su rendimiento deportivo en general e incluso en los peores escenarios, provocando lesiones permanentes o haciendo que la vida del atleta se vea afectada en su entorno social, laboral y familiar.

**Palabras Clave:** Burnout, deporte, fútbol, lesiones, deportista

### **Abstract**

#### **Sports injuries because of Burnout in soccer athletes**

The present work seeks to make some observations and signals about the importance of Burnout and injuries in general, focused mainly on soccer athletes. In the same way, make emphasis on identifying the symptoms related to this syndrome and highlight the consequences of not detecting it in time, with the athlete himself, as well as sports trainers, physical trainers and the medical team, being responsible for take care of the integrity and health of the athlete, using all necessary means to prevent irreversible situations that affect their sporting performance in general and even in the worst scenarios,

causing permanent injuries or causing the athlete's life to be affected in their social environment, work and family.

**Keywords:** Burnout, sport, soccer, injuries, athletes

### **Introducción**

Se comenzará por definir el término deporte donde dice que en su acepción etiológica original la palabra deporte significa regocijo, diversión y recreo. También es definido como recreación, pasa tiempo, placer, diversión o ejercicio físico, por lo común al aire libre; actividad física, ejercida como juego o competición, cuya práctica supone entrenamiento y sujeción a normas (1).

En el presente siglo XXI, el deporte es considerado un fenómeno socio-cultural y educativo por su impacto en los estilos y calidad de vida de los individuos sobre la organización social de un país y por la multiplicidad de actividades deportivas practicadas por la población. El deporte es una práctica integral de la sociedad y de la cultura, que afecta de formas muy variadas y, en ocasiones, importantes a las vidas de los individuos y de los grupos sociales (1).

Sin embargo, contrastando con algunas ideas, el deporte de competencia representa una actividad problemática dentro de la promoción de la salud puesto que en su naturaleza existen dos riesgos claves: el control de su intensidad y su posibilidad de lesiones que afecten al sistema osteoarticular y muscular. Esta práctica deportiva-competitiva, sobrepasa con frecuencia los límites de la capacidad de rendimiento y produce más perjuicios para la salud e incluso daños demostrando que en ocasiones es cierto aquello de que el deporte es la muerte. Prueba de esto es el denominado Síndrome de

Burnout, que afecta en demasía el rendimiento deportivo y la vida en sí del atleta (1).

### Deporte y su clasificación

Para comprender las clasificaciones se hace necesario transcribir las condiciones únicas y exclusivas para ejecutar las prácticas deportivas, es decir, los elementos sin los cuales no se podría llevar a cabo la disciplina deportiva a realizar. Cada clasificación, se hace, por tanto, en la función de las particularidades que identifican o

representan en común algunos deportes. Además, existen varias clasificaciones específicas, que resultan del intento de reunir todas las prácticas deportivas en grupos exactamente determinados, según la similitud en cuanto a la forma de juego, el número de participantes y la igualdad de elementos utilizados durante la práctica (2).

A lo largo de la historia de la actividad física y el deporte son numerosos los autores que han elaborado una clasificación del deporte, aportando en cada una de ellas una base para la creación de la siguiente. De este modo se presenta a continuación desde las más simples y tradicionales como la que divide el deporte en función de la participación o del medio donde se realizan como se puede observar en las Tablas 1 y 2, hasta llegar a las clasificaciones más novedosas y utilizadas en la literatura específica como lo son las Tablas 3 y 4 (2).

La necesidad de cambio en las enseñanzas de los juegos deportivos, y proponen una serie de orientaciones que conecten directamente con la práctica. Lo que pretenden con esta clasificación es facilitar la enseñanza de los juegos deportivos en el marco escolar, para ello se tiene en cuenta la variedad de contextos lúdicos y el análisis estructural de los juegos, lo que llevará a agrupar los juegos según una lógica interna similar, permitiendo de este modo su enseñanza integrada. Para ello presentan una clasificación que agrupan los juegos deportivos en cinco grupos distintos. Se basan en la clasificación planteada por Almond y que a su vez es una variación de otra propuesta por Ellis (2).

### El Fútbol

Para adentrarnos en este deporte, se afirma que el fútbol es el deporte más popular del mundo, con la participación superior a 265 millones de personas, por otro lado se dice que es un deporte que alberga numerosas emociones tanto por parte del espectador como del jugador, hablar de fútbol es un componente muy importante de la vida cotidiana, es uno de los modelos en los cuales se expresa, el afecto, la pasión y los vínculos (3).

**Tabla 1.** Clasificación del deporte según Bouet (1968)

BOUET (1968)	Deporte de combate	Con implemento	Existe contacto físico, el cuerpo como referencia
		Sin implemento	
	Deportes de balón o pelota	Colectivos	El balón constituye el factor relacional del deporte
		Individuales	
	Deportes atléticos y gimnásticos	Atlético de medición objetiva	Referencia posibilidades del ser humano, gesto técnico importante
		Gimnásticos de medición subjetiva	
Deportes en la naturaleza	La referencia común es que se realizan en el medio natural y conllevan un gran riesgo		
Deportes mecánicos	Se caracterizan por el empleo de máquinas, que es la que genera la energía y el hombre quien la controla y la dirige		

**Tabla 2.** Clasificación del deporte según Durand (1968)

DURAND (1968)	Deportes individuales
	Deportes de equipo
	Deportes de combate
	Deportes en la naturaleza

Para ubicar la historia del fútbol es necesario remontarse hasta las antiguas civilizaciones e imperios donde pueden encontrarse antecedentes de este deporte el siglo 11 a.C. El fútbol como hoy lo conocemos tienen su origen en las Islas Británicas. En las diferentes regiones, el deporte se jugaba con sus propias reglas y eso era un verdadero relax. En 1863 en Londres, se reúnen en la taberna Free Masson's para definir si se juega con manos y pies, o con solo los pies. En el siglo XXI, el 21 de mayo de 1904 en París se funda la Federación Internacional del Fútbol Asociado, la FIFA, por representantes de siete países.

Actualmente las reglas de juego a nivel de la FIFA son las que rigen el Fútbol, en todo el mundo.

**Tabla 3.** Clasificación del deporte según Matveiev (1975)

MATVEIEV (1975)	Deportes acíclicos	Predomina los movimientos de intensidad máxima: saltos en atletismo, saltos en gimnasia, halterofilia, carreras de velocidad, etc.
	Deporte con predominio de la resistencia	-Deportes de intensidad submáxima: medio fondo, natación (100 y 400 m.)  -Deportes de intensidad baja: más de 800 m. en natación y fondo en atletismo
	Deportes de equipo	-Deportes de alta intensidad con pausas constantes de tiempo: baloncesto, fútbol-sala  -Deportes de alta duración con pocas interrupciones: fútbol y hockey hierba
	Deportes de combate o lucha	Enfrentamientos directos entre individuos: lucha, esgrima y boxeo
	Deportes complejos y pruebas múltiples	-Esfuerzos muy diversos y amplios: pentatlón moderno, heptatlón, decatón, gimnasia deportiva

**Tabla 4.** Clasificación de los juegos deportivos según Len Almond (1986), basada en Ellis (1983)

Juegos deportivos de blanco o diana	Consisten en que el móvil alcance con precisión y menor número de intentos que el resto de jugadores, la diana o dianas del juego.	Golf, bolos
Juegos deportivos de campo y bate	Consiste en que un equipo lanza el móvil dentro del espacio de juego con la intención de retrasar al máximo su devolución o recogida, mientras ellos realizan ciertos desplazamientos.	Baseball, cricket, softball
Juegos deportivos de cancha dividida	Consiste en que el móvil toque el espacio de juegos del equipo contrario sin que pueda ser devuelto.	Tenis, voleibol, bádminton
Juegos deportivos muro o pared	Consiste en lanzar el móvil contra la pared de modo que el contrario/os no puedan devolverlo a la misma.	Frontón, squash, pelota vasca
Juegos deportivos invasión	Consiste en que cada equipo trata de alcanzar su respectiva meta con el móvil de juego tantas veces como les sea posible, sin que el otro equipo le sobrepase.	Fútbol, waterpolo, hockey

La copa del mundo de Fútbol que organiza la FIFA es el evento con mayor audiencia en el mundo. Esto derivado de que el Fútbol es un juego de conjunto, donde la estrategia que se elija resulta fundamental para el desarrollo del partido. Hay diferentes tácticas o sistemas de juego que cada equipo adopta para jugar, dependiendo de las características de sus elementos, de la filosofía de juego que tenga del entrenador y del rival al que se enfrentaran. Las posiciones en el fútbol son: Portero, Defensas, Medios, Delanteros. El árbitro es el encargado de que el partido de Fútbol se juegue con fluidez y sin violencia. Es quien tiene la autoridad total para hacer cumplir las reglas de juego en el partido. Todas las decisiones del árbitro son definitivas. Solo él puede modificar una decisión, siempre que no haya reanudado el juego o el partido haya finalizado. El partido se juega en dos periodos de 45 minutos cada uno. Entre ambos periodos se realiza un descanso de 15 minutos conocido como el medio tiempo. Por otro, lado se manejan dos tarjetas, la tarjeta amarilla es de amonestación, el árbitro la mostrará por varios motivos. La tarjeta roja es de expulsión (4).

### **Las lesiones**

De esta manera, entendiendo que la práctica del deporte es completamente intensa y se busca rendir al máximo, se puede caer en lesiones, donde se afirma que el 80% de las lesiones sufridas durante la práctica del deporte comprometen los tejidos blandos, tales como músculos, tendones, ligamentos y articulaciones. Las fracturas o los daños a órganos internos son responsables del 20% restante. Por otro lado se afirma que encontraron que las áreas frecuentemente más lesionadas fueron: rodilla 45,5%, tobillo 9,8% y hombro 7,7%. De estas lesiones, el 53,9% involucraron tejidos blandos. Se ha calculado que la tasa de lesiones deportivas de la población en general es de 15,4 por 1,000 personas y encontraron que la frecuencia promedio de lesiones en los atletas era de 5,2% (5).

Se estima que un 30% y 50% de las lesiones deportivas son causadas por uso excesivo de los tejidos blandos. Estas lesiones son las más frecuentemente asociadas con incapacidad tanto para la competencia atlética como para el ejercicio recreativo. Por lo tanto, los esguinces son las lesiones más comunes en las articulaciones y los de la rodilla en particular representan el 25% al 40% de todas ellas (5).

Continuando con estos datos, la mayor proporción de las lesiones ocurrieron en baloncesto, jockey, fútbol, fútbol

americano. Los cinco sitios del cuerpo más comprometidos fueron: tobillo, rodilla, cabeza, espalda y muñeca. En el 40% de los casos había habido una lesión previa en el mismo sitio y el contacto directo fue el mecanismo reportado en el 45%, de las mismas. También se afirma que en cuanto al tipo de lesión, los deportes de contacto y los de resistencia se caracterizan porque presentan un predominio de lesiones de los tejidos blandos, principalmente esguinces, desgarros, contusiones y tendinitis (5).

### **Las lesiones en el Fútbol**

Derivado de que el Fútbol es un deporte de conjunto y de contacto, se está propenso en todo momento a las lesiones, este deporte (fútbol), genera una gran variedad de lesiones, con diferentes tipos de etiología, las cuales pueden tener importante repercusión en la salud de los deportistas; en el fútbol profesional acarrear grandes costos económicos para los equipos y para los jugadores. La extremidad inferior es la localización más frecuente de las lesiones en los deportistas, con aproximadamente el 60% de las lesiones; la rodilla y el tobillo, son los sitios más frecuentes de lesión. La extremidad superior comprende aproximadamente el 20% de las lesiones en futbolistas. Un estudio que describió la epidemiología de las lesiones en futbolistas encontró que el 84% de las mismas estuvieron localizadas en la extremidad inferior; las lesiones del tobillo fueron las más comunes (36%), (6).

El ligamento cruzado anterior (LCA) se ubica en la rodilla, en donde su nombre proviene del cruce en forma de "x" con el ligamento cruzado anterior posterior en la zona media de la rodilla y pasa por delante de este. El LCA es el principal estabilizador de la rodilla, sin él la rodilla es incapaz de aguantar el peso corporal en movimiento o carga. Además, es indispensable para la rotación de rodilla y evita que la tibia se desplace hacia delante con relación al fémur. Debido a que la rotura del LCA rara vez se produce de manera aislada; puede ir acompañada de lesiones de estructuras adyacentes como por ejemplo el ligamento lateral interno, meniscos, lesiones óseas etc.; en la mayoría de los casos, esto genera que su lesión retarde el tiempo de vuelta al juego. Los síntomas más frecuentes tras la lesión del LCA son dolor, tumefacción articular leve y sensación de inestabilidad de rodilla, principalmente en actividades de torsión recorte-desaceleración. Cuando se genera la ruptura de ligamento cruzado anterior, el atleta siente como la rodilla no presenta tope y refiere que "se le va" (7).

Por otro lado, se encuentra el desgarro muscular, que se produce por un músculo o tendón por un gran estiramiento ocasionado por la actividad física sin su respectivo calentamiento, el músculo se estira demasiado ocasionando la ruptura del mismo ya que un desgarro no solo ocurre en la actividad física sino alzar cargas muy pesadas. Así mismo se encuentra que el desgarro muscular se conforma por diferentes lesiones musculares están presentes frecuentemente en los miembros inferiores enfocándose así en los músculos isquiotibiales ya que son los más importantes dentro de la actividad deportiva. Es la localización donde ocurre la mayoría de los desgarros convencionales en los que se destacan los de los isquiotibiales, recto anterior y los del gemelo interno. Dentro del grupo anterior del muslo, el más comprometido suele ser el recto anterior (8).

Actualmente, el incremento del interés por realizar actividades deportivas también ha aumentado la incidencia de estas lesiones, además de ser uno de los principales motivos de incapacidad laboral, debido al dolor y a la limitación funcional que genera. Por otro lado, el principal mecanismo de lesión es la inversión forzada del tobillo durante las prácticas deportivas o incluso durante la deambulación, siendo el ligamento peroneoastragalino anterior el más afectado (80%). Los esguinces de tobillo se clasifican en tres grados: en el grado 1 existe distensión ligamentaria, grado 2 distensión más probable de lesión parcial de las fibras y grado 3 ruptura ligamentaria (9).

Los meniscos ayudan a la congruencia entre la epífisis distal del fémur y la proximal de la tibia. Debido a que las cavidades glenoideas de la tibia presentan una concavidad poco marcada que no se adapta bien a la convexidad mucho más pronunciada de los cóndilos femorales, los meniscos elevan sus bordes y aumenta su profundidad. Por último, pero sumamente importante, protegen e interactúan con el cartílago articular ubicado por arriba y debajo de ellos, al reducir la fricción provocada por las sollicitaciones propias de la rodilla. Se afirma que las lesiones de meniscos obedecen generalmente a un mecanismo rotacional de la rodilla cuando el miembro de apoyo se encuentra en semiflexión, lo que explicaría porqué el mecanismo medial se compromete 5 a 7 veces más que el lateral (10).

### **Burnout**

Las fuertes demandas de la vida del siglo XXI han llevado a observar la presencia del síndrome de Burnout como una epidemia a nivel mundial, en los diferentes contextos

laborales, dentro de los cuales el deporte y en específico el fútbol no está exento. La traducción en nuestro idioma del término Burnout literalmente significa “estas quemado”, se describe como un fuego interno que devora la motivación afectada de la persona afectada. El Burnout, en el deporte esta estudiado desde los inicios de los años 80, uno de los pioneros en este campo de investigación ha sido el Dr. Feigley que ha señalado que las circunstancias que dan lugar al estrés laboral y las que aparecen en el estrés deportivo muestran características similares, lo que nos lleva a concluir que eventos estresantes similares, tanto en una organización, como en el deporte pueden conducir a un agotamiento emocional (11).

El Burnout se describe como una reacción a los estresores de la competencia deportiva, que se caracteriza por la presencia de agotamiento emocional, actitud impersonal hacia las personas de su entorno deportivo y disminución del rendimiento deportivo o laboral (11).

Dentro de la psicología, existe una rama enfocada a la psicología del deporte, este es un enfoque considerablemente joven, cuyo objeto de estudio lo constituyen las peculiaridades psicológicas del deportista y de la actividad deportiva. Se afirma que surge como consecuencias de las contradicciones que aparecen en la práctica de la misma y sobre todo, en el proceso de entrenamiento y adquisición de competencias de los profesionales de alto rendimiento. Ahora bien, la intervención psicológica en el ámbito deportivo y de competencia sitúa a sus primeros antecedentes a comienzos del siglo XX por lo que su abordaje desde su perspectiva histórica es limitado. Se trata de una rama centrada en estudiar las actividades físicas a la vez que observa elementos relacionados con los factores psicológicos de los deportistas; un trabajo que puede ayudar a optimizar su rendimiento, tiempo y espacio en las sesiones de entrenamiento. Nuestro estado físico, mental y emocional adquiere un papel fundamental en la aparición, evolución y mantenimiento de nuestra autoestima, y en tanto, en nuestro desempeño profesional (12).

La preparación psicológica para alcanzar una buena fortaleza mental y saber lidiar con los factores estresantes es un requisito difícil y necesario para cualquier deportista en un equipo elite. Es conveniente que el psicólogo enfoque sus estrategias ajustándose a la variedad de necesidades que encuentre, ya sean emocionales, cognitivas o conductuales. Por su parte se encuentra que es habitual que ante escenarios difíciles o decisiones



deportivas equivocadas los niveles de atención-concentración de los jugadores descendan (13).

Por lo tanto, se entiende que para que una situación sea estresante, debe ser evaluada por la persona como amenazante o desafiante. Esta amenaza no tiene que ser necesariamente física (pensar “me voy a lastimar”), también puede ser una amenaza psicológica (pensar “no voy a poder”). Ahora bien, de este modo, se puede apreciar que el estrés se produce cuando se hace presente un desequilibrio entre las demandas externas y las respuestas internas que el sujeto posee en esa situación en particular. Cuando los jugadores se encuentran demasiado estresados, su funcionamiento psicológico y físico empeora, con efectos tales como sentirse deprimido, reaccionar tarde, no calcular bien los riesgos, precipitarse, actuar impulsivamente, inhibirse, cansarse antes de culminar el partido, cometer errores de precisión y ser más vulnerables a lesionarse (14).

Del mismo modo y con el fin de evitar posibles lesiones, es importante tener en cuenta, que, en momentos de crisis que afecta al sujeto, conviene extremar las precauciones en cuanto a los riesgos que se asumen en el entrenamiento y tratar de ser más cuidadosos y estrictos en el seguimiento de las pautas tanto de alimentación como de hidratación. Por otro lado, puede suceder que los deportistas se autoimpongan impresiones para mantenerse en un nivel óptimo de desafío y motivados en su justa medida. El problema surge cuando el estrés se eleva en demasía y aparecen los miedos, lo que va a influir en el rendimiento en general y por lo tanto en la motivación, la autoconfianza y la concentración (14).

### **Discusión**

Por lo anterior se señala que el burnout es uno de los principales factores que desemboca en el deportista en deserción deportiva y trastornos psicológicos, entre otros tantos factores y daños de tipo físico, fisiológico y bioquímico, siendo el fútbol uno de los tantos deportes que se ve afectado por este padecimiento invisible, ya que por desconocimiento del entrenador, preparadores físicos y psicológicos, así como de médicos deportivos y atletas, este síndrome suele causar lesiones deportivas de tipo crónico, por lo cual se considera de suma importancia poner especial atención cuando el deportista comienza a tener indicios de burnout o de estar “quemado” e identificar este padecimiento, ya que es necesario en estos casos hacer una pausa o realizar cambios sustanciales en el entrenamiento deportivo para evitar caer en este síndrome, ya que desafortunadamente en la mayoría de

los casos se suele tener consecuencias irreversibles que afectan notablemente la vida no sólo del atleta sino de la persona en general. Es muy importante entender que es un problema principalmente psicológico que incide de forma negativa sobre el futbolista-deportista, viéndose reflejado en su aislamiento, bajo rendimiento y falta de interés en el mejor de los casos, ya que puede terminar influyendo en sus relaciones sociales, familiares, laborales y en el peor de los casos en lesiones permanentes. Por lo tanto, se recomienda modificar las cargas de entrenamiento, acudir a los medios profilácticos y terapéuticos y de ser necesario tomar un descanso largo que permita estabilizar las fluctuaciones que se han presentado desde diferentes enfoques en el atleta, buscando optimizar el rendimiento y el desarrollo del deportista, permitiendo que la actividad física y el deporte en sus diferentes niveles, sea en beneficio del mismo.

### **Conclusión**

Las lesiones deportivas como consecuencia del Burnout en atletas futbolistas son más comunes de lo que se piensa, ya que muchas veces se culpa de dichas lesiones a los ejercicios realizados por los atletas, justificando que se ha aplicado una carga excesiva y mal planificada, sin embargo, muy pocas veces se analiza la planificación deportiva, la cuál satura de entrenamientos y competencias al deportista, generándoles estrés excesivo, agotamiento y bajo rendimiento, lo que lleva a resultados poco favorables, aumentando las lesiones y los riesgos de abandono definitivo de la actividad.

### **Referencias**

1. Britapaz AL, Del Valle DJ. Significado del deporte en la dimensión social de la salud. *Salus* 2015;19: 28-33.
2. Robles RJ, Abad RMT, Fuentes-Guerra FJ. Concepto, características, orientaciones y clasificaciones del deporte actual. *Lecturas: Educación Física y Deportes* 2009; 14 (138).
3. Molano TNJ, Molano TDX. Fútbol: Identidad, pasión, dolor y lesión deportiva. *Mov. Cient.* 2015; 9(2): 23-32.
4. SEP CONADE. Fútbol. El juego de todos. CONADE SEP Gobierno Federal. 2008.
5. Osorio CJA, Clavijo RMP, Arango VE, Patiño GS, Gallego CIC. Lesiones deportivas. *Iatreia* 2007; 20(2): 167-177.
6. Correa JR, Galvan Villamarin F, Muñoz Vargas E, Lopez E, Clavijo M, Rodríguez A. Incidencia de lesiones

osteomusculares en futbolistas profesionales. *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología* 2013; 27(4).

7. Entrena YCM, Rincón BNJ, Rosas QAM. Ligamento cruzado anterior: prevención, rehabilitación preoperatoria y post operatoria en atletas. *Rev. Digit. Act. Fis. Deport.* 2018; 4(1).

8. Caisachana P, Carolina D. Efectividad de los ejercicios pliométricos en proceso de recuperación del desgarro en el músculo recto femoral en el centro de rehabilitación Policía nacional, Ambato 2017.

9. Catalán RDE, Sierra PM, Ceballos SJA. Tratamiento de esguince de tobillo grado II en adultos laboralmente activos: Inmovilización contra vendaje funcional. *Rev Sanid Milit Mex.* 2018; 72(3): 240-245.

10. Busto VJM, Liberato GI, Vargas SG. Lesiones meniscales. *Ortho-Tips.* 2009; 5(1):39-48.

11. Salgado MR, Rivas GA, García MA. Aparición del burnout en jugadores de fútbol de primera división profesional en México: Estrategias de intervención. *Cuadernos de Psicología del Deporte* 2011; 11(2): 57-62.

12. Bellón M. Participación del psicólogo deportivo en el rendimiento de equipos de fútbol competitivos. Una revisión narrativa. *Comillas Universidad Pontificia* 2020; 16: 1-39.

13. Martines YJG, García DAJ. El deporte, otras vertientes y la diversidad de sus clasificaciones. *Lúdica Pedagog.* 2000.

14. Scotta A. *Psicología aplicada al deporte: miedos y presiones en el fútbol amateur.* Palermo: Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales 2016: 12: 1-54.

**Como citar este artículo:**

Castillo DD, Morales LL, García JAM, Sánchez VC, Flores LM. Lesiones deportivas como consecuencia del Burnout en atletas futbolistas. *Körperkultur Science* 2024; 2(4): 12-18.



*Körperkultur Science*

Recibido: noviembre 2023

Aceptado: marzo 2024